

AUTORIZACIÓN Y DECLARACION JURADA DE AUTORIÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Carmen Rosa Sarmiento Pérez , con DNI 04801446 en mi condición de autora de la tesis/trabajo de investigación /trabajo académico presentada , para optar el Título Profesional de " Químico Farmacéutico", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en el repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO ¹ que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 10% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 04 días del mes de enero del año 2023.



Carmen Rosa Sarmiento Pérez

04801446



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 19190
DNI: 41196881

Oscar Bernuy Flores López

41196881

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACION JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Yasmila Chulla Mamani , con DNI 40395444 ,en mi condición de autora de la tesis/trabajo de investigación /trabajo académico presentada , para optar el Título Profesional de " Químico Farmacéutico", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en el repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO ¹ que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 10% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 4 días del mes de enero del año 2023.

Yasmila Chulla Mamani

40395444

Mg. Oscar Bernuy Flores López

41196881

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

APlagio TESIS FINAL_QF_SARMIENTO & CHULLA (03-11-2021)

INFORME DE ORIGINALIDAD

10 % 11 % 1 % 5 %

INDICE DE SIMILITUD

FUENTES DE INTERNET

PUBLICACIONES

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe	5 %
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unheval.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
3	repositorio.urp.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
4	dspace.unitru.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
5	www.news-medical.net	1 %
	Fuente de Internet	
6	1library.co	1 %
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Activo Excluir bibliografía: Activo

Excluir coincidencias

< 1%



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE *Carica papaya L.* (*Papaya*) y *Citrus × limón* (Limón), COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

Bach. SARMIENTO PÉREZ, CARMEN ROSA

<https://orcid.org/0000-0002-8659-6268>

Bach. CHULLA MAMANI, YASMILA

<https://orcid.org/0000-0003-1913-065X>

ASESOR

Mg. FLORES LÓPEZ, OSCAR BERNUY

<https://orcid.org/0000-0001-9091-2537>

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, por darme la vida, fortaleza y sabiduría.

A mis padres Bernardino, Teresa y a mi hermano César, que desde el cielo me están protegiendo cada día.

A mis hijas queridas Carol Marilyn, Zeziré Elizabeth y nietos, que siempre han sido y serán el motivo de mi constante superación personal y profesional. Los quiero a todos.

CARMEN ROSA

A mis padres fallecidos, Hipólito Chulla Gutiérrez y Savina Mamani, así como a mi esposo que me protege desde el cielo, que me acompaña y me guía en este largo camino hacia el logro de mi carrera profesional. A mi hija Ruby Emperatriz, que siempre me motiva para superarme como persona y profesional.

YASMILA

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud y profundo agradecimiento a nuestros familiares y amigos que siempre estuvieron brindándonos su apoyo moral y material para alcanzar nuestro proyecto de vida: ser profesional Químico Farmacéutico, con vocación de servicio.

A la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de la ciudad de Lima; reconocimiento especial a los organizadores del Curso Taller 2021 - 4, Q.F. Juan Carlos Tovar y Mg. Miguel Ángel Inocente Camones.

A nuestro asesor Mg. Q.F. Oscar Flores López, por su permanente motivación y el alto nivel de asesoría especializada, tanto para el Proyecto como para el Informe de Tesis, bendito sea por siempre.

Para nosotras ha sido un honor formar parte de la familia de la Universidad María Auxiliadora de Lima.

A todos los pobladores y pacientes que se atienden en los centros de salud de Tambopata (C.S. Jorge Chávez) y de los distritos de Inambari, Las Piedras y Laberinto, por su apoyo y colaboración en el desarrollo de las encuestas y, por ende, en el trabajo de investigación.

Carmen Rosa y Yasmila

Índice General

	Páginas
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	09
II. MATERIALES Y MÉTODOS	18
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	18
II.2 Población, muestra y muestreo	19
II.3 Variables de la investigación	20
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	21
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	22
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	23
II.7 Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	36
IV.1 Discusión de resultados	36
IV.2 Conclusiones	40
IV.3 Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	48
Anexo A: Instrumentos de recolección de datos.	49
Anexo B: Matriz de consistencia	52
Anexo C: Operacionalización de las variables	54
Anexo D: Consentimiento informado	55
Anexo E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación	56
Anexo F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad.	22
Tabla 2. Pobladores por grupos de edad, género y casos de dengue.	25
Tabla 3. Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de dengue.	26
Tabla 4. Pobladores por nivel de escolaridad y casos de dengue.	28
Tabla 5. Pobladores por estado civil y lugar de procedencia.	29
Tabla 6. Conocimientos usuales y casos de dengue.	30
Tabla 7. Actitudes preventivas de los pobladores y casos de dengue.	32
Tabla 8. Percepción de los pobladores de las infusiones de las hojas de papaya y limón.	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo de transmisión de <i>Aedes aegypti</i> .	12
Figura 2. Pobladores por grupo de edad, género y casos de dengue.	25
Figura 3. Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de dengue.	27
Figura 4. Pobladores por nivel de escolaridad y casos de dengue.	28

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y el uso tradicional de las infusiones de las hojas de *Carica papaya* L. (Papaya) y *Citrus xlimón* (Limón), como actividad anti dengue en los pobladores de la provincia de Tambopata 2021.

Material y métodos: El enfoque es cualitativo, de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. La técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento de recolección fue el cuestionario, con un nivel de confiabilidad de 95%.

Población y muestra: La población estuvo constituida por personas de alto tránsito, debido a las actividades económicas temporales en la provincia de Tambopata, como: agricultura, minería y comercio siendo esta infinita, en el estudio se trabajó con una población accesible constituida por 416 pobladores que viven en la provincia ya referida, en los distritos de Tambopata, Laberinto, Las Piedras e Inambari. La muestra representativa seleccionada es de 200 encuestados.

Resultados: Se tiene que el 54% (65 mujeres) indican que les dio el dengue y tienen conocimiento del vector, mientras que el 51%, (40 encuestadas), a quienes no les dio la enfermedad, están desinformados del mismo; por su parte, el 51% (54 pobladores varones), que les dio el dengue, utilizan frecuentemente su mosquitero en sus domicilios y cuando salen a otros lugares, mientras que el 56 % (53 personas mujeres), que no les dio el dengue, no se protegen los brazos y piernas. El 53% (58 de personas varones), que les dio el dengue, respondieron que les gustaría consumir infusiones preparadas con hojas de limón y papaya, como una medida preventiva de la enfermedad, porque cuando una persona tiene el dengue de un serotipo, está inmune para ese serotipo más, para el resto y el 59% (54 de pobladores mujeres), que no tuvieron el dengue, están desmotivadas para degustar las infusiones mencionadas.

Conclusiones: Los conocimientos que tienen la mayoría de los pobladores de la provincia de Tambopata son, básicos insuficientes y errados, con actitudes inadecuadas, con respecto al uso de las infusiones de las hojas de *Carica papaya* L.(papaya), y *Citrus x limón* (limón) que tienen actividad preventiva para los primeros síntomas frente al dengue, porque asociadas los dos recursos vegetales se incrementa su efecto farmacológico.

Palabras claves: infusiones, hojas de papaya y limón, dengue y uso tradicional.

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge, attitudes and traditional use of the infusions of the leaves of *Carica papaya* L. (Papaya) and *Citrus xlimón* (Limón), as an anti-dengue activity in the inhabitants of the province of Tambopata 2021.

Material and methods: The approach is qualitative, observational, descriptive and cross-sectional. The technique used was the survey, and the collection instrument was the questionnaire, with a reliability level of 95%.

Population and sample: The population was made up of people with high traffic, due to temporary economic activities such as: agriculture, mining and commerce, this being infinite, in the study we worked with an accessible population made up of 416 people who live in the province of Tambopata, in the districts of Tambopata, Laberinto, Las Piedras and Inambari. The selected representative sample is 200 respondents.

Results: 54% (65 women) indicate that they got dengue and are aware of the vector, while 51% (40 respondents), who did not get the disease, are uninformed about it; On the other hand, 51% (54 male inhabitants), who got dengue, frequently use their mosquito net in their homes and when they go to other places, while 56% (53 women), who did not get dengue, arms and legs are not protected. 53% (58 of men), who got dengue, responded that they would like to consume infusions prepared with lemon and papaya leaves, as a preventive measure against the disease, because when a person has dengue of a serotype, they are immune to that serotype more, for the rest and 59% (54 of female residents), who did not have dengue, are unmotivated to taste the aforementioned infusions.

Conclusions: The knowledge that most of the inhabitants of the province of Tambopata have are basic, insufficient and wrong, with inadequate attitudes, regarding the use of the infusions of the leaves of *Carica papaya* L. (papaya), and *Citrus x lemon*. (lemon) that have preventive activity for the first symptoms against dengue, because associated with the two plant resources their pharmacological effect is increased.

Keywords: infusions, papaya and lemon leaves, dengue and traditional use.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el dengue constituye una preocupación general para todas las personas que viven en lugares tropicales y sub tropicales del planeta, así lo afirma la Organización Mundial de la Salud. Esta enfermedad está conformada por un conjunto de virus que existen en el medio ambiente, debido a la transmisión biológica entre huéspedes vertebrados susceptibles por artrópodos hematófagos; de ahí su nombre en inglés "Arthropod-Borne Viruses" o "Virus llevados (transmitidos) por artrópodos", debido a su carácter reemergente y, por ende, su fácil dispersión del vector. ^(1,2) La incidencia del dengue en el mundo se ha incrementado enormemente, se estima que la mitad de la población del planeta se encontraría en riesgo de contraer dicha enfermedad.

Cabe indicar que, hasta la actualidad, no existe un tratamiento específico; sin embargo, la detección oportuna y el acceso a la asistencia médica de manera rápida puede decrecer las tasas de mortalidad por debajo del 1%. ^(1,3) Asimismo, en algunos países asiáticos y de América Latina el dengue grave origina la enfermedad y muerte de personas.

El perfil epidemiológico complejo de América Latina para la enfermedad es reforzada por la permanencia de determinantes sociales como: aumento de la población, migraciones sin control, urbanización sin planificación, ausencia de servicios básicos como agua, energía eléctrica, desagüe; eliminación de desechos orgánicos e inorgánicos de manera inadecuada, la pobreza que crece cada día, la mínima participación de las familias en las diversas actividades de prevención y control, los exiguos recursos económicos asignados por el estado para el fomento y la comunicación de la salud. ⁽⁴⁾

Según datos estadísticos correspondiente al año 2021 en el continente americano en general, se ha observado que por cada 100,000 habitantes la incidencia de dicha dolencia alcanza al 27.55% en las personas mayores de 40 años.

El dengue es una enfermedad endémica en zonas de la costa norte (Tumbes, Piura, Lambayeque) y la amazonia peruana ⁽⁵⁾. especialmente en épocas de verano (lluvias de diciembre a marzo de cada año).

Piura, región ubicada en la costa norte del Perú y cercana al Ecuador, es considerada como una zona endémica a nivel nacional, que está expuesta a los efectos de las corrientes tropicales, que exacerbaban las condiciones de diseminación del vector en la región ⁽⁶⁾. Sin embargo, llama la atención que a pesar de las medidas de prevención ⁽⁷⁾, se evidencie un alarmante crecimiento en el número de casos notificados en dicha región. Así, en el año 2015, se notificaron 20 561 casos de dengue que representó una incidencia anual de 11,15% por cada mil habitantes, convirtiéndose en la región con elevado número de casos de dengue, a nivel nacional, en los últimos tres años y en una de las regiones con mayor mortalidad. ⁽⁵⁾ Estas cifras alarmantes originaron que, en mayo de 2017, sea considerada como una región con brote epidémico y de elevada tasa de mortalidad. ^(8,9)

Es importante mencionar que en el Perú existe una forma para controlar o prevenir la transmisión del virus del dengue, referida a batallar contra los mosquitos vectores; sin embargo, se observa que los pobladores, en su mayoría, no colaboran de manera eficaz para el éxito de estas actividades; por ejemplo, se muestra una deficiente limpieza de los espacios del entorno que les rodea, esto facilita que los vectores puedan depositar sus huevecillos en dichos lugares y, por lo tanto, predisponen a las personas a la enfermedad que es motivo del estudio. ⁽¹⁰⁾

En el departamento de Madre de Dios se comprueba un sistema inadecuado de abastecimiento de agua, o el deficiente abastecimiento de esta por redes convencionales, obligando a la población almacenar el agua a la intemperie y en recipientes. Esta situación se agrava más en las zonas rurales y comunidades nativas, causando la aparición de los mosquitos portadores del dengue. Todo esto es porque la empresa prestadora de servicio EMAPAT ha demostrado una deficiencia en el mantenimiento de limpieza de los tanques de agua; a esto se le agrega los cortes del servicio de manera imprevistas, sin previo aviso a la población que se ve afectada por esta situación. De igual forma, muchas de las familias, en sus viviendas, no utilizan protección personal como, por ejemplo: mosquiteros en los dormitorios, mallas para las puertas y ventanas, ropa de manga larga, materiales tratados con insecticidas, espirales y otros; lo cual facilita la dispersión y el ingreso de los mosquitos que transmiten el dengue. Las fumigaciones que se realizan en la ciudad de Puerto Maldonado no son adecuadas, se utilizan

insecticidas que ya no se autorizan en otros países del mundo (DDT mezclado con petróleo).

Por su parte, la Dirección Regional de Salud, a través del programa específico, sólo se preocupa cuando existen brotes epidémicos, es decir, aplican medidas de lucha anti vectorial de emergencia, que incluyen la aplicación de insecticidas mediante el rociamiento; sin embargo, esta actividad debería ser programada de manera permanente durante todo el año.

Asimismo, una situación que es preocupante para la población, con relación al dengue, es que no se implementan acciones para la detección temprana de la infección, que permita realizar los primeros análisis a partir de los primeros síntomas que se presentan, como: fiebre, cefaleas, artralgias, mialgias, vómitos, llamado también “rompe huesos”. El análisis serológico, que implica la realización de las pruebas de ELISA y PCR o QRT, tiene un costo, que la institución de salud no lo asume, de forma que está a cargo de los pacientes, quienes no pueden pagar el valor de dichas pruebas, ya que no cuentan con recursos económicos. Esto es alarmante en las poblaciones que reportan alta pobreza, principalmente en la zona rural y en las comunidades nativas de Tres Islas, Palmareal, Boca Isirewe, Sonene, Huaypetue, San José de Karene, Baguaja Sonene, Boca Colorado, entre otras.

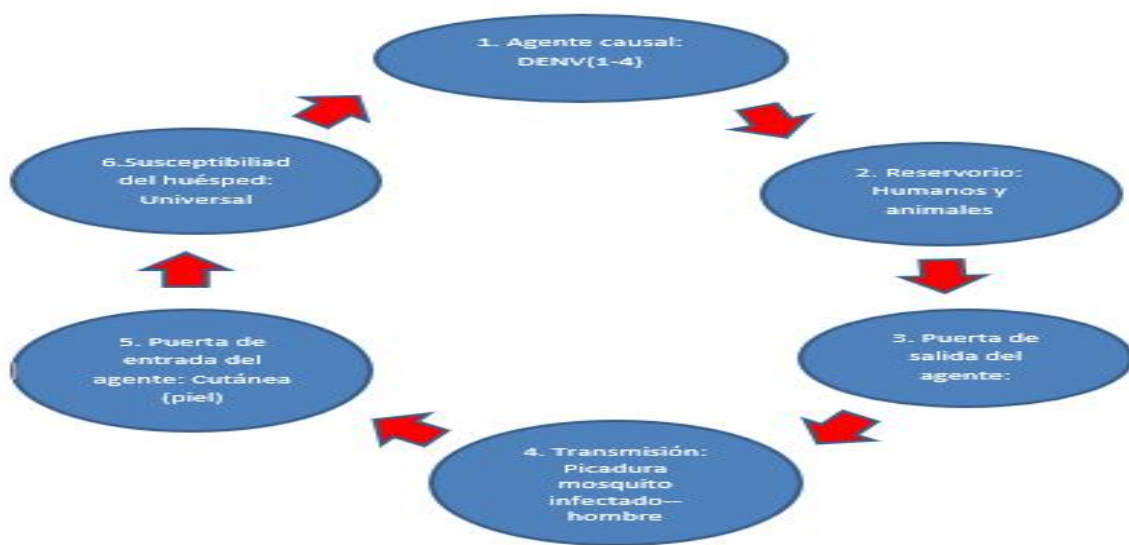
El dengue es una enfermedad infecciosa producida por alguno de los cuatro serotipos del virus Dengue (Familia Flaviviridae) DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4; los mismos que fueron obtenidos, por los métodos de Biología Molecular y aislamiento viral. Estos producen sintomatología grave de la enfermedad, pero los serotipos reportados en la mayoría de casos graves y que conllevó al fallecimiento son los tipos DEN-2. A ello se le añade que el dengue es transmitido al hombre por mosquitos vectores, principalmente el *Aedes Aegypti*. Puede mostrarse en forma benigna autolimitada con fiebre indiferenciada, malestar general, llamada fiebre por dengue; así como formas más severas como fiebre hemorrágica por dengue y Síndrome de Choque por Dengue, las mismas que se manifiestan con hemorragias internas a nivel de órganos y sistemas, las cuales pueden ser perniciosas y mortales. ⁽¹¹⁾.

Frente a la inmunidad de una persona que desarrolló un serotipo del dengue, sólo concede protección temporal y parcial contra los otros serotipos, lo que significa que una persona puede contagiarse y enfermar hasta en 4 oportunidades.

Consecuentemente, el virus se replica en los nódulos linfáticos y a través de la linfa y la sangre alcanza diversos tejidos donde se produce la sintomatología de la enfermedad. ⁽¹²⁾

Figura 1

Ciclo de transmisión de *Aedes aegypti*.



Fuente: (Modificada por Uriarte, 2015)

De igual manera, la categorización recomendada por la Organización Mundial para la Salud, es la llamada “Clasificación revisada”, la cual surgió de los resultados de los estudios de Dengue Control “**DENCO**”, que ha incluido aproximadamente a 2000 casos confirmados de dengue y dengue grave. Cabe indicar que el denominado dengue con signos de alarma, forma parte del dengue, pero se describe separadamente por ser su identificación de suma importancia, para decidir conductas terapéuticas y prevenir el dengue grave.

Frente a los hechos, la OMS la considera como la segunda infección reemergente más importante entre las enfermedades tropicales y como una de las principales enfermedades virales transmitidas al hombre por artrópodos. ⁽¹³⁾

Ahora bien, los dos tipos de dengue más perjudiciales lo constituyen la fiebre hemorrágica por dengue y el síndrome de choque por dengue, considerados como dificultades crecientes de salud en el universo tropical y subtropical. ⁽¹⁴⁾

Dada esta situación se reconoce que, en más de 100 países del mundo, en donde se han alcanzado 2.5 billones de personas, se reconoce al dengue como una enfermedad endémica. Asimismo, se estima que cerca de dos tercios de la población mundial viven en zonas contaminadas, con vectores de dengue, principalmente el *Aedes aegypti*, y que en la mayoría de dichas zonas circulan simultáneamente los cuatro serotipos. ⁽¹⁵⁾

El dengue es un problema muy serio de salud pública, originados por diferentes factores que convergen, como: el cambio climático, el incremento de la población en áreas urbanas de forma rápida y desorganizada, deficiente servicio de agua potable que obliga a la población guardar el agua en recipientes que en algunas ocasiones no se encuentran protegidos con tapas, la inadecuada recolección de residuos sólidos (botellas de plástico, chapas, latas), así como la existencia de neumáticos desechables que son tirados a la calle, lo cuales son usados por los zancudos como criaderos. A todo ello, se añade el incremento de viajes y personas migrantes, deficiencias administrativas del sector salud para controlar los vectores, y que no existe hasta la fecha una vacuna que sea eficaz para la prevención de esta enfermedad. ⁽¹⁶⁾

Asimismo, la población encuestada, en su mayoría de las ciudades y zonas rurales de la amazonia peruana, no tienen adecuados conocimientos, prácticas y actitudes, que se refleja en la utilización inadecuada de recipientes para almacenar agua, no reconocen los signos, síntomas, las medidas preventivas, y mucho menos a dónde acudir en caso de contraer la misma. ⁽¹⁵⁾

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2010) clasificaron al dengue en : Dengue sin signos de alarma: Código 970, Dengue con signos de alarma : Código 971 y Dengue grave Código 972 .

Sin embargo el futuro químico farmacéutico, es el encargado del uso adecuado de fármacos y plantas medicinales, para ello se requiere tener un perfil de

competencias disciplinarias ,acorde a los avances de ciencia y tecnologías e instrumentos a través de su formación profesional académica.

De igual modo. la papaya (*Carica papaya L.*) y limón (*Citrus x limón*) son frutas tropicales que se ha asociado constantemente con propiedades medicinales diversas. Una de la más importante, es la capacidad del extracto de la hojas o infusiones de ambas especies vegetales para invertir las cuentas de plaquetas inferiores a la normal en la fiebre de dengue. La cuenta de plaquetas, en el dengue se clasifica oficialmente como señal de peligro, pero puede predecir la severidad de la enfermedad, así como ser un marcador para la fuga y el daño hepático vascular de la proteína, y así de la mortalidad.

Sin embargo, los metabolitos secundarios que se encuentran en la *Carica papaya L.* el más importante es la papaína (enzima), proteína que se encuentra en toda la planta, y se compone de 212 aminoácidos con un peso molecular de 23.000 daltons, en la unión de su cadena doblada se encuentra el sitio activo, además de hidrolizar proteínas, también lo hace con pequeños péptidos, aminas, esterres, carbohidratos y grasas, se han demostrado importantes actividades biológicas como son: antihelmíntica, antibacteriana, vermífuga, antidiarreica y anti disentérica Asimismo el látex contiene un alto porcentaje de papaína utilizado para el tratamiento de la malaria, la hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, ictericia y helmintiasis intestinal., mientras que los metabolitos secundarios del *Citrusx limón*, el compuesto más abundante en el limón es el ácido ascórbico (conocido popularmente como vitamina C), un nutriente soluble en agua que desempeña un papel importante en la función inmunológica y mejora la absorción del hierro, lo que lo hace particularmente útil en el tratamiento de la anemia.

Por otro lado, el componente activo más importante, responsable de la mayoría de beneficios del limón, es el limoneno, seguido de otros aceites esenciales, como beta-pineno, gamma-terpineno y citral. La acción combinada de estos compuestos es responsable de la intensa fragancia cítrica del limón, pero también de sus propiedades antimicrobianas y antiespasmódicas

Frente a este tema, es importante repasar los antecedentes de investigaciones y trabajos científicos relacionados al trabajo de investigación, entre ellos se destacan los siguientes trabajos a nivel nacional. **Rojas F. (2020)**, identificó los

conocimientos, actitudes y prácticas de la población sobre el dengue en el Perú, en el periodo 2016 a 2018, concluyendo que las variables sociodemográficas, tales como sexo, edad, área de procedencia y región de residencia tienen relación con los conocimientos y actitudes. Asimismo, existen conocimientos básicos, actitudes adecuadas y deficientes prácticas de prevención en la población. ⁽¹⁶⁾ Por otro lado, **Silva J. et al. (2021)** evaluaron las características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública, concluyendo que los recursos vegetales provienen de diferentes ciudades del país y se comercializan en forma de "atados". Una misma especie puede ser ofrecida para el tratamiento de varios problemas de salud. La demanda de las mismas, aumenta en invierno. ⁽¹⁷⁾ De igual manera, **Dávila J, Guevara L. (2019)** valoraron el nivel de conocimientos sobre el dengue, con signos de alarma y prevención en pobladores, con la finalidad de mejorar las medidas preventivas y la identificación precoz de la enfermedad, concluyendo que el nivel de conocimientos de los pobladores de la localidad de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, con respecto al dengue, es muy bajo. ⁽¹⁸⁾

En referencia a los antecedentes internacionales, se consignan los siguientes trabajos: **Palu P. et al (2017)**, determinaron las características del dengue en esta región, se concluyó que las condiciones climáticas de Cortés están condicionando la transmisión del dengue, de manera que puede ser posible la predicción de los acontecimientos epidémicos.⁽¹⁹⁾ Por su parte **Vargas A. et al (2021)**, describieron la infección por dengue, así como las dificultades técnicas y de participación ciudadana para la erradicación de este problema, concluyendo que la infección por dengue es una patología que se ha descrito anteriormente y que, a pesar de ello, no se ha logrado su erradicación por diversas dificultades técnicas, siendo la principal la complejidad de disminuir la presencia del mosquito *Aedes aegypti*, así como por ciertas dificultades de participación ciudadana en dicho problema; como principal problema se relaciona a las actividades de control y erradicación del dengue ya que no contemplan el conocimiento previo que las personas tienen sobre el tema, ni la actitud de la población hacia dicho problema.⁽²⁰⁾ Asimismo, **Barruz I. (2018)**, realizó una revisión bibliográfica actualizada sobre potenciales tratamientos basados en plantas medicinales para la enfermedad del dengue; concluye que resultaría interesante realizar más investigaciones, principalmente in vivo y a través

de ensayos clínicos, para confirmar la actividad anti dengue de estas plantas (*Carica papaya* L. y *Citrus x limón*) de forma que se identifique los principios activos responsables de las mismas. ⁽²¹⁾.

Frente a estos aportes es posible aseverar que el presente estudio es de gran relevancia, ya que buscó aportar información científica que permitirá a los profesionales de salud y la población en general tomen conciencia de las medidas preventivas para evitar o atacar la enfermedad del dengue.

Referente a la justificación de la investigación se sostiene que, en primer lugar, el presente trabajo tiene una **justificación teórica**, porque permitió adquirir conocimiento científico sobre el uso tradicional de las infusiones de las hojas de dos vegetales: la papaya (*Carica papaya*) y el limón (*Citrus x limón*), en base a la realidad peruana en tiempos de pandemia; en segundo lugar, la investigación presenta una **justificación social**, dado que el mayor de los intereses es que los peruanos opten por el uso de las plantas medicinales para la prevención y tratamiento del dengue, con efectos secundarios minúsculos, y, lo más importante, de bajo costo; y finalmente presenta una **justificación práctica** porque, ligado a otros estudios, muestran las características comunes, permitiendo que se planteen nuevas estrategias para concientizar a la población, logrando alcanzar un cambio favorable en la salud. Otro sí digo, servirá en lo posterior como antecedente para estudios similares o de otro nivel de investigación.

Además, el estudio tiene una **utilidad metodológica** porque se elaboró un nuevo instrumento para medir las variables y dimensiones del estudio, constituyéndose en un aporte que ayudó a evidenciar datos confiables que sirvieron para construir las conclusiones y sugerencias, y su aplicación se puede generalizar a otros contextos similares.

Los antecedentes revisados permiten determinar los siguientes objetivos: El objetivo general del estudio es: Identificar los conocimientos, actitudes y el uso tradicional de las infusiones de las hojas de *Carica papaya* L. (Papaya) y *Citrus x limón* (Limón) como actividad anti dengue en los pobladores de la provincia de Tambopata 2021.

Referente a la hipótesis es preciso indicar que teniendo en cuenta la naturaleza del estudio estas, las hipótesis, están implícitas.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1 Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque de la investigación

Es cualitativo, porque contiene descripciones detalladas de situaciones, eventos y personas, así como interacciones y comportamientos que son observables e incorpora lo que los participantes manifiestan de sus experiencias, actitudes y creencias. ⁽²²⁾

Tipo de investigación

- Según la intervención del investigador: es **observacional**, porque sólo se limita acopiar y recoger datos, tal como se obtengan, sin ningún tipo de variación.
- Según el número de veces que se mide las variables de estudio, es **transversal**: porque estas fueron medidas en una sola oportunidad. ⁽²³⁾
- **Descriptivo**: Porque, permite describir o estimar parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

Nivel de investigación

- La presente investigación tiene un carácter descriptivo, porque se describió un determinado evento o situación tal como se presenta.

Diseño de investigación

El estudio que se ejecutó, es no experimental, es decir no hubo manipulación de variables, estas se estudiaron conforme se presentaron en su entorno natural. Tiene el siguiente diagrama:



Donde:

M: Muestra de estudio.

O: Información recogida de muestra representativa.

Área de estudio: Comprende los 4 distritos de la provincia de Tambopata (Tambopata, Inambari, Las piedras y Laberinto).

II.2. Población, muestra y muestreo

- **Población de estudio:** está conformada por personas donde existe una gran migración y un alto tránsito de las mismas, debido a las actividades económicas temporales en la provincia referida como: el comercio, la minería y la agricultura, es decir es una población infinita, que tiene 4 distritos: Tambopata, Laberinto, Las Piedras e Inambari. Cabe indicar que para el presente estudio se consideró como referencial a una población accesible de 416 personas, debido a que nos encontramos en pleno auge de contagio del Covid 19.
- **Muestra de estudio:** fue determinado de manera intencional, por criterio, y estuvo constituida por 200 pobladores que se atienden y visitan en los centros de salud que se menciona, y se determinó usando la fórmula del cálculo de porcentajes para estudios descriptivos, considerando un error estándar hasta de 10% (0.1) con un nivel de confianza de 95%, asumiendo un p valor =0.5 y q= 0.5 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.
- Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones infinitas; con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Siendo la formula siguiente:

$$n = \frac{z^2 p q}{e^2}$$

Dónde:

Variable	Descripción	Valor
N	Población accesible	416
z	Nivel de confianza	1.96 (95% de confiabilidad)
p	Posibilidad de éxito	0.5
q	Posibilidad de fracaso	0.5
D (e)	Error máximo (5%)	0.05
n	Tamaño de la muestra	199.66 por redondeo, 200

Reemplazando los valores en la fórmula, el tamaño de la muestra es de 200 personas, entre pacientes y pobladores, que se atienden en los centros de salud ya mencionados.

El muestreo fue de tipo no probabilístico, porque no se tuvo acceso a una lista definitiva de la población (unidad muestral); y por conveniencia, es decir, se tuvo que seleccionar una muestra que fue accesible y teniendo en cuenta el estado de pandemia por el COVID 19. Asimismo para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que se detallan:

Criterios de inclusión:

- Pobladores que viven en la provincia de Tambopata.
- Pobladores con edades que fluctúan de 18 años a más, de ambos sexos.
- Personas que aceptan participar libremente del estudio, firmando el consentimiento ya explicado.
- Personas que no padecen de Alzheimer y son capaces de expresarse en castellano.

Criterios de exclusión:

- Pobladores o pacientes que participan en otros estudios de investigación, de manera concurrente o en los últimos treinta días.
- Pobladores o pacientes que tengan algún padecimiento médico o psiquiátrico significativo, agudo o crónico, que a juicio de las investigadoras pudieran comprometer la seguridad y limitar la capacidad del sujeto.

II.3. Variables de investigación

Teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación se trabajó, con dos variables de estudio.

Variable 1: Conocimientos, actitudes preventivas de los pobladores de la provincia de Tambopata.

- Definición conceptual:

Es la información propia que posee una persona en base a sus saberes y experiencia personal y comunal. ²⁴

- Definición operacional. Se midió la variable a través de dos dimensiones, la dimensión 1: referida a los conocimientos usuales, y la dimensión 2: las actitudes preventivas de los pobladores del estudio.

Variable 2: Actividad anti dengue con las infusiones de las hojas de *Carica papaya L.* (Papaya) y *Citrus x limón* (Limón)

- Definición conceptual:
Acciones y tareas específicas que desarrollan los pobladores y personal sanitario para prevenir la enfermedad que se menciona.
- Definición operacional. Se midió la variable a través de una dimensión que comprende la percepción de los pacientes sobre las infusiones de las hojas de *Carica papaya L.* (Papaya), y *Citrus x limón* (Limón) como actividad anti dengue.

II.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta, porque se adecuó como una herramienta que permitió la obtención de información relevante de manera óptima y eficaz. ^(25,26)

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, elaborado por las investigadoras, el mismo que estuvo conformado de la siguiente manera: una introducción breve del estudio, las instrucciones claras y precisas, los datos de las características sociodemográficas como edad, sexo, estado civil, lugar de procedencia y el nivel de escolaridad; por otro lado se plantearon 26 ítems, distribuidos de la siguiente manera: Dimensión 1: del 1 al 8 se vincula a conocimientos usuales; dimensión 2: del 9 al 19, plantea preguntas referidas a las actitudes preventivas; dimensión 3: del 20 al 26, para recoger información sobre la percepción que poseen por las infusiones: Dichos ítems han sido elaborados con un lenguaje comprensible, muy específicos y teniendo en cuenta el nivel de comprensión de la población motivo del estudio.

- **Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:**

En lo que respecta a la validez y aplicación de la encuesta, se desarrolló un muestreo intencional piloto, por parte de las investigadoras, tomando como

referencia los pacientes o pobladores de los centros de salud ya referidos, teniendo un intervalo de confianza de 95%, y error de la muestra del 5%.

Además, se hizo la validación del instrumento, recurriendo a tres expertos, profesionales químicos farmacéuticos. Las fichas de validación de los resultados, se adjuntan en los anexos.

Asimismo, la confiabilidad, se realizó, en función al índice Alfa de Cronbach.

Tabla 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
,831	,832	26

Fuente: SPSS versión 25

Después de haber sometido el instrumento al estadístico SPSS-25 se ha obtenido un valor de Alfa Cronbach de 0,831; la literatura nos indica que, a mayor valor de alfa, existe mayor fiabilidad. En tal sentido, el mayor valor teórico de Alfa es 1 y, en líneas generales, el dato obtenido del instrumento aplicado fue de 0,831, por lo tanto, es fiable y garantiza la validez y confiabilidad necesaria.

II.5. Plan metodológico para la recolección de datos

- Para proceder a realizar el trabajo de campo, el poblador tuvo que firmar, de manera voluntaria, el consentimiento informado para desarrollar la encuesta (cuestionario).

Coordinaciones previas para la recolección de datos

- Para proceder con la iniciación del trabajo de campo, la Universidad “María Auxiliadora” remitió a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, el oficio correspondiente con la finalidad de solicitar los permisos respectivos para que las investigadoras puedan aplicar el cuestionario a los pobladores,

pacientes que se atienden en los centros de salud de la provincia de Tambopata

- Aplicación del instrumento a los pobladores.

Se procedió a aplicar el cuestionario a partir del 15 de junio del 2021 de la siguiente manera: En la ciudad de Puerto Maldonado a 50 personas ubicados en la Plaza de Armas y el Centro de salud “Jorge Chávez” que demandó un tiempo de 6 a 8 horas aproximadamente; el día 17 del mismo mes nos trasladamos al distrito de Las Piedras, específicamente la localidad de Planchón (una hora de viaje en bus), se encuestó a pobladores que se encontraban en la Plaza de Armas y el centro de salud del lugar, para tal labor se utilizó en promedio de 4 a 6 horas de trabajo; el día 19 enrumbamos a la localidad de Laberinto (una hora y media de viaje en bus), se encuestó a personas que se hallaban en la Plaza de Armas y en el centro de salud de la localidad, con una duración de aplicación de la encuesta de 6 a 8 horas; finalmente, el 1 de julio viajamos a la localidad de Mazuco, en el distrito de Inambari, (2 horas y media de viaje en auto), al igual que en los demás lugares se encuestó a las personas que se encontraban en la Plaza de Armas y el centro de salud del lugar. Se cumplió con la aplicación de las encuestas a 200 pobladores de la provincia de Tambopata; cabe indicar que en cada distrito se aplicó el cuestionario a 50 personas, entre pobladores y pacientes de los centros de salud.

A cada uno de ellos se les explicó y detalló los fines que perseguía la aplicación del instrumento en la realización del estudio, luego de ello se les invitó a participar, pero previamente, antes de la aplicación del cuestionario, se les solicitó que firmen voluntariamente el consentimiento informado.

El desarrollo del cuestionario por cada participante demandó un tiempo promedio de 10 minutos. Luego, y una vez culminado con el cuestionario, se procedió a verificar el correcto llenado de las mismas: Finalmente se realizó el agradecimiento respectivo.

II.6. Procesamiento de análisis estadístico

Para realizar dicho trabajo, se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se hizo la numeración correlativa de los cuestionarios aplicados a los pobladores.
- Se preparó una base de datos en Excel 2021, la misma que sirvió para el vaciado de los cuestionarios de cada poblador.
- Se utilizó la estadística descriptiva, en la que se elaboraron las tablas de frecuencias y gráficos estadísticos, con su análisis e interpretaciones respectivas; para ello se utilizó el programa SPSS (versión 25.0) para elaborar las tablas cruzadas.

II.7. Aspectos éticos

El aspecto ético es primordial en todo estudio de investigación. Se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética, hallados en el informe Belmont³³, en el que se consideran las pautas mínimas que se deben tener en cuenta en todo trabajo de investigación que a continuación se detallan:

- **Respeto a las personas.** Consiste en la orientación permanente sobre el trabajo y sus opciones a elegir su participación o no. Asimismo, se les advirtió que sus datos serán reservados completamente, considerados como anónimos y confidenciales.
- **Principio de no Maleficencia.** “*Primum non nocere*”, en primer lugar, es decir no causar perjuicio a nadie, según lo establecido en el Juramento Hipocrático. Este principio predomina cuando está en conflicto con otros principios.
- **Justicia.** Se ha sostenido la regla de justicia, dándole a cada paciente o poblador un trato igualitario, sin menoscabo de su condición económica y religiosa.

III. RESULTADOS

III.1 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE MANERA GLOBAL A NIVEL DE PROVINCIA DE TAMBOPATA

a. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS POBLADORES

Tabla 2

Pobladores por grupo de edad, género y casos de dengue

Grupo de Edad	FEMENINO			MASCULINO			Total general	%
	Dengue (fi)	%	Total Encuestados	Dengue (fi)	%	Total Encuestados		
10 y 19 años	2	3.51%	5	1	1.85%	3	8	4.00%
20 y 29 años	15	26.32%	27	11	20.37%	16	43	21.50%
30 y 39 años	16	28.07%	26	9	16.67%	22	48	24.00%
40 y 49 años	14	24.56%	24	16	29.63%	27	51	25.50%
50 y 59 años	7	12.28%	13	11	20.37%	16	29	14.50%
60 y 69 años	3	5.26%	7	4	7.41%	9	16	8.00%
70 - 79 años		0.00%	3	2	3.70%	2	5	2.50%
Total general	57	100%	105	54	100%	95	200	100%

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

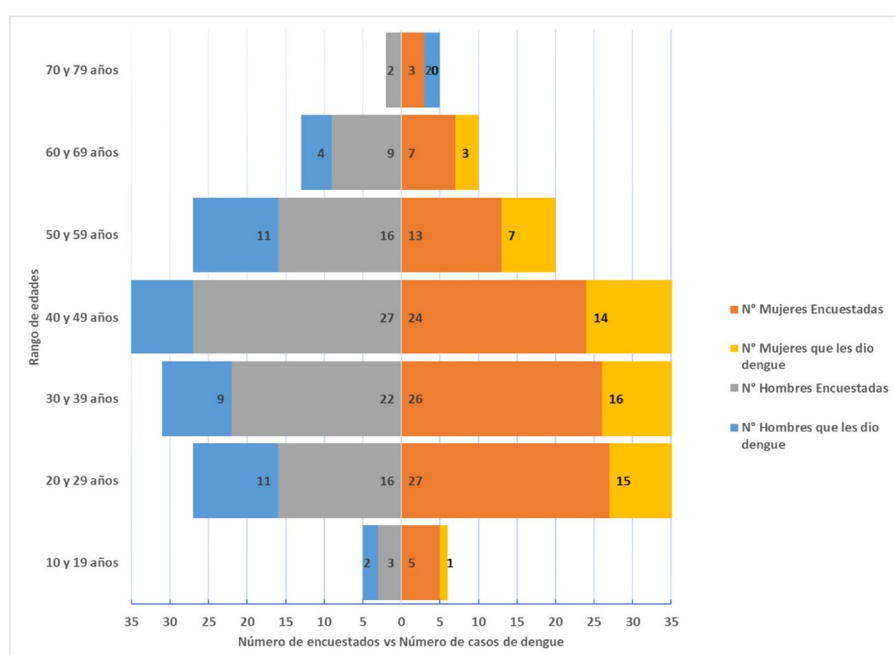


Figura 2: Pobladores por grupo de edad, género y casos de dengue

- Como se observa en la tabla y figura adjunta, referido al grupo de edades de los encuestados, por género y el número de casos de dengue, se tiene lo más relevante que al 26.32% (15 personas) que pertenecen al género femenino, le dio el dengue, mientras que al 20.37% (11 personas) que corresponden al sexo masculino, también le dio la enfermedad. En promedio, el 21.50% (43 personas de ambos sexos) les dio el dengue, quienes se ubican en el grupo de edades de 20 y 29 años.
- Al 28.07% (16 personas), que son del sexo femenino, le dio la enfermedad, en cambio, al 16.67% (9 personas) que son varones, tuvieron el dengue. En consecuencia, el 24% (48) están comprendidos en el rango de 30 a 39 años.
- El 24.56% (14 de personas) son mujeres que tuvieron la dolencia, sin embargo, 29.63% (16 personas) son varones que les dio el dengue. En tal sentido, el 25.50% (51 personas), sus edades están ubicadas en el rango de 40 y 49 años.

Tabla 3

Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de dengue

Distritos	¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?				Total
	SI		NO		
	fi	%	fi	%	
Inambari	27	50%	27	50%	54
Laberinto	35	64%	20	36%	55
Las Piedras	27	59%	19	41%	46
Tambopata	22	49%	23	51%	45
Total	111	54%	89	46%	200

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

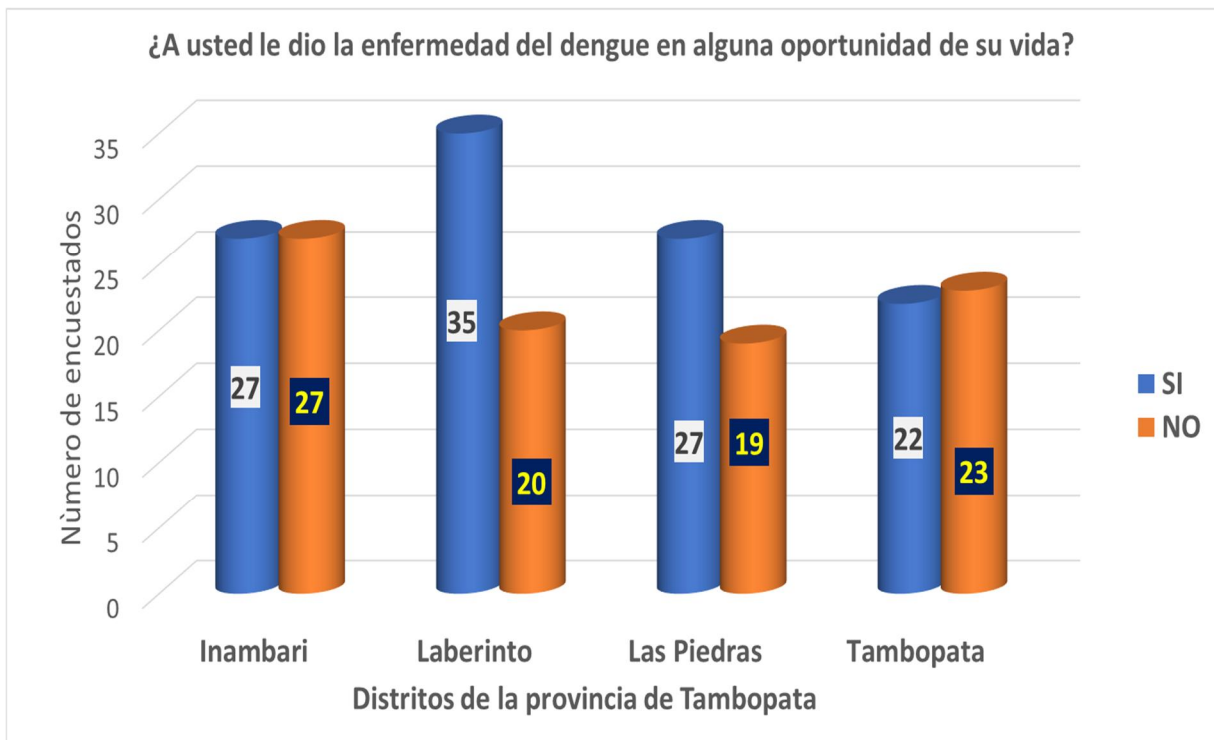


Figura 3

Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de dengue

- En el distrito de Inambari, el 50% (27 personas encuestadas) respondió de manera afirmativa que tuvieron el dengue hasta en más de una oportunidad, con el mismo porcentaje y número de encuestados se ubican las personas que no les dio el dengue.
- En el distrito de Laberinto, el 64% (35 pobladores) tuvieron la enfermedad que es motivo de la investigación, mientras que 36% (20 personas) respondieron de no les dio la enfermedad en mención.
- En el distrito de Las Piedras, el 59 % (27 encuestados), tuvieron la dolencia, mientras que el 41% (19) no la tuvieron.
- En el distrito de Tambopata, al 49% (22 pobladores) le dio la enfermedad más de una vez en su vida, en cambio al 51% (23 personas), no les dio el dengue.

Tabla 4

Pobladores por nivel de escolaridad y casos de dengue

¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?					
Escolaridad	SI		NO		Total
	fi	%	fi	%	
Analfabeto	2	67%	1	33%	3
Primaria	19	40%	28	60%	47
Secundaria	49	56%	39	44%	88
Superior	41	66%	21	34%	62
Total	111	56%	89	45%	200

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

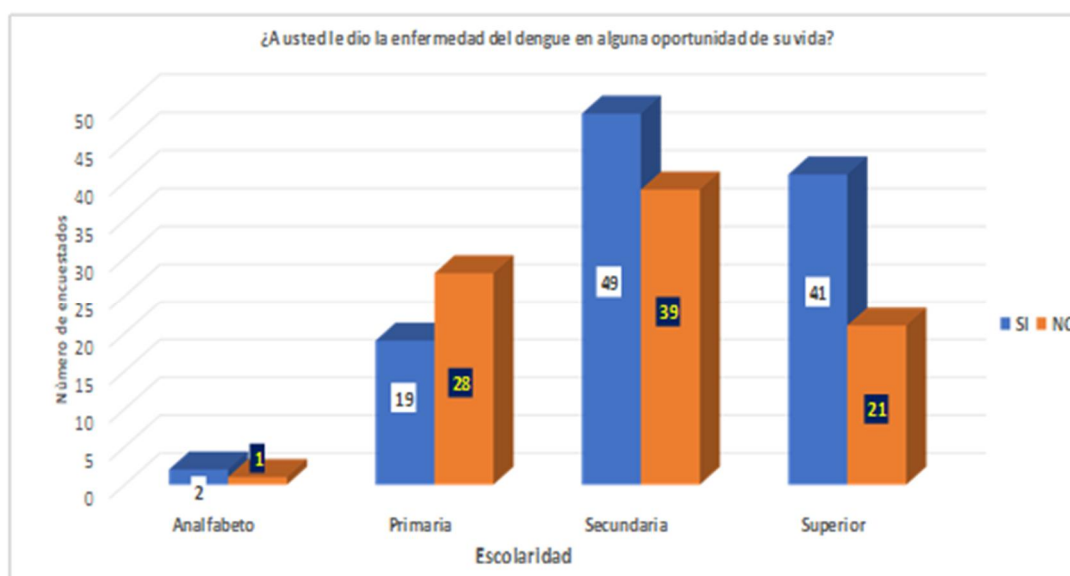


Figura 4

Pobladores por nivel de escolaridad y casos de dengue

- De acuerdo a la tabla y la figura que se presenta, se tiene, que el 56% (49 encuestados) pertenecen al nivel de escolaridad de Educación Secundaria, quienes afirman que sí les dio el dengue, mientras 44% (39

personas) con el mismo nivel educativo, no tuvieron la enfermedad ya mencionada.

- El 66% (41 pobladores) que poseen estudios superiores, le dio la enfermedad; mientras que al 34% (21 encuestados) del mismo nivel educativo no tuvieron la enfermedad.

Tabla 5

Pobladores por estado civil y lugar de procedencia

Características	Frecuencia	%
ESTADO CIVIL		
soltero	20	10%
casado	80	40%
divorciado	10	5%
otros	90	45%
LUGAR DE PROCEDENCIA		
Madre de Dios	90	45%
Cuzco	60	30%
Otros departamentos	50	25%

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

- De acuerdo a la tabla que se presenta, referida al estado civil de los encuestados, el 45% (90 personas) no tienen vínculo con la pareja, llamados también otros o convivientes; mientras que el 40% (80 pobladores) son casados.
- Referente al lugar de procedencia de los pobladores, se tiene que el 45% (90 personas) proceden del departamento de Madre de Dios, el mismo que cuenta con tres provincias Tambopata, Tahuamanu y Manu; mientras que el 30% (60 encuestados) proceden de Cuzco y el 25% (50 personas) de otros departamentos como: Lima, Ica, Arequipa, Lambayeque, Puno. Por lo tanto, se afirma que el departamento de Madre de Dios, es una región en donde se muestra una mixtura de pobladores que vienen de otros lugares del Perú, procedentes de la costa, región andina y también del extranjero (Venezuela, Brasil, Bolivia, Colombia, España y otros países).

b. Conocimientos frecuentes del dengue de los pobladores de la provincia de Tambopata

Tabla 6
Conocimientos usuales y casos de dengue

CONOCIMIENTOS USUALES		¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?							
		SI	%	NO	%	Total (SI)	Total (NO)	Total	
¿Sabe usted que el vector del dengue es el mosquito Aedes aegypti?	M	56	46%	39	49%	121	79	95	48%
	F	65	54%	40	51%			105	53%
¿Tiene conocimiento que la enfermedad del dengue tiene 4 serotipos DEN 1 DEN 2, DEN 3 y DEN 4?	M	45	49%	50	46%	91	109	95	48%
	F	46	51%	59	54%			105	53%
¿Está usted informado que el DEN 3 y DEN 4 pueden causar la muerte en las personas?	M	53	48%	42	47%	110	90	95	48%
	F	57	52%	48	53%			105	53%
¿Tiene usted conocimiento que al dengue en el departamento de Madre de Dios, se le conoce rompe huesos?	M	52	53%	43	42%	98	102	95	48%
	F	46	47%	59	58%			105	53%
¿Está informado que los síntomas más comunes de la enfermedad del dengue son: fiebre alta más de 38 °, dolor de articulaciones y huesos, caída de los párpados, no se siente el sabor de los alimentos, malestar general y otros?	M	75	49%	20	43%	154	46	95	48%
	F	79	51%	26	57%			105	53%
¿Tiene usted conocimiento que el dengue hemorrágico, ocasiona hemorragias internas a nivel de órganos, que pueden tener un desenlace fatal para las personas?	M	70	46%	25	52%	152	48	95	48%
	F	82	54%	23	48%			105	53%
¿Está informado que el dengue, tiene los mismos signos y síntomas que el COVID-19?	M	50	45%	45	51%	111	89	95	48%
	F	61	55%	44	49%			105	53%

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

De acuerdo a la tabla 6, referida a los conocimientos usuales y casos de dengue, se tiene que el 54% (65 mujeres) de encuestadas que les dio el dengue tienen conocimiento del vector; mientras que el 51% (40 mujeres) de personas encuestadas que no les dio la enfermedad, desconocen sobre el vector.

Por su parte, el 51% (46 pobladores mujeres) que les dio la enfermedad, tienen conocimiento de los 4 serotipos; y el 54% (59 encuestadas) que no les dio el dengue, no están informadas de los serotipos ya mencionados.

De igual modo, el 52% (57 mujeres), de personas que tuvieron la enfermedad, respondieron de manera equivocada que el DEN3 y DEN4 causan la muerte en las personas. Por su parte el 53% (48 personas) de encuestadas que no les dio el dengue, su respuesta también fue errada.

El 53% (52 pacientes) de encuestados que sí les dio la enfermedad, tienen conocimiento que en el departamento de Madre de Dios al dengue se le conoce popularmente como “rompe huesos”; mientras que el 58% (59 encuestados), que no les dio, lo ignoran.

El 51% (79 personas) de encuestados que les dio el dengue, tienen conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad, mientras que el 57% (26 mujeres), que no les dio la enfermedad, están desinformadas.

C. Actitudes preventivas de los pobladores frente al dengue

TABLA 7
Actitudes preventivas de los pobladores y casos de dengue

ACTITUDES PREVENTIVAS		¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?							
		SI	%	NO	%	Total (SI)	Total (NO)	Total AP	
¿Tiene usted conocimiento donde se reproducen los mosquitos vectores que transmiten el dengue ?	M	59	47%	36	48%	125	75	95	48%
	F	66	53%	39	52%			105	53%
¿Utiliza usted mosquitero en su domicilio o cuando sale fuera de la ciudad a la chacra o alberques. ?	M	54	51%	41	44%	106	94	95	48%
	F	52	49%	53	56%			105	53%
¿Considera usted importante usar mallas metálicas en la ventanas de su domicilio, para impedir el ingreso de los mosquitos que	M	54	53%	41	41%	101	99	95	48%
	F	47	47%	58	59%			105	53%
¿Cuándo viaja al campo / chacra o albergues turísticos utiliza blusas y camisas manga larga para proteger la piel de la	M	57	50%	38	45%	115	85	95	48%
	F	58	50%	47	55%			105	53%
¿Usa frecuentemente repelentes o otras sustancias para proteger su cara, brazos y piernas cuando se dirige al campo o	M	49	52%	46	43%	94	106	95	48%
	F	45	48%	60	57%			105	53%
¿Se han realizado fumigaciones en su domicilio por parte del equipo de fumigación del MINSA, para evitar la propagación	M	65	48%	30	46%	135	65	95	48%
	F	70	52%	35	54%			105	53%
¿Utiliza siempre depósitos para almacenar agua y los protege con su tapa o plástico respectivo, para salvaguardar la salud	M	74	49%	21	42%	150	50	95	48%
	F	76	51%	29	58%			105	53%
¿Lava correctamente los depósitos donde almacena agua una, vez por semana. ?	M	77	49%	18	41%	156	44	95	48%
	F	79	51%	26	59%			105	53%
¿Considera usted que las fumigaciones del MINSA, han dado resultados positivos, para la eliminación del vector del dengue,	M	53	47%	42	48%	113	87	95	48%
	F	60	53%	45	52%			105	53%
¿En su domicilio bota en su patio o en su frontis, chapas tapas de gaseosa o latas de leche y atún, los cuales	M	38	50%	57	46%	76	124	95	48%
	F	38	50%	67	54%			105	53%
¿Considera usted que la limpieza de su domicilio, y frontis, ayudan a prevenir el desarrollo de criaderos de mosquitos?	M	61	48%	34	47%	127	73	95	48%
	F	66	52%	39	53%			105	53%

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

Con respecto a la tabla 7, referidas a las actitudes preventivas y casos de dengue, el 51% (54 varones) de personas que les dio el dengue, utilizan frecuentemente su mosquitero en sus domicilios y cuando salen a otros lugares, mientras que el 56 % (53 mujeres) de encuestadas que no les dio el dengue, no se protegen usando también el material que se indica.

El 53% (54 varones) de encuestados manifiestan que tuvieron la enfermedad a pesar de utilizar mallas en puertas y ventanas en su domicilio, a diferencia del 59% (58 mujeres) de encuestadas, que no les dio el dengue, no consideran necesario la protección en sus viviendas.

El 50% (58 mujeres) de personas que les dio el dengue, usan blusas y camisas de manga larga; por su parte, el 55% (47 personas) que no les dio el dengue, indican que no tienen la prevención de usar vestimenta que les proteja los brazos y piernas.

El 52% (70 jefes de hogares mujeres) de encuestadas que les dio el dengue indican que les dio la enfermedad a pesar que su vivienda se fumigó, demostrando la ineffectividad de las mismas; mientras que el 54% (35 mujeres) de pobladores que no les dio el dengue, indican que no permitieron el ingreso del equipo técnico de fumigaciones de Dirección Regional de Salud.

El 51% (76 mujeres) personas encuestadas indican que les dio el dengue a pesar de tener depósitos de agua protegidos y con abate; mientras que el 58% (29 varones) indican que no les dio el dengue a pesar de no tener el cuidado de cubrir los depósitos donde se almacena el agua con tapas o plásticos.

El 51% (79 mujeres) de encuestadas indican que sí les dio el dengue a pesar que utilizan por costumbre el lavado de los depósitos donde almacenan el agua; por su parte, el 59% (26 mujeres) de personas que no les dio la enfermedad, indicaron que no tienen actitudes preventivas para lavar adecuadamente los recipientes, tampoco colocan el abate (sustancia que mata las larvas del dengue), y que mantiene el agua limpia para ser guardada en los depósitos o reservorios.

d. Percepción de los pobladores de las infusiones de las hojas de papaya, limón frente al dengue

TABLA 8
Percepción de la efectividad del uso tradicional de las infusiones

PERCEPCIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS INFUSIONES		¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?							
		SI	%	NO	%	Total (SI)	Total (NO)	Total AP	
¿Le gusta a Ud, consumir diariamente infusiones diversas. ?	M	55	42%	30	43%	130	70	85	43%
	F	75	58%	40	57%			115	58%
¿Ha consumido usted la infusión de las hojas de la papaya, como una medida preventiva para los resfriados en su hogar. ?	M	20	40%	75	50%	50	150	95	48%
	F	30	60%	75	50%			105	53%
¿Ha consumido usted las infusiones de las hoja del limón para prevenir la gripa y los resfriados comunes en su hogar. ?	M	47	56%	48	41%	84	116	95	48%
	F	37	44%	68	59%			105	53%
¿Le gustaría consumir las infusiones de las hojas de papaya y limón para el tratamiento de los primeros síntomas del dengue. ?	M	67	48%	28	46%	139	61	95	48%
	F	72	52%	33	54%			105	53%
¿Está informada que la asociación de la infusión de las hojas de papaya y limón, pueden ser utilizadas, como una medida preventiva para el dengue. ?	M	58	53%	37	41%	109	91	95	48%
	F	51	47%	54	59%			105	53%
¿Sabía usted que las infusiones de manera conjunta de las hojas de la papaya y el limón tienen un olor y sabor agradable, de bajo costo y puede prevenir	M	61	51%	34	42%	119	81	95	48%
	F	58	49%	47	58%			105	53%
¿Sabía usted que las infusiones de hojas de papaya y de limón, son muy económicas y de fácil alcance?.	M	52	49%	43	46%	107	93	95	48%
	F	55	51%	50	54%			105	53%

Fuente: ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

Por último, en la tabla 8, referida a la percepción de los pobladores sobre las infusiones de las hojas de papaya más limón y casos de dengue respondieron de la siguiente forma. El 58% (75 personas mujeres) de encuestadas, que les dio el dengue consumen diariamente infusiones diversas, mientras que el 57% (40 personas) encuestadas que no les dio el dengue, las ignoran.

El 53% (58 varones) de encuestados que les dio el dengue, respondieron que les gustaría consumir infusiones asociadas con las hojas de limón y papaya, como una alternativa de prevención frente a la enfermedad, porque cuando una persona tiene el dengue de un serotipo, está inmune para ese serotipo más, para el resto; mientras que el 59% (54 mujeres) de personas que no tuvieron el dengue, se encuentran desmotivados para consumir las infusiones mencionadas.

El 51% (61 varones) de pobladores que les dio el dengue, están informados que las infusiones de las hojas de papaya y limón, de manera conjunta, presentan un olor y sabor agradable; mientras que el 58% (47 mujeres) que no les dio la enfermedad, están desinformadas.

El 51% (55 mujeres) de encuestadas que les dio el dengue están informadas que las hojas de papaya y limón se encuentran en los domicilios, calles de localidad de Puerto Maldonado, chacras, es decir, son accesibles, económicas y de fácil alcance; mientras el 54% (50 varones) de encuestados, que no les dio el dengue, tienen desconocimiento de los lugares donde hallar los recursos vegetales referidos.

IV. DISCUSIÓN

IV.1 Discusión de resultados

De acuerdo con los resultados del análisis obtenido, se tiene que en la tabla 2, el género femenino presenta mayor porcentaje, en la adquisición del dengue, con el 100% (57) de las 105 mujeres encuestadas, con respecto a los varones con el 100% (54) de los 95 encuestados; además por grupo de distribución de edad, tanto los hombres como las mujeres están comprendidas dentro de las edades de 120 a 49 años. Existen estudios que coinciden con los resultados presentados, como los de Benítez-Leite S y cols en Paraguay y Jamanca S y cols en Perú ^(27,28); quienes afirman que existe un mayor porcentaje de casos en el género femenino a diferencia del masculino. Con respecto a la edad, las investigaciones de De la Cruz del Valle A y Ramírez L, en Venezuela ⁽²⁹⁾ y Cáceres-Manrique F y cols en Colombia ⁽³⁰⁾; consideran una mayor distribución de edades que fluctúan entre 25 y 46 años.

Según las tablas 3 y 4, en general el 54% (111 personas) de encuestados pertenecientes a todos los distritos de la provincia de Tambopata (Las Piedras, Laberinto, Inambari y Tambopata) tuvieron enfermedad a diferencia del 46% (89 de personas) que no les dio la enfermedad. Los mayores porcentajes de las personas que les dio el dengue se ubican en el nivel de educación secundaria, con un 56% (que representa a 49 personas) y nivel de educación superior, con un 66 % (41 personas). Estos datos encuentran coincidencia con las investigaciones de Cáceres-Manrique F y cols en Colombia que consideran un promedio de 6.2 años de estudio (años que estudio) y Jamanca S y cols en Perú, quienes manifiestan la mayor frecuencia en los niveles educativos de educación secundaria y superior ^(28,30).

Con respecto a la tabla 5, referida al estado civil y lugar de procedencia los resultados demuestran que en lo referente al estado civil de los pacientes y pobladores que se atienden en los centros de salud ya referidos, corresponde a la alternativa "otros" (convivientes) y casados alcanzando un porcentaje alto de 95% (170 personas).

En lo que se refiere al lugar de procedencia, el 45% (90 pobladores) refieren que son originarios del departamento de Madre de Dios, mientras que el 30% (60 personas) de encuestados provienen del departamento de Cuzco y 25% (50 personas) indican que provienen de otros departamentos y países. En concordancia con estos datos encontramos la investigación de Rojas F, (2020), quien concluye que las variables sociodemográficas tales como sexo, edad, área de procedencia y región de residencia tienen relación con los conocimientos del dengue en el Perú. ⁽¹⁶⁾

De acuerdo a la tabla 6, referida a los conocimientos usuales y casos de dengue, se tiene que el 54% (65 mujeres) de personas que les dio el dengue, tienen conocimiento del vector; a diferencia del 51% (40 personas) de encuestadas que no les dio la enfermedad, no están informadas del vector. Estos datos son coincidentes con los estudios , De la Cruz del Valle A y Ramírez L, en Venezuela y Cáceres-Manrique F y cols en Colombia, quienes indican que la trasmisión es del mosquito Aedes a las personas. De igual modo, el 51% (46 pobladores) que les dio la enfermedad tienen conocimiento de los 4 serotipos; mientras que el 54% (59 encuestados) que no les dio el dengue, no están informados de los serotipos ya mencionados. El 52% (57 mujeres) de personas que tuvieron la enfermedad, respondieron de manera equivocada que el DEN3 y DEN4 causan la muerte en las personas, mientras que el 53% (48 personas) de encuestadas y que no les dio el dengue su respuesta también fue errada. Asimismo, el 53% (52 pacientes), respondieron que sí les dio la enfermedad y tienen conocimiento que en el departamento de Madre de Dios al dengue se le conoce popularmente como “rompe huesos”; mientras que el 58% (59 personas) de encuestados, y que no les dio el dengue, no están informados del nombre popular del dengue. Por su parte el 51% (79) que les dio el dengue, tienen conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad y el 57% (26) del sexo femenino, que no les dio, no están informados. Estos datos se relacionan con las investigaciones realizadas por Cáceres-Manrique F y Cols en Colombia, que en su estudio reporta que la mayoría de las personas, creen que la fiebre es el síntoma más frecuente ⁽³⁰⁾; Para Valerie y cols, en Iquitos – Perú, sobre el conocimientos de los síntomas indican que la mayoría de los pobladores entrevistados al menos identifican un síntoma y que los han descrito de manera correcta sobre el dengue ⁽³¹⁾. Por su parte, el estudio de Adorama y cols en

Brasil, indica que cuando se le preguntó a los encuestados sobre la lista de síntomas de dengue, la mayoría de participantes respondieron que es la fiebre y otros síntomas^(32,33). Los estudios de Dávila J y Guevara L (2019) concluyen que el nivel de conocimientos de los pobladores que participaron en el estudio, respecto al dengue, es muy bajo, por lo que se afirma que las investigaciones que se mencionan, son coincidentes con el trabajo de investigación que se desarrolla. ⁽¹⁸⁾

Con respecto a la tabla 7, referidas a las actitudes preventivas y casos de dengue, el 51% (54 pobladores varones) de encuestados y que les dio el dengue utilizan frecuentemente su mosquitero en sus domicilios y cuando salen a otros lugares, mientras que el 56% (53 personas mujeres) que no les dio el dengue, no se protegen del dengue usando también el material que se indica. Asimismo, el 53% (54 personas varones) de pobladores que tuvieron la enfermedad a pesar de utilizar mallas en puertas y ventanas en su domicilio; mientras que el 59% (58 mujeres) de encuestados que no les dio el dengue, no utilizan protectores en sus hogares. El 50% (58 personas mujeres) que respondieron el cuestionario y padecieron de dengue, indican que usan blusas y camisas de manga larga; mientras que el 55% (47 personas) respondieron que no les dio el dengue y que no tienen la prevención de usar vestimenta que les proteja los brazos y piernas. Por otra parte, el 52% (70 jefes de hogares mujeres) de encuestadas que padecieron de dengue a pesar que, en su vivienda se fumigó, demostrando la ineffectividad de las mismas, mientras que el 54% (35 mujeres) de encuestados, que no les dio el dengue, no permitieron el ingreso del equipo técnico de fumigaciones de Dirección Regional de Salud para fumigar su hogar. El 51% (76 mujeres) de personas indican que les dio el dengue, a pesar de tener depósitos de agua protegidos y con abate, mientras que el 58% (29 varones) de encuestados mencionan que no les dio el dengue porque no tienen el cuidado de cubrir los depósitos donde almacenan el agua con tapas o plásticos. Por otro lado, el 51% (79 mujeres), afectados por el dengue indican que le dio a pesar que tienen por costumbre el lavado de los depósitos donde almacenan el agua, mientras que el 59% (26 personas) no afectados por la enfermedad, no tienen actitudes preventivas de lavar adecuadamente los recipientes, por lo menos cada 4 días y colocan el abate (sustancia que mata las larvas del dengue), sustancia química que se coloca en el depósito/ recipiente que contiene el agua limpia para ser guardada. Por otro lado, los estudios de Cabezas C et al (2015), consideraron

un problema sanitario al dengue, cada vez más frecuente y disperso en áreas tropicales y subtropicales del mundo, incluido el Perú, que convive con los humanos y cuya presencia es favorecida por deficientes condiciones sanitarias, sociales y económicas. Dicho estudio es coincidente con la investigación. ⁽¹⁷⁾

Por último, en la tabla 8 que se refiere a la percepción de los pobladores de las infusiones de las hojas de papaya más limón y casos de dengue, muestra los siguientes resultados. El 58% (75 mujeres) de encuestados que les dio el dengue consumen diariamente infusiones diversas, mientras que el 57% (40 personas) que no les dio, no las consumen. El 53% (58 varones), de encuestados que les dio el dengue, respondieron que les gustaría consumir infusiones preparadas a partir de hojas de limón y papaya, como una medida de preventiva para enfrentar la enfermedad, porque cuando una persona tiene el dengue de un serotipo está inmune para ese serotipo más, para el resto, mientras que el 59% (54 pobladores) de mujeres que no tuvieron el dengue, no están motivadas para degustar las infusiones mencionadas, para prevenir los primeros síntomas del dengue como: fiebre alta superior a los 37°C, dolores musculares, escalofríos y otros. El 51% (55 mujeres) de encuestadas que les dio el dengue, están informados que las hojas de papaya y limón se encuentran en los domicilios, calles de localidad de Puerto Maldonado, chacras, es decir, son accesibles, económicas y de fácil alcance y el 54% (50 varones) encuestados, que no les dio la enfermedad no están informados donde localizar las hojas de los vegetales en mención.

De acuerdo con las investigaciones de Barruz I (2018), quien realizó una revisión bibliográfica actualizada sobre potenciales tratamientos basados en plantas medicinales para la enfermedad del dengue, concluyendo que resultaría interesante realizar más investigaciones, principalmente in vivo y ensayos clínicos, para confirmar la actividad anti dengue de estas plantas (*Carica papaya L.* y *Citrusx limón*) e identificar los principios activos responsables de las mismas ⁽²¹⁾. Este trabajo tiene concordancia con el presente estudio que se desarrolló en nuestra provincia.

IV.2 Conclusiones

Los estudios realizados en el presente trabajo nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

1.-Los conocimientos que tienen la mayoría de los pobladores de la provincia de Tambopata son, básicos insuficientes, errados, con actitudes inadecuadas con respecto al uso de las infusiones de las hojas de *Carica papaya L.* (papaya), y *Citrus x limón* (limón); que lo utilizan como actividad preventiva para los primeros síntomas frente al dengue, y porque asociados estos dos recursos vegetales se incrementa su efecto farmacológico.

2.-Los conocimientos que tienen los pobladores que asisten y se atienden en los centros de salud de los distritos de Laberinto, Tambopata, Inambari y Las Piedras, de la provincia de Tambopata son insuficientes y demuestran desinformación.

3.-Las actitudes preventivas que tienen los pobladores que asisten y se atienden en los centros de salud de los distritos de Laberinto, Tambopata, Inambari y Las Piedras, de la provincia de Tambopata, son inadecuadas, es decir no se ajusta a las condiciones o necesidades requeridas.

4.-La percepción que tienen los pobladores que asisten y se atienden en los centros de salud ya referidos, respecto a la efectividad de administrar infusiones de las hojas de *Carica papaya L.* (papaya) y *Citrus x limón* (limón) para atacar los primeros síntomas del dengue; las mismas que tienen olor y sabor agradable y se encuentra al alcance de la población en general. Por lo tanto, su percepción es muy positiva y beneficiosa.

IV.3 Recomendaciones

- ❖ Se sugiere, continuar con investigaciones de tipo experimental, con respecto a los dos recursos vegetales motivo de la investigación (por ejemplo, sobre filtrantes para infusiones, jarabes y otros).
- ❖ Se sugiere la difusión del presente estudio, a las autoridades regionales del departamento, de Madre de Dios, para sensibilizar sobre la relevancia de la medicina complementaria (medicina convencional y uso de plantas medicinales , conociendo tanto los beneficios como los riesgos potenciales de su aplicación) para el tratamiento preventivo de la enfermedad del dengue.
- ❖ El futuro químico farmacéutico, es el encargado del uso adecuado de fármacos y plantas medicinales, para ello se requiere tener un perfil de competencias disciplinarias ,acorde a los avances de Ciencia y Tecnología y dotarle de herramientas tecnológicas durante su formación profesional académica

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Guía del diagnóstico, tratamiento, prevención y control del dengue. Nueva edición. OMS. 2013. [Citado 01 de diciembre de 2018]. Recuperado a partir de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44504/9789995479213_spa.pdf
2. Navarrete-Espinosa J, Gómez-Dantés H. Arbovirus causales de fiebre hemorrágico en pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista de Medicina, Instituto México, Seguro Soc. 2006;44 (4):347-353.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2006/im064i.pdf>
3. Arredondo-García J, Méndez-Herrera A, y Medina-Cortina H. Arbovirus en Latinoamérica. *Acta pediátrica de México*, 2016,37(2), 111-131. Recuperado en 30 de mayo de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000200111&lng=es&tlng=es.
4. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Dengue. 7 de febrero de 2020, Washington, D.C. OPS/OMS. 2020.
<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-7-phe-actualizacion-epi-dengue.pdf>
5. Gutiérrez C, Montenegro-Idrogo J. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional. *Acta médica. Perú* [Internet]. 2017 Oct [citado 2019 Abr 27]; 34(4): 283-288. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400005&lng=es
6. Martínez, E. Dengue. *Estudios Avanzados* [online]. 2008, v. 22, n. 64 [Accedido 19 Agosto 2021] , pp. 33-52.
Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300004>>. Epub 16 Nov 2009. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300004>.

7. Ferreira, M. Distribución geográfica de la asociación entre El Niño Oscilación del Sur y el dengue en las Américas: un análisis continental utilizando técnicas basadas en sistemas de información geográfica. *Salud Geospat.* 2014; 9 (1): 141-51.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25545932/>
8. Palma H, Cabrera R, Yagui M. Factores detrás de la renuencia de las personas hacia las acciones de control del vector del dengue en tres distritos del norte de Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016; 33 (1): 13-20. [Enlaces]
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100003
9. Ochoa M, Casanova M, Díaz, M. Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. *AMC* [Internet]. 2015 Abril [citado 2021 Agosto 18] ; 19(2): 189-202. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013&lng=es
10. Gómez-Ochoa, S. Viremia en plasma como factor asociado a gravedad en la infección por el virus del dengue: revisión sistemática de la literatura. *Rev. Chilena. infectol.* [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Mayo 22]; 35 (2): 176-183. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000200176&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182018000200176>.
11. Nolasco O, et al. Diagnóstico temprano en un brote epidémico del virus Dengue en Piura usando RT-PCR y nested-PCR. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 1997 Jul [citado 2021 Mayo 22]; 14 (2): 13-17. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46341997000200004&lng=es.
12. Beltrán R, et al. Complicaciones oculares asociadas a la fiebre por dengue. *Revista Cubana Oftalmol* [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 ago 19]; 33(2): e810.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762020000200013&lng=es. Epub 01-Jun-2020.

13. Aguado R et al. Determinantes sociales estructurales relacionados con la epidemia de dengue en la ciudad de Ica, 2017. Revista médica panacea 2018; (2): 50-552017.

<file:///C:/Users/Carmen/Downloads/21-Articulo%20Original-93-1-10-20190727.pdf>

14. Perales C, Popuche C, Cabrejos S, et al. Perfil clínico, epidemiológico y geográfico de casos de dengue durante el fenómeno El Niño Costero 2017, Lambayeque-Perú. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2019;18(1):97-113.

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2302>

15. Criollo I, Bernal A, Castañeda O. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, tras aplicación de estrategias de movilización social. Yopal-Casanare, Colombia, 2012. Investigaciones Andina [Internet].2014; 16 (29): 1001-1015. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239031678001>

16. Rojas F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en el Perú: Análisis entre los años 2016-2018. [Tesis para optar el título Profesional de Médica Cirujana]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3005/FROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Silva J, Cabrera J, Trujillo O, Reyes-Mandujano I. Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Mar 10]; 19(4): 63-69. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400009&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.09>.

18. Dávila J, Guevara I. Nivel de conocimientos del dengue, signos de alarma y prevención en pobladores de José Leonardo Ortiz - Chiclayo – 2018. [Tesis

para optar el Título de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2019

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3876/BC-TESTMP-2699.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Palú P et al. Características del virus del dengue y su pronóstico bioclimático en el Departamento de Cortés. *MediSan*. 2017;21(09):2002-2009. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900005&lng=es.

20. Vargas A, Bustos E, Salas A, Ruvalcaba JC, Imbert JL. Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. *JONNPR*. 2021;6(2): 293-306. DOI: 10.19230/jonnpr.3771

21. Barruz I. Plantas medicinales frente al dengue. [Trabajo fin de grado de Farmacia y Bioquímica]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2018.

<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Poster/ITZIAR%20BARRUZ%20JIMENEZ.pdf>

22. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6 ed. México D.F: Editorial McGraw-Hill; 2014.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

23. Ruíz M. Validación farmacológica de la actividad antiinflamatoria de las infusiones acuosas de las hojas de *Acalypha guatemalensis* (hierba del cáncer), *Solanum mammosum* (chichitas) y *Rauvolfia tetraphylla* L. (chalchupa) 2008. [Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2008.

http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2639.pdf

24. Vargas A, Bustos E, Salas A, Ruvalcaba J, Imbert J. Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. *JONNPR*. 2021;6(2):293-306. DOI: 10.19230/jonnpr.3771.

25. Guija M, Guija R. Metodología de la Investigación Científica, Lima-Perú 2019

26. López V, Pérez J. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Rev. Act. Clin. Med [revista en la Internet]. [citado 2021 mayo 25]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=es.
27. Benítez-leite S, Machi ML, Gibert E, Rivarola k. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción” Archivo de Pediatría Uruguay 2002; 73(3): p 171- 8.
https://www.researchgate.net/publication/237573820_Conocimientos_actitudes_y_practicas_acerca_del_dengue_en_un_barrio_de_Asuncion
28. Jamanca Ronal S1, Touzett A. et al. Estudio CAP de Dengue en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria y San Luis. Lima, Perú. Junio 2004. Rev. Perú Med Exp Salud Publica 22(1), 2005. Pag: 26- 31
29. De la Cruz del Valle A, Ramírez L. “Nivel de conocimientos sobre el Dengue de la población de Camino Nuevo. Venezuela. 2006” Rev. Portales Médicos.
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/621/3/Nivel-de-conocimientos-sobre-el-Dengue-de-la-poblacion-de-Camino-Nuevo.-Venezuela.-2006>
30. Cáceres-Manrique F, Vesga-Gómez C, Perea-Florez X, et al. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia” Rev. salud pública. 11 (1) 2009 p: 27-38
https://www.redalyc.org/pdf/422/Resumen/Resumen_42211104_1.pdf
31. Paz-Soldán V, Morrison A, Córdova López, et al. “Conocimientos y prácticas preventivas del dengue en Iquitos, Perú” Sociedad Americana de Medicina e Higiene Tropical. Soy. J. Trop. Medicina. Hyg., 93 (6), 2015, pág. 1330, 7.
32. Cândido A Alves, Lelis dal Fabbro A , Costa A. Conocimientos y prácticas relacionadas con el dengue y su vector: un estudio de base comunitaria del sureste de Brasil”. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical marzo - abril 2016. 49 (2) p: 222-226.

<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/QBnKBqym8DBHsCTSL9p8M7x/?format=pdf&lang=en>

33. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento U.S.A. abril 18 de 1979

<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE *Carica papaya L. (Papaya)* y *Citrusx limón (Limón)*, COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021.

INTRODUCCION

El dengue, es una enfermedad endémica de las zonas tropicales y subtropicales del planeta. Según la OMS ocupa el segundo lugar de infección reemergente a nivel de enfermedades tropicales, considerada también como un problema de salud pública para los pobladores del Perú. En el departamento de Madre de Dios es muy común dicha enfermedad por diversos factores, como el cambio climático, familias que migran a la ciudad, el deficiente abastecimiento de agua, que origina que las familias almacenen agua en depósitos sin tapar. El vector es un artrópodo denominado el *Aedes aegypti*.

Para prevenir los primeros síntomas de la enfermedad, se puede consumir infusiones de las hojas de *Carica papaya L.* y *Citrusx limón*, las mismas que constituye una alternativa natural de tratamiento tradicional.

1. INSTRUCCIONES

Marque con una (X) la respuesta que considere conveniente.

3. Aspectos socio demográficos

- a. Edadaños
- b. Genero M.....F.....
- c. Estado Civil Soltero.....Casado.....Divorciado.....otros.....
- d. Lugar de procedencia:
- e. Primaria Secundaria..... Superior Analfabeto.....

4. ENCUESTA (CUESTIONARIO)

D:1 CONOCIMIENTOS USUALES			
Nº		SI	NO
1	¿A usted le dio la enfermedad del dengue en alguna oportunidad de su vida?		
2	¿Sabe usted que el vector del dengue es el mosquito Aedes aegypti?		
3	¿Tiene conocimiento que la enfermedad del dengue tiene 4 serotipos DEN1 DEN2, DEN3 y DEN4?		
4	¿Está usted informado que el DEN3 y DEN4 pueden causar la muerte en las personas?		
5	¿Tiene usted conocimiento que, en el departamento de Madre de Dios, al dengue se le conoce "rompe huesos"?		
6	¿Está informado que los síntomas más comunes de la enfermedad del dengue son fiebre alta, más de 38°, dolor de articulaciones y huesos, caída de los párpados, no se siente el sabor de los alimentos, malestar general y otros?		
7	¿Tiene usted conocimiento que el dengue hemorrágico ocasiona hemorragias internas a nivel de órganos, que pueden tener un desenlace fatal para las personas?		
8	¿Está informado que el dengue tiene los mismos signos y síntomas que el COVID-19?		
D: 2 ACTITUDES PREVENTIVAS			
9	¿Tiene usted conocimiento dónde se reproducen los mosquitos vectores que transmiten el dengue?		
10	¿Utiliza usted mosquitero en su domicilio o cuando sale fuera de la ciudad a la chacra o alberques? ?		
11	¿Considera usted importante usar mallas metálicas en las ventanas de su domicilio para impedir el ingreso de los mosquitos que transmiten el dengue?		
12	¿Cuándo viaja al campo / chacra o albergues turísticos utiliza blusas y camisas manga larga para proteger la piel de la picaduras de mosquitos o zancudos?		
13	¿Usa frecuentemente repelentes o otras sustancias para proteger su cara, brazos y piernas cuando se dirige al campo o albergues turísticos?		
14	¿Se han realizado fumigaciones en su domicilio por parte del equipo de fumigación del MINSA, para evitar la propagación de mosquitos o zancudos?		
15	¿Utiliza siempre depósitos para almacenar agua y los protege con su tapa o plástico respectivo y les agrega el abate, para salvaguardar la salud de su familia?		

16	¿Lava correctamente los depósitos donde almacena agua una, vez por semana?		
17	¿Considera usted que las fumigaciones del MINSA, han dado resultados positivos, para la eliminación del vector del dengue, zancudos y otros insectos en su casa y su barrio?		
18	¿En su domicilio arroja en su patio o en su frontis, chapas tapas de gaseosa o latas de leche y atún, los cuales constituyen reservorios para los criaderos de mosquitos que trasmite el dengue?		
19	¿Considera usted que la limpieza de su domicilio, y frontis, le ayudan a prevenir el desarrollo de criaderos de mosquitos?		
D: 3 PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES Y POBLADORES DE LAS INFUSIONES			
20	¿Le gusta a Ud., consumir diariamente infusiones diversas?		
21	¿Ha consumido usted la infusión de las hojas de la papaya, como una medida preventiva para los resfriados en su hogar?		
22	¿Ha consumido usted las infusiones de las hojas del limón para prevenir la gripa y los resfriados comunes en su hogar?		
23	¿Le gustaría consumir las infusiones de las hojas de papaya y limón para el tratamiento de los primeros síntomas del dengue? .		
24	¿Está informada que la asociación de la infusión de las hojas de papaya y limón, pueden ser utilizadas, como una medida preventiva para el dengue?		
25	¿Sabía usted que las infusiones de manera conjunta de las hojas de la papaya y el limón tienen un olor y sabor agradable, de bajo costo y puede prevenir los primeros síntomas del dengue?		
26	¿Sabía usted que las infusiones de hojas de papaya y de limón son muy económicas y de fácil alcance?		

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO B: Matriz de Consistencia

TITULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE *Carica papaya L. (Papaya)* y *Citrusx limón (Limón)*, COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021

Bachilleres responsables: Carmen Rosa Sarmiento Pérez y Yamila Chulla Mamani

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES		
¿Cómo son los conocimientos, actitudes y el uso tradicional de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya L. (Papaya)</i> y <i>Citrusx limón (Limón)</i> , como actividad antidengue en los pobladores de la provincia de Tambopata 2021 ?	Identificar los conocimientos, actitudes y el uso tradicional de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya L.(Papaya)</i> y <i>Citrusx limón (Limón)</i> , como actividad antidengue en los pobladores de la provincia de Tambopata 2021 .	Esta implícita	Por la naturaleza del estudio, se trabajará, con dos variables de estudio.		
ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	VARIABLE 1	DIMENSION	INDICADORES
P.E. 1 ¿Qué conocimientos, usuales tienen los pobladores de la provincia de Tambopata, respecto al dengue?	O.E. 1 Determinar los conocimientos que tienen los pobladores de Tambopata, respecto al dengue.	Esta implícita	Conocimientos, actitudes preventivas de los pobladores.	D1. Conocimientos Usuales.	*vector del dengue. *Síntomas del dengue.

ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	ESPECIFICOS		DIMENSION	INDICADORES
P.E.2 ¿Qué actitudes preventivas tienen los pobladores de la provincia de Tambopata, sobre el dengue?	O.E.2 Identificar las actitudes preventivas que tienen los pobladores de la provincia de Tambopata sobre el dengue.	Está implícita		D2. Actitudes preventivas	<ul style="list-style-type: none"> *Lugar de reproducción del mosquito. *Proceso de eliminación de las crías. * Uso del abate *Recipientes para Acopiar agua. *Lavado de depósitos para almacenar agua.
P.E.3 ¿Qué percepción tienen los pobladores de la provincia de Tambopata, respecto al uso tradicional de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya</i> L.(Papaya) y <i>Citrus × limón</i> (limón), como actividad antidengue?	O.E.3 Determinar la percepción que tienen los pobladores de Tambopata, respecto al uso tradicional de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya</i> L. (Papaya) y <i>Citrus × limón</i> (limón), como actividad antidengue.	Está implícita	VARIABLE 2: Actividad antidengue de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya</i> L.(Papaya) y <i>Citrus × limón</i> (Limón)	D1. Percepción de efectividad de las infusiones	<ul style="list-style-type: none"> *Muy buena *Buena *Regular *No recomendable

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS
<p>VARIABLE 1</p> <p>Conocimientos, actitudes preventivas de los pobladores</p> <p>VARIABLE 2 :</p> <p>Actividad antidengue de las infusiones de las hojas de <i>Carica papaya</i> L. (Papaya) y <i>Citrus limón</i> (Limón)</p>	Cualitativa y transversal	<p>Es la información propia que posee una persona, en base a sus saberes y experiencia. ²⁴</p> <p>Acciones y tareas específicas, que desarrollan las pobladores y personal sanitario, para prevenir la enfermedad que se menciona.</p>	<p>Se medirá la variable en dos dimensiones; conocimientos usuales, actitudes preventivas.</p> <p>Se medirá la variable con una sola dimensión</p>	D1: Conocimientos Usuales	<p>*Agente que produce la enfermedad de dengue.</p> <p>*Síntomas de dengue.</p>	8	++2 0	Afirmativo Negativo
				D2: Actitudes preventivas	<p>*Lugar de reproducción del mosquito.</p> <p>*Proceso de eliminación de las crías</p> <p>* Uso del abate</p> <p>*Tipo de recipiente para almacenar agua.</p> <p>*lavado de depósitos.</p>	11	++2 0	Afirmativo Negativo
				D1: Percepción de efectividad de las infusiones	<p>*muy bueno</p> <p>*bueno</p> <p>*regular</p> <p>*no recomendable</p>	7	++2 0	Afirmativo Negativo

Anexo D: Consentimiento Informado

Yo,.....

Expreso tener conocimiento de la ejecución del proyecto de tesis Titulado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE *Carica papaya L. (Papaya)* y *Citrusx limón (Limón)*, COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021.**

Dicho trabajo está siendo realizado por bachilleres de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de Lima.

En consecuencia, acepto colaborar en el estudio, mediante mi participación, en responder el cuestionario que se me alcanza.

Considero que, los datos que se recopilen serán tratados de manera confidencial y su utilización serán de manera estricta para dicha investigación.

Por lo tanto, acepto participar libremente en este estudio, sin ninguna presión alguna y formar parte del mismo, siempre que se actúe cumpliendo con el contenido de la Ley y la protección de datos.

.....

Firma del participante

BACH: SARMIENTO PÉREZ, CARMEN ROSA

BACH: CHULLA MAMANI, YASMILA

ANEXO E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 20 de julio del 2022

CARTA N°144-2022/ EPFYB-UMA

Dr.
JORGE LUIS ASENIOS RIVERA
Director Regional de Salud de Madre de Dios
Presente. -

GOBIERNO REGIONAL MDD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECEPCION - CARGO

Registro Exp. N° 7241
Folios: CB
Fecha: 22 JUL. 2022
Hora: 08.45
Firma: J

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: SARMIENTO PÉREZ, Carmen Rosa, DNI 04801446 y CHULLA MAMANI, Yasmila, DNI 40395444 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE *Carica papaya* (PAPAYA) Y *Citrus limon* (LIMON), COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA JUNIO 2021"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonel Samaniego Joaquín
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

LGC/jlr



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 22 de Julio del 2022.

CARTA N° 027 -2022-GOREMAD-DIRESA-MDD-OP/ACAP.

Señor.

Dr. Jhonnei Samaniego Joaquín.

Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica.

CIUDAD.-

ASUNTO : ACEPTA APLICACION DE FICHAS.
REFERENCIA : CARTA N°144-2022-EPFYB-UMA.

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarle cordialmente, al mismo tiempo comunicarle que, se autoriza la recopilación de información en la DIRESA Madre de dios, a los bachilleres Carmen Rosa SARMIENTO PEREZ y Yasmila CHULLA MAMANI, quienes tienen el proyecto titulado "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE CARICA PAPAYA (PAPAYA) Y CITRUS LIMON (LIMON) COMO ACTIVIDAD ANT Dengue EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA JUNIO 2021"

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



C.c.
Archivo.
Interesado/a
-CAL/Alejandrina.

Gobierno Regional Madre de Dios
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
[Signature]
Dr. Jorge Luis Ascencios Riveru
DIRECTOR GENERAL

Anexo E. Validez del instrumento



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

FICHA DE VALIDACION

Nombre del Instrumento de evaluación	CUESTIONARIO PARA SER APLICADO PACIENTES Y POBLADORES QUE SE ATIENDEN EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA PROVINCIA D TAMBOPATA.
Tesistas:	BACH. SARMIENTO PÉREZ, CARMEN ROSA BACH. CHULLA MAMANI, YASMILA
Título de la investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE <i>Carica papaya</i> L.(<i>Papaya</i>) y <i>Citrus xlimón</i> (Limón), COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Preguntas para el evaluador	< 50	50	60	70	80	90	100
1 ¿En qué porcentaje estima usted, que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2 ¿En qué porcentaje considera usted, que los ítems, están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()

3 ¿Qué porcentaje de los ítems planeados, son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4 ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba, son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5 ¿En qué porcentaje los ítems siguen, una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6 ¿En qué porcentaje valora usted que, con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

NINGUNO

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

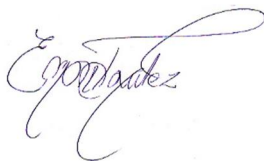
NINGUNO

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

NINGUNO

Fecha: 23 de agosto de 2021

Validado por: Mg. Q.F. Enrique Montánchez Mercado



Anexo E. Validez del instrumento



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

FICHA DE VALIDACION

Nombre del Instrumento de evaluación	CUESTIONARIO PARA SER APLICADO PACIENTES Y POBLADORES QUE SE ATIENDEN EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TAMBOPATA
Tesistas:	BACH. SARMIENTO PÉREZ, CARMEN ROSA BACH. CHULLA MAMANI, YASMILA
Título de la investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE <i>Carica papaya</i> L. (<i>Papaya</i>) y <i>Citrusx limón</i> (Limón), COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Preguntas para el evaluador	< 50	50	60	70	80	90	100
1 ¿En qué porcentaje estima usted, que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2 ¿En qué porcentaje considera usted, que los ítems, están referido a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3 ¿Qué porcentaje de los ítems planeados, son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)

4 ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba, son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5 ¿En qué porcentaje los ítems siguen, una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6 ¿En qué porcentaje valora usted que, con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

SUGERENCIAS:

A.- ¿CONSIDERA USTED QUE DEBERIAN AGREGARSE OTROS ÍTEMES?

Ninguna

B.- ¿CONSIDERA USTED QUÈ ÍTEMES PODRÌAN ELIMINARSE?

Ninguna

C.- ¿QUÈ ÍTEMES CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN REFORMULARSE O PRECISARSE MEJOR?

Ninguna

Fecha: 23 de agosto del 2021

Validado por Mg. Edgard Luis Costilla García



EDGARD LUIS COSTILLA GARCÍA
QUIMICO FARMACENTICO
C.Q.F.P 11394

Firma, sello y colegiatura:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LAS INFUSIONES DE LAS HOJAS DE <i>Carica papaya L.</i> (<i>Papaya</i>) y <i>Citrusx limón</i> (Limón), COMO ACTIVIDAD ANTIDENGUE EN LOS POBLADORES DE TAMBOPATA, JUNIO 2021.	
Tesistas	Bach. Carmen Rosa Sarmiento Pérez Bach. Yasmila Chulla Mamani

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						x	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							x
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						x	

5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?								X
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?								X

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?

Ninguna

2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?

Ninguna

3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Ninguna

Fecha: 15 de septiembre de 2021

Validado por: Dra. Danitza Moyano Legua

Firma: 

ANEXO F. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL TRABAJO DE CAMPO



PLAZA DE ARMAS DEL DISTRITO DE TAMBOPATA (CIUDAD DE PUERTO MALDONADO)



MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE LABERINTO
(LOCALIDAD DE LABERINTO)



PLAZA DE ARMAS DEL DISTRITO DE LAS PIEDRAS
(LOCALIDAD DE PLANCHON)



PLAZA DE ARMAS DEL DISTRITO DE INAMBARI
(LOCALIDAD DE MAZUCO)



Tesista aplica encuesta a una pobladora

Protocolo de bioseguridad: el uso de mascarilla y distanciamiento social