

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORMACIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICAS DE  
MEDIDAS PREVENTIVAS QUE ADOPTAN LOS  
POBLADORES DEL CENTRO POBLADO  
MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA  
OCTUBRE 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**TAPIA TORRICO CARMEN ROSA**

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

**ICA – PERÚ**

**2019**

**ASESORA:**

**Mg. CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por estar presente en mis actos, darme fortaleza y bendiciones día a día para seguir adelante.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Donde obtuve las mejores enseñanzas y por hacer de mí una profesional competitiva.

### **Al Centro Poblado Mayuríes**

A sus pobladores y autoridades por su paciencia, tiempo y colaboración para hacer posible la aplicación del instrumento.

### **A mi asesora**

Por compartir sus conocimientos, experiencias y exigencias. Por sus consejos para enfrentar el mundo que me espera.

## **DEDICATORIA**

Probablemente en este momento no entienda mis palabras, pero para cuando sea capaz, quiero que sepa lo mucho que significa para mí. Este logro está dedicado a mi hija porque con su cariño y afecto me dio dotes de felicidad, esfuerzo y ganas para buscar lo mejor para ella. A su corta edad, me enseñó y aún me sigue enseñando las cosas maravillosas de ser madre. No fue fácil, eso lo tengo claro, pero tal vez si no la tuviera, no habría logrado tantas cosas; eres el ser que me enseñó sabias lecciones para la vida.

## RESUMEN

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti* infectada. El objetivo fue determinar la información sobre dengue y las prácticas de medidas preventivas que adoptan los pobladores del Centro Poblado Mayurías Distrito de Santiago, Ica – octubre 2018. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversa y no experimental. La técnica utilizada fue la encuesta para ambas variables y el instrumento para la primera variable el cuestionario y para la segunda variable el cuestionario tipo escala de Likert. La población estuvo conformada por 229 pobladores, extraídos por la fórmula para población finita. **Resultados:** Referidos a los datos generales el 61.14% (140) son de sexo femenino, 47.16% (108) son mayores de 41 años; 45.85% (105) tienen instrucción secundaria y 94.76% (217) proceden de la costa. Respecto a la Información sobre el Dengue fue medio en las dimensiones generalidades y el vector *Aedes aegypti* con 76.4% (175) y 82.1% (188) respectivamente; obteniéndose un consolidado global de medio en 68% (155), alto en 17% (39) y bajo en 15% (35). Para las prácticas de medidas preventivas frente al dengue fueron regulares en las dimensiones almacenamiento del agua con 67.69% (155), uso de barreras protectoras con 82.1% (188) y participación comunitaria con 83.4% (191), obteniéndose un consolidado global que son regulares en 71% (162), buenas en 16% (37) y deficientes en 13% (30). **Conclusiones:** La información sobre dengue en los pobladores del Centro Poblado Mayurías, fue medio y las prácticas de medidas preventivas fueron regulares.

Palabras clave: **Información, dengue, prácticas de medidas preventivas.**

## ABSTRACT

Dengue is a viral disease transmitted by the bite of the infected female *Aedes aegypti* mosquito. The objective was to determine the information on dengue and the preventive measures practices adopted by the residents of the Mayurías Town Center District of Santiago, Ica - October 2018. The study was quantitative, descriptive, transverse and non-experimental. The technique used was the survey for both variables and the instrument for the first variable the questionnaire and for the second variable the Likert scale questionnaire. The population was made up of 229 inhabitants, extracted by the formula for finite population. Results: Referring to the general data, 61.14% (140) are female, 47.16% (108) are older than 41 years; 45.85% (105) have secondary education and 94.76% (217) come from the coast. Regarding Dengue Information, it was average in the general dimensions and the *Aedes aegypti* vector with 76.4% (175) and 82.1% (188) respectively; obtaining a global consolidated average in 68% (155), high in 17% (39) and low in 15% (35). For the practices of preventive measures against dengue were regular in the dimensions water storage with 67.69% (155), use of protective barriers with 82.1% (188) and community participation with 83.4% (191), obtaining a global consolidation that are regular in 71% (162), good in 16% (37) and deficient in 13% (30). Conclusions: The information on dengue in the residents of the Mayurías Town Center was medium and the practices of preventive measures were regular.

Key words: **Information, dengue, practices of preventive measures.**

## PRESENTACIÓN

El dengue es una enfermedad considerada actualmente un problema de salud pública, de gran importancia en nuestro país, pues sus cifras han ido incrementándose por todas las regiones; poniendo así en riesgo a toda la población de contraer la enfermedad y que se convierta en una endemia.

El estudio tiene como objetivo determinar la información sobre dengue y las prácticas de medidas preventivas que adoptan los pobladores del Centro Poblado Mayuríes distrito Santiago, Ica – octubre 2018.

La importancia de la investigación es que, la región ha sido escenario de casos de dengue anteriormente, no siendo la excepción el distrito de Santiago, pero sobre todo porque el agente causal de la enfermedad ya se ha adaptado al clima en el que vivimos.

Además, es de conocimiento que el mosquito *Aedes aegypti* no sólo es el causante de la enfermedad del dengue, sino también de otras enfermedades como lo son: la fiebre amarilla, chikungunya, Zika, etc.; que traen como consecuencias problemas articulares, insuficiencia renal, cardiaca, malformaciones neurológicas (microcefalia), y hasta la muerte.

Esta investigación consta de los siguientes capítulos: CAPÍTULO I: EL PROBLEMA; comprende Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivo general, Objetivos específicos, Justificación del problema y el Propósito de estudio. En el CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO; Antecedentes bibliográficos, Base teórica, Hipótesis, Definición operacional de términos. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN; Tipo de estudio, Área de estudio, Población y muestra, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Diseño de recolección de datos, Procesamiento y análisis de datos. CAPÍTULO IV; Análisis de los resultados y Discusión. Y el CAPÍTULO V; Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las Referencias bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
I.c. OBJETIVOS:	21
I.c.1. OBJETIVO GENERAL	21
I.c.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS	21
I.d. JUSTIFICACIÓN	22
I.e. PROPÓSITO	22
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	24
II.b. BASE TEÓRICA	28
II.c. HIPÓTESIS	45
II.d. VARIABLES	45
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	45
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. TIPO DE ESTUDIO	47
III.b. ÁREA DE ESTUDIO	47
III.c. POBLACION Y MUESTRA	47



III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	50
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
IV.a. RESULTADOS	53
IV.b. DISCUSIÓN	61
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. CONCLUSIONES	67
V.b. RECOMENDACIONES	68
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	69
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	75
<b>ANEXOS</b>	79

## LISTA DE TABLAS

	TÍTULO	Pág.
<b>TABLA 1</b>	DATOS GENERALES DE LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	53
<b>TABLA 2</b>	INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	120
<b>TABLA 3</b>	INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN EL VECTOR AEDES AEGYPTI EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	120
<b>TABLA 4</b>	INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	121
<b>TABLA 5</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN ALMACENAMIENTO DEL AGUA EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	121

<b>TABLA 6</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	122
<b>TABLA 7</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	122
<b>TABLA 8</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO DE SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	123

## LISTA DE GRÁFICOS

	TÍTULO	Pág.
<b>GRÁFICO 1</b>	INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	54
<b>GRÁFICO 2</b>	INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN EL VECTOR AEDES AEGYPTI EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	55
<b>GRÁFICO 3</b>	INFORMACIÓN GLOBAL SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	56
<b>GRÁFICO 4</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN ALMACENAMIENTO DEL AGUA EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	57
<b>GRÁFICO 5</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	58

<b>GRÁFICO 6</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	59
<b>GRÁFICO 7</b>	PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN LOS POBLADORES DELCENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018.	60

## LISTA DE ANEXOS

		Pág.
<b>ANEXO N°1</b>	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	80
<b>ANEXO N° 2</b>	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO	84
<b>ANEXO N° 3</b>	CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS: PRUEBA BINOMIAL	89
<b>ANEXO N° 4</b>	TABLA DE CODIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	90
<b>ANEXO N° 5</b>	PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE ALFA DE CRONBACH Y DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON	92
<b>ANEXO N° 6</b>	MEDICIÓN DE LA VARIABLE A TRAVÉS DE LA ESCALA DE STANONES	94
<b>ANEXO N° 7</b>	TABLA MATRIZ	100
<b>ANEXO N° 8</b>	TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES	120
<b>ANEXO N° 9</b>	CONSENTIMIENTO INFORMADO	124
<b>ANEXO N° 10</b>	SOLICITUD DIRIGIDA A LA AUTORIDAD DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES PARA EL PERMISO DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	125

<b>ANEXO N° 11</b>	ACEPTACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN EL CENTRO POBLADO MAYURÍES	126
<b>ANEXO N° 12</b>	EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	127
<b>ANEXO N° 13</b>	FOTOS DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES	136

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El dengue es una enfermedad metaxénica viral aguda extendida por todo el mundo, constituyendo uno de los mayores problemas de salud pública; cuya difusión se aplica al crecimiento de la distribución geográfica de los cuatro virus del dengue y sus mosquitos vectores, el más sobresaliente, el *Aedes aegypti*, un género prevalentemente urbano. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por “el año 1970, sólo nueve países habían padecido epidemias graves de dengue, sin embargo, ahora la enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Las regiones más gravemente afectadas son las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Además, mencionó que el número de casos notificados pasó de 2,2 millones en 2010 a 3,2 millones en 2015. En el año 2016 la región de las Américas notificó más de 2 380 000 casos ese año, y solo en Brasil hubo poco menos de 1500 000 casos, es decir, cerca de tres veces más que en el 2014. Hasta la semana epidemiológica 11 del año 2017, la Región de las Américas había notificado 50 172 casos, cifra inferior a la registrada en el mismo periodo en años anteriores”<sup>1</sup>.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “en el año 2015 el mayor número de casos graves se observan en la sub-región de Norte y Centroamérica, con un total de 1,415 registros; es decir la mitad del total de los casos graves del continente, seguido de la sub-región del Cono Sur (736 casos graves, 26%) y la sub-región Andina (647 casos graves, 23%). A pesar que la mayoría de los casos graves se observan en el hemisferio norte, es la sub-región del Cono Sur quien aporta el 82% (378 muertes) de las



defunciones por esta enfermedad, todas ellas ocurridas en Brasil, seguida de la sub-región Andina (11%, 52 muertes), en donde Colombia y Perú aportan la mayor cantidad de fallecidos en esa sub-región. Los países del continente con una tasa de letalidad superior a la regional (0.04%) son: República Dominicana (1.54%), Perú (0.12%), Guatemala (0.07%) y Colombia (0.07%)<sup>2</sup>.

Mendoza C. En el año 2014 realizó un estudio en el barrio Teniente Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa, Ecuador, hallando respecto “al conocimiento que el 50% de los participantes indicaron que el dengue es una enfermedad, el 43,63% la considera mortal, el 86,36% indicó que puede afectar a cualquier persona, el 59,09% indicó que es transmitida por un mosquito, el 86,36% conoce los síntomas y el 54,54% reconoce al agente causal como un virus. En cuanto a las prácticas el 88,18% de los participantes realizan medidas de prevención, el 92,72% si elimina adecuadamente los recipientes inservibles, el 52,72% indicó que a veces mantiene cubierto los recipientes que contienen agua con una, el 28,18% limpia y cambia el agua del tanque de su casa mensualmente, el 95,45% no utiliza repelentes contra insectos y por último el 90% de los participantes no utiliza camisa manga larga ni pantalón como medida de prevención contra el dengue”<sup>3</sup>.

Hoyos A, Pérez A. En el año 2007 realizaron un estudio en San Mateo Anzoátegui, Venezuela; respecto al nivel de conocimiento encontró que “el 72,5% de la población en estudio no poseía conocimientos sobre la enfermedad, además el 53,8% no identificó los síntomas; para a la adquisición de la enfermedad el 72,5% no conocía nada al respecto, en cuanto al agente transmisor el 90,4% dio una respuesta equivocada y el 72,5% desconocía como se previene el dengue en esa comunidad que presentaba un número importante de casos”<sup>4</sup>.

En el Perú hubo un incremento de casos en comparación con el año 2016, ya que en el año 2017 se registraron en todo el país 27 mil casos. “Esta comparación pertenece a los 5 primeros meses del año, de acuerdo con cifras del Ministerio de Salud (MINSA); en mayo del mismo año se contaba con 44.971 casos en todo el país. En el 2016 se notificaron 17.276 casos, mientras que, en el 2010, hubo un total de 11.475. En relación a las víctimas mortales como consecuencia de esta enfermedad, para el año 2017, fueron 28 las personas fallecidas sólo en la región de Piura. Este departamento es el que registró más casos de la enfermedad; existieron 5.501 casos confirmados y 21.457 casos probables, lo que sumaba un total de 26.958 casos.”<sup>5</sup>.

Díaz G, Malca L. En el año 2017 realizaron un estudio en el Centro Poblado Batangrande, Distrito Pítipo – Ferreñafe, Lambayeque; hallando “en cuanto a los conocimientos que el 29,1% manifestaron conocer la enfermedad, el 98,2% reconocieron que el dengue se contrae por la picadura de un zancudo y 92,4% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto que el 73.6% reconocieron los síntomas de la enfermedad. En relación a las medidas higiénicas para la eliminación de criaderos del zancudo 5,2% señalaron que conocen dichas medidas, mientras que el 0.6% reconocieron que medidas tomar para evitar ser picado por el mosquito del dengue. De las prácticas evaluadas más destacadas por encima del 50% son aquellas que eliminan aguas estancadas y la colocación de abate”<sup>6</sup>.

Campos S, Corcino A. en un estudio realizado en el año 2017 en pobladores del AA.HH. Santa Rosa Alta – Rímac, Lima; “hallaron que el 52.5% presenta conocimiento medio, el 100% desconoce donde se reproduce y cuál es la forma de evitar el dengue y el 53.5% no conoce cómo se llama el zancudo que transmite el dengue. En las prácticas el 62.6% presenta prácticas inadecuadas y

el 37.4% prácticas adecuadas. El 68.2% no barre el agua acumulada en casa, 58.1% no lava con detergente los recipientes donde almacena agua, y el 54% no elimina los recipientes donde se puedan acumular agua, como las botellas de plástico, llantas”<sup>7</sup>.

Según la Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA-ICA), en el mes de abril del año 2017, se registraron “336 pacientes portadores del dengue, de los cuales 316 eran de la “Tierra de las Naranjas”. La zona más golpeada fue el cercado con 197 casos, 60 en el distrito de Lipata, 53 en Río Grande y seis en Santa Cruz. En Ica se registraron 12 personas portadoras de la enfermedad, de las cuales 7 eran del cercado, dos de La Tinguiña y tres de Parcona. En Chincha se tuvo un paciente. Confirmándose también un caso en el distrito pisqueño de San Clemente. En Nazca se tuvo cinco casos: dos en el cercado y tres en el distrito de Changuillo”<sup>8</sup>.

Moquillaza A. “En el año 2017 realizó un estudio en los pobladores de Pueblo Joven “Señor de Luren”, Ica, obteniendo en un consolidado global que la información es inadecuada en 61% y adecuada en 39%”<sup>9</sup>.

En el año 2017 la Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA-ICA) reportó “cuatro casos de dengue confirmados en el distrito de Santiago”<sup>10</sup>.

Según la representante del área de saneamiento ambiental de la Micro red Santiago dos de los casos se dieron en pobladores del Centro Poblado Mayuríes; si bien es cierto, ambos pobladores no contrajeron la enfermedad en la zona, pero la frecuentaban.

La situación en el Perú se agravará cada día más, debido a las intensas lluvias que invaden los diferentes departamentos del país, siendo los más afectados los departamentos de la región costera; estas intensas lluvias y la humedad en el aire son propicias para la

reproducción del vector, sino se toman las debidas medidas de prevención para la eliminación de las larvas.

La oficina epidemiológica de la Dirección Regional de Ica detectó para el mes de febrero del presente año, “15 casos de dengue, de los cuales 9 se encontraban ubicados en Ica cercado, 5 de ellos en la provincia de Palpa y un caso en Nazca”<sup>11</sup>.

La variación continua del clima hace que la enfermedad del dengue y por ende sus vectores sean una preocupación intensa y permanente en nuestro país. En los últimos meses las lluvias y la humedad se han incrementado en algunas regiones. Es de conocimiento que la enfermedad ocurre principalmente en aquellas áreas donde vive el mosquito *Aedes aegypti*.

En cuanto a las prácticas de medidas preventivas cabe resaltar la importancia de adoptarlas y realizarlas, ya que ayudan a corregir situaciones de riesgo para la población; siendo una de ellas la práctica de medidas frente a la enfermedad del dengue, donde solo se requiere tener la información adecuada y realizar prácticas para evitarla, pues es una enfermedad netamente prevenible mediante la práctica.

Como moradora del Centro Poblado de Santiago se evidencia la deficiencia de agua potable, ya que ésta es suministrada a los pobladores por horas, incentivando así al almacenamiento de agua en contenedores, tanques, baldes, etc., favoreciendo el hábitat propicio para el desarrollo del vector; además para la adecuada eliminación de los residuos sólidos, pasa 2 veces por semana. Esta situación no es ajena en el Centro Poblado Mayurías; además tiene un factor riesgo aún más preocupante ya que la parte posterior del sector colinda con un río donde muchas veces los mismos pobladores desechan sus basuras. Además, manifiestan que “hace casi 3 meses no cuentan con agua potable”, porque el pozo que les

abastece de la misma se encuentra malogrado y éste servicio sólo se les brinda los días domingos, por lo que tienen que reservar agua en recipientes debido a la falta de tanques, situación que es propensa al desarrollo de criaderos de mosquitos.

Todo hace predecir que el dengue está latente en la región de Ica; que su propagación es dominada por medio de conocimientos y la realización de prácticas adecuadas individuales y comunitarias.

En virtud de lo antes planteado, surge la siguiente interrogante:

**I. b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cómo es la información sobre dengue y las prácticas de medidas preventivas que adoptan los pobladores del Centro Poblado Mayurías distrito de Santiago Ica octubre 2018?

**I. c. OBJETIVOS:**

**I.c.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la información sobre dengue y las prácticas de medidas preventivas que adoptan los pobladores del Centro Poblado Mayurías distrito Santiago Ica octubre 2018.

**I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

**O.E.1.** Evaluar la información sobre el dengue, según sea:

- Generalidades
- El vector *Aedes aegypti*

**O.E.2.** Identificar las prácticas de medidas preventivas sobre el dengue, según sea:

- Almacenamiento del agua
- Uso de barreras protectoras
- Participación comunitaria

#### **I. d. JUSTIFICACIÓN:**

Este estudio se justifica debido a que la región ha sido escenario de casos de dengue anteriormente, no siendo la excepción el distrito de Santiago, pero sobre todo porque el agente causal de la enfermedad ya se ha adaptado al clima en el que vivimos.

Además, es de conocimiento que el mosquito *Aedes aegypti* no sólo es el causante de la enfermedad del dengue, sino también de otras enfermedades como lo son: la fiebre amarilla, chikungunya, zika, etc.; que traen como consecuencias problemas articulares, insuficiencia renal, cardíaca, malformaciones neurológicas (microcefalia), y hasta la muerte.

Por lo tanto, es necesario saber cómo es el conocimiento y las formas de prevención necesarias para el control del vector que tienen los habitantes acerca del dengue, con el fin de adoptar medidas positivas que generen un impacto positivo en la población; porque con un cuidado apropiado se evita la complicación de la enfermedad, con medidas adecuadas se obstaculiza la dispersión del vector y con conocimientos previos se evita la enfermedad.

#### **I. e. PROPÓSITO**

Los resultados de la investigación tendrán un aporte social debido a que evidenciarán una realidad objetiva sobre la información del dengue que tiene los pobladores del Centro Poblado Mayuríes, además de identificar las medidas preventivas que ejecutan ante la existencia del vector, a fin de contrarrestar la propagación de la enfermedad; mediante el desarrollo de estrategias que posibiliten la participación activa de la comunidad en la eliminación del vector, permitiendo el cambio de comportamientos.

Posee además gran valor práctico, ya que intensificará las acciones de los profesionales de la salud en dar una mayor relevancia a sus

funciones de docencia a los pobladores sobre la enfermedad del dengue, a que corrijan comportamientos y posean nuevas prácticas.

Correspondiente a la utilidad metodológica de la investigación, será de gran alcance; debido a que las técnicas e instrumentos empleados en la investigación, una vez demostrado su validez y confiabilidad, podrán ser utilizados como referencia en otros trabajos de investigación relacionados con las variables.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II. a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Casco L. En el año 2017, realizó un estudio descriptivo longitudinal con el objetivo de establecer los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE DENGUE EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO FLORIDA SEIS, CANTÓN MACHALA, ECUADOR**. “Participaron de la investigación 216 amas de casa entre 18 – 29 años, obteniendo datos que fueron procesados en el software SPSS. Versión 23. Resultados: evidencian que el 41.8% considera que el Dengue es una enfermedad viral, con respecto a la clasificación el 36.1% citaron al Dengue y el 25.2% al Dengue grave; 54.6% desconocen el vector transmisor, 94.4% responde que se contrae por picadura de un mosquito, como síntomas señalaron: fiebre (27.5%), dolor de cabeza (25.8%), dolor de músculos y huesos (23.4%), dolor detrás de los ojos (12.1%), náuseas y vómito (10.8%); enunciado a las hemorragias graves (48.9%) como complicación y el 86.11% responde paracetamol como tratamiento; gran parte de la población ejecuta medidas preventivas. Conclusión: la mayor parte de la población tiene conocimientos sobre el dengue, además practican medidas caseras para evitarlo, sin embargo, un pequeño porcentaje desconoce y no practica medidas preventivas de ninguna clase”<sup>12</sup>.

Hernández-Escobar J, Consuegra-Mayor C, Herazo-Beltrán Y. En el año 2014, realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE EN UN BARRIO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS, COLOMBIA**. “Participaron en él 870 sujetos residentes de un barrio ubicado en la zona suroriental de la ciudad. El muestreo fue probabilístico, aleatorio en tres etapas. Se indagó sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue.



Para el análisis de los datos Stata versión 11.1 para determinar las frecuencias absolutas y relativas de cada variable estudiada. Resultados: Se encontró que el 93,7% de los encuestados conocen que existe la enfermedad; el 49,7% no sabe cuál es el agente causal de la enfermedad. Mientras que el 80,5% de los encuestados manifiesta tener disposición para recibir clases de educación sanitaria. El 60,1% de la población encuestada almacena agua en sus viviendas y el 73,8% utiliza los tanques como recipientes. El 24,8% manifiesta que evita tener agua estancada. Conclusiones: Los habitantes ratifican la alta incidencia de casos de dengue en el barrio, la cual ha sido reportada por el ente distrital de salud. Los conocimientos sobre dengue son escasos, se adoptan prácticas de riesgo que favorecen el desarrollo de la enfermedad; sin embargo, se evidencia una actitud favorable para el control. Se requiere, entonces, promover cambios de comportamiento no solo en la comunidad, sino también, en la manera como los programas de prevención y control se están llevando a cabo”<sup>13</sup>.

Niño B, Yong H. En el año 2018 realizaron una investigación de tipo transversal analítico; con el objetivo de describir los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE DENGUE POST FENÓMENO DE EL NIÑO COSTERO. TUMÁN – CHICLAYO**. “La muestra se obtuvo mediante el programa EPIDAT v 4.0, con nivel de confianza del 97%, proporción de esperada del 29,1% precisión de 5% y un tamaño poblacional de 8210 casas; resultando una muestra de 380. Resultados: El 73,7% fueron mujeres, la edad promedio fue de 42,5 años, 41,8% refirieron tener secundaria completa, el 54,5% fueron amas de casa. El medio de comunicación más frecuente fue del Centro de salud (48,7%). El 21,1% manifestaron conocer la enfermedad, 75% conocen sobre su transmisión por zancudo y 86,1% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto, el 69,2% reconocen los

síntomas de la enfermedad. El 9,7% conocen medidas para eliminar criaderos, mientras que el 20,5% reconocieron medidas para evitar ser picado por el mosquito del dengue. El 83,2% manifestaron conocer el abate y su uso. Los síntomas más frecuentes de dengue que refirió la población fueron: fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos y/o articulaciones y dolor muscular. Conclusiones: Los conocimientos en prevención de dengue encontrados en la población de Tumán fueron escasos. Las prácticas evaluadas en prevención de dengue fueron insuficientes en la población de Tumán”<sup>14</sup>.

Rodríguez A. En el año 2016 realizó un estudio descriptivo – cuantitativo; con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS HOGARES DE RÍO SECO, SECTOR 3 – EL PORVENIR – TRUJILLO**. Se utilizó un “muestreo aleatorio simple, la muestra estuvo compuesta por 100 hogares, en donde se entrevistó a las personas que cumplieran los criterios de inclusión, para ello se utilizó los instrumentos como son: la encuesta para determinar los conocimientos para la prevención del dengue y la lista de cotejo para identificar las prácticas que toman en los hogares como medidas preventivas. Para la obtención de los resultados se empleó el programa de Excel para tabular los datos obtenidos. Resultados: el nivel de conocimiento es bajo en un 52%, es medio en un 47% y solo es alto en un 1%; en relación al nivel de actitudes es positiva en un 83% y negativa en un 17%; en cuanto al nivel de prácticas es regular en un 80%, es bueno en un 10% y es deficiente en un 10%. Conclusión: se aprecia que el nivel de conocimiento es bajo y que las personas de los hogares afirman tener en su mayoría una actitud positiva para la prevención del dengue, la práctica es regular casi en su totalidad”<sup>15</sup>.

Moquillaza A. En el año 2017 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; con el objetivo de determinar la **INFORMACIÓN Y SITUACIONES DE RIESGO SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DE PUEBLO JOVEN “SEÑOR DE LUREN” I – II ETAPA, ICA.** “La población estuvo conformada por 320 familias de la I y la II etapa del Pueblo Joven “Señor de Luren” y se tomó como muestra a 97 pobladores que fueron extraídos utilizando la fórmula para población finita. Se evidencia resultados en los datos generales de los pobladores donde el 49%(48) tienen entre 40-69 años; el 64%(62) tienen instrucción secundaria, el tipo de material de la vivienda es noble en 70%(68), el 51%(49) procede la costa. Respecto a la primera variable Información sobre el Dengue fue inadecuado en la dimensión generalidades, modos de transmisión y medidas preventivas con el 69%(67), 69%(67), en 66%(63) y adecuado en 31%(30), 31%(30) y 35%(34); obteniendo un consolidado global que la información es inadecuada en 61%(59) y adecuada en 39%(38). Respecto a la segunda variable: Situaciones de riesgo sobre el dengue, las situaciones de riesgo extrínsecos son predominantes debido a la basura o desechos que se encuentran alrededor del hogar en 76%(74); las veredas sin asfalto en 70%(68), las casas cuentan con taques de agua en los techos en 54%(52) se observan zancudos en la calle en 29%(28); se encuentran charcos de agua empozados en el 39%(38). Respecto a los riesgos intrínsecos para el dengue son predominantes porque carecen de insecticidas para zancudos en su vivienda en 84%(81), los depósitos del hogar se encuentran sin tapas y al aire libre en 62%(60); la limpieza del hogar es deficiente en 58%(56) el piso de la vivienda es de material rústico en el 32%(31), el 39%(38) tienen recipientes y botellas en desuso”<sup>9</sup>.

**Las investigaciones realizadas por los distintos autores citados en la investigación como antecedentes, muestran la**

problemática endémica del dengue; además sirvieron de apoyo en la parte metodológica de la investigación pues fueron significativas para el incremento del conocimiento sobre la enfermedad del dengue, apoyando en la ampliación de la problemática existente que actualmente tiene una gran repercusión en la salud pública.

## **II. b. BASE TEÓRICA**

### **II.b.1. INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE**

#### **Generalidades**

##### **Concepto**

Es una afección contagiosa viral emitida al hombre por la picadura del zancudo hembra *Aedes aegypti*, que es muy habitual en regiones cálidas y tropicales.

Es una enfermedad aguda conocida popularmente como “fiebre rompe huesos”. “Se caracteriza por tener inicio brusco con fiebre alta (39 a 40°C) de 3 a 5 días de duración -rara vez más de 7-, cefalea severa, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, anorexia, náuseas, alteraciones del gusto y erupción máculo papular generalizada (rash) entre el tercer y sexto día de la enfermedad. También se pueden presentar hemorragias de poca intensidad, petequias, epistaxis y gingivorragia”<sup>16</sup>.

Para el autor Gómez O.<sup>17</sup> “el dengue se transmite por la picadura de zancudos *Aedes aegypti* infectados con el virus, por haber picado a una persona enferma. El periodo de incubación es de 3 a 15 días, por lo común de 5 a días”.

##### **Signos y síntomas**

Los signos y síntomas generales del dengue son:

- Fiebre mayor de 38°C (hipertermia).

- Dolor de cabeza (cefalea).
- Dolor detrás de los ojos (retro ocular).
- Dolor articular (artralgia).
- Dolor muscular (mialgia).
- Erupción cutánea (rash), tipo sarpullido
- En algunos casos puede presentarse dolor abdominal.
- Además, puede manifestarse hemorragias de tipo leve en la piel y mucosas (como el sangrado de encías, aparición de puntos rojos en la piel, moretones (equimosis).

El Ministerio de Salud (MINSA), ha establecido fases de interacción cronológica donde se incorporan síntomas para cada una de ellas; y estas son:

- **Fase febril:** “Se inicia de forma repentina, por lo general dura de 2 a 7 días y suele ir acompañada de dolor osteomuscular generalizado e intenso (fiebre rompe huesos), artralgias, cefalea y dolor retro ocular, se puede encontrar también eritema de la piel o rash. Esta etapa se asocia a la presencia del virus en la sangre (viremia). Algunos pacientes pueden presentar odinofagia e hiperemia en faringe y conjuntivas, son comunes los trastornos gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómitos y deposiciones líquidas). La bradicardia relativa es común, ya que la fiebre no eleva sustancialmente la frecuencia cardíaca.
- **Fase crítica:** La caída de la fiebre marca el inicio de la etapa crítica donde el paciente puede agravarse, apareciendo inicialmente los signos de alarma y complicaciones como extravasación de plasma y su manifestación más grave que es el choque, que se evidencia con frialdad de la piel, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión; por lo tanto, requiere seguimiento clínico estricto. A veces, con grandes

hemorragias digestivas asociadas, así como alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos. El hematocrito se eleva en esta etapa y las plaquetas que ya venían descendiendo alcanzan sus valores más bajos.

- **Fase de recuperación:** Cuando el paciente sobrevive a la fase crítica, pasa a la fase de recuperación, donde tiene lugar la absorción gradual del líquido extravasado, que retorna del compartimiento extravascular al intravascular. En esta fase, generalmente se hace evidencia la mejoría del paciente, esta fase no excede de 48 a 72 horas; asimismo, en esta fase se deberá vigilar los signos de una probable sobrecarga hídrica (generada durante la etapa crítica), así como alguna coinfección bacteriana agregada. En esta fase se debe tener un especial cuidado con el manejo de fluidos sobre todo en pacientes con insuficiencia cardíaca, insuficiencia crónica, ancianos y niños. En esta fase puede presentarse erupción cutánea característica (eritematoso petequial con zonas pálidas) con prurito intenso”<sup>18</sup>.

### **Clasificación del dengue**

- **Dengue sin signos de alarma**  
“Este cuadro clínico puede ser muy variado, desde un síndrome febril inespecífico hasta las formas típicas. Los pacientes pueden presentar la mayoría o todos los síntomas durante varios días (no más de una semana, generalmente) para pasar a una convalecencia que puede durar varias semanas”<sup>18</sup>.
- **Dengue con signos de alarma**  
“A la caída de la fiebre (defervescencia), el paciente con dengue puede evolucionar favorablemente y recuperarse de la enfermedad, o deteriorarse clínicamente y presentar signos

de alarma. Los signos de alarma son el resultado de un incremento de la permeabilidad capilar y se presenta en la fase crítica. No se ha identificado un único signo de alarma o la combinación de éstos que reúna las características ideales de un factor predictor con alta sensibilidad y especificidad”<sup>18</sup>.

En esta fase vigilar la presencia de signos de alarma:

- “Dolor abdominal intenso y continuo: se ha planteado que el dolor intenso referido a epigastrio es un dolor reflejo asociado a líquido extravasado hacia zonas para y perirrenales que irrita los plexos nerviosos presentes en la región retroperitoneal. La extravasación ocurre también a nivel de la pared de las asas intestinales, que aumentan bruscamente su volumen por el líquido acumulado debajo de la capa serosa, lo cual provoca dolor abdominal de cualquier localización, incluso simulando un abdomen agudo (colecistitis, apendicitis, pancreatitis, embarazo ectópico, infarto intestinal).
- Vómitos persistentes: se define como 3 o más episodios en 1 hora o 4 episodios en 6 horas. Estos impiden una hidratación oral adecuada y contribuyen a la hipovolemia. El vómito frecuente ha sido como marcador clínico de gravedad.
- Sangrado de mucosas: encías, nariz, sangrado vaginal, digestivo (hematemesis, melena), hematuria. El sangrado de mucosas acompañado de alteración hemodinámica del paciente se considera signo de dengue grave.
- Alteración del estado de conciencia: irritabilidad (inquietud) y somnolencia (letargia) (Glasgow menor a 15). Se acepta que ambas manifestaciones son expresión de la hipoxia cerebral

provocada por la hipovolemia determinada por la extravasación de plasma.

- Acumulación de líquidos: derrame pleural, ascitis, derrame de pericardio; detectados clínicamente, por radiología o ultrasonido, sin estar asociados a dificultad respiratoria ni compromiso hemodinámico, en cuyo caso se clasifica como dengue grave.
- Hepatomegalia: puede deberse al aumento del órgano propiamente como tal (por una combinación de congestión, hemorragia intrahepática y metamorfosis grasa) o por desplazamiento del hígado debido al derrame pleural y otros acúmulos de líquido de localización intraperitoneal (ascitis) o retroperitoneal<sup>18</sup>.
- **Dengue grave**

“Las formas graves de dengue se definen por la presencia de uno o más de los siguientes signos:

- Choque por extravasaciones del plasma y/o acumulación de líquido con disnea.
- Sangrado profuso que clínicamente sea considerado importante para los médicos tratantes.
- Afección grave de órganos<sup>18</sup>.

### **El vector, *Aedes aegypti***

#### **Modo de transmisión**

Calisher C, Karabatsos N, Dalrymple J, Shope R, Porterfield J, Westaway E, y Lewis J, Chang G, Lanciotti R, Kinney R, Mayer L, Trent D. citados por Cabezas C<sup>19</sup>. Manifiesta que “el virus del dengue es un arbovirus y pertenece al género de Flavivirus familia Flaviviridae”.



El único modo de transmisión es a través de la picadura del zancudo hembra *Aedes aegypti*, que al picar se alimenta con sangre de una persona que ya se encuentra infectada por el dengue y luego al picar a otras personas completamente sanas, le transmite esta enfermedad.

La Dirección General de Epidemiología, por medio del Ministerio de Salud (MINSA); manifiesta que “si bien el principal modo de transmisión es a través de la picadura del mosquito y es la más importante para la prevención, se han reportado otras tales como: vertical, de madre con infección aguda a producto de la gestación, exposición muco–cutánea a sangre infectada en el virus del dengue, accidente punzante con aguja de pacientes con virus dengue y trasplante de médula ósea de donantes con dengue”<sup>20</sup>.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) “existen solamente tres huéspedes naturales para el virus del dengue: el hombre. Algunos primates y los mosquitos *Aedes*. Sin embargo, los seres humanos son los únicos capaces de expresar clínicamente la infección por virus dengue”<sup>21</sup>.

Wu SJ, Grouard-Vogel G, Sun W, Mascola J, Brachtel E, Putvatana R, y Carrington L, Simmons C. citados por Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F.<sup>22</sup>. refieren que “el *Aedes aegypti* introduce el virus dengue en nuestro organismo por la vía subcutánea y las células de Langerhans son las primeras células infectadas transportándolos a los ganglios linfáticos regionales para la presentación de antígeno a los linfocitos T y B (respuesta inmune adaptativa), mientras que en la sangre periférica se disemina principalmente en los monocitos, pero también puede invadir otras células del organismo como: hepatocitos, neumocitos tipo II, fibras cardíacas, células dendríticas, células endoteliales y plaquetas”.

“El mosquito que transmite el Dengue (*Aedes aegypti*), se presenta de manera frecuente en zonas urbanas, por lo cual las familias, comunidad educativa, y todos deben trabajar de manera mancomunada para prevenir la enfermedad”<sup>23</sup>.

### **Características**

El mosquito *Aedes aegypti* es de tamaño pequeño, de color oscuro, con manchas blancas en su dorso y patas, algo muy característico de la especie. Este vector no sólo es el causante de la enfermedad del dengue, sino también, es el transmisor de muchas enfermedades como el Zika, Chikungunya, fiebre amarilla, etc.

### **Ciclo de vida**

El ciclo de vida del mosquito *Aedes aegypti* consta de cuatro fases:

- a) **Huevo:** “luego de la alimentación sanguínea las hembras pueden colocar entre 50 y 150 huevos pequeños (de 0.8mm) en las paredes de los recipientes, sobre el nivel del agua; cuando el recipiente recibe agua nuevamente los huevos son inundados y se produce la eclosión de los mismos. Se ha visto que, en condiciones ecológicas particulares, las hembras colocan un 10 – 20% directamente en el agua y el resto pegado en la superficie del recipiente. Cada vez que sube el nivel del agua en el recipiente eclosiona un grupo de huevos, de este modo, se aseguran una eclosión escalonada que permite la supervivencia aún en condiciones desfavorables (Ej. épocas de sequía). Al momento de la postura son de color blanca, casi transparente, en contacto con el aire van adoptando la coloración oscura característica. Los huevos son formas de resistencia que pueden sobrevivir durante muchos meses en clima adverso hasta que las condiciones ambientales favorezcan su eclosión.

- b) Larva:** los huevos eclosionan dando lugar a formas larvianas, acuáticas, nadadoras, de respiración aérea, que se alimentan por filtración de material en suspensión o acúmulo en paredes y fondo del recipiente, para lo cual utilizan las cerdas bucales en forma de abanico. Se asemejan a otras larvas de mosquitos por la cabeza y el tórax ovoide y el abdomen con 9 segmentos. Son fotosensibles (sensibles a la luz), al iluminarlas se desplazan al fondo del recipiente casi de inmediato. La fase larval es el periodo de mayor alimentación, crecimiento y vulnerabilidad en el ciclo de vida de *Aedes aegypti*. La duración del desarrollo larval depende de la temperatura, la disponibilidad de alimento y la densidad de larvas en el recipiente. En condiciones óptimas (temperaturas de 25°C a 29°C) el periodo desde la eclosión hasta la pupación es de 5 a 7 días, habitualmente es de 7 a 14 días. Larvas no pueden resistir temperaturas inferiores a 10°C o superiores a 45°C, a menos de 13°C se interrumpe el pasaje a estado pupa.
- c) Pupa:** posteriormente las larvas mudan al estado de pupa, las cuales no se alimentan y tienden a moverse poco, presentan un estado de reposo donde se producen importantes modificaciones y cambios anátomo-fisiológicos que conducirán a la última fase del desarrollo. Reaccionan inmediatamente a estímulos externos y se mantienen en la superficie del agua debido a su flotabilidad, propiedad que favorece la emergencia del insecto adulto. Este periodo dura de 1 a 3 días en condiciones favorables, en tanto que las variaciones extremas de temperatura pueden prolongarlo. Disponen en la base del tórax de un par de tubos o trompetas respiratorias que atraviesan la superficie del agua para permitir la respiración, en la base del abdomen poseen un par

de remos, paletas o aletas que le permiten desplazarse en el agua.

- d) Adulto:** inmediatamente luego de emerger de la pupa permanecen en reposo para lograr el endurecimiento del exoesqueleto y de las alas. Dentro de las 24 horas siguientes, machos y hembras se aparean, generalmente por única vez en el caso de las hembras y se inicia la etapa reproductora. El apareamiento se realiza por lo general durante el vuelo, una sola inseminación del macho es suficiente para fecundar todos los huevos que una hembra produce durante toda su vida. Ambos son fitófagos, la hembra además hematófaga (necesita de proteínas disponibles en la sangre para la producción de sus huevos), y se mantienen siempre en las cercanías de las viviendas del hombre. Ellas vuelan siguiendo los olores emitidos por las personas que serán su fuente de alimentación, cuando están cerca disponen de estímulos visuales mientras sus receptores olfativos, táctiles y térmicos las guían hacia el sitio de alimentación, ésta y la ovipostura se realizan por lo general durante el día<sup>24</sup>.

Estos vectores poseen un desarrollo de tres de sus fases en roce directo con el agua (huevo, larva y pupa), en tanto que toda actividad que frene este tiempo permitirá custodiar la propagación de poblaciones de zancudo.

### **Implementación de la vigilancia entomológica y control vectorial**

**a) Escenarios de intervención:**

- **“Entomológico I:** Localidad sin presencia del vector, pero con riesgo de introducción del vector (Las áreas que no presentan condiciones ecológicas para el desarrollo del vector no se consideran de riesgo.

- **Entomológico II:** Localidad con presencia del vector, pero sin transmisión autóctona de la enfermedad.
- **Entomológico III:** Localidad con una aparición repentina de caso de dengue o chikungunya, o localidad con incremento de casos por encima de lo esperado”<sup>25</sup>.

### **Vigilancia epidemiológica**

“La vigilancia epidemiológica permite conocer el comportamiento del agente etiológico, la distribución de los casos, el vector y los factores de riesgo asociados a la infección, a fin de realizar una efectiva toma de decisiones para la prevención y control”<sup>16</sup>.

### **Objetivos**

1. “Conocer la magnitud, distribución y evolución de las tendencias, para disminuirla del dengue y prevenir la mortalidad.
2. Detectar oportunamente los brotes y cortar la cadena de transmisión.
3. Identificar la circulación del serotipo del virus dengue.
4. Monitorear los indicadores entomológicos (índice aélico, índice de Breteau e índice de recipientes), para conocer el comportamiento y la distribución del vector según escenarios epidemiológicos a fin de orientar las actividades de control.
5. Incorporar la vigilancia comunal a través de la participación de la población organizada, para contribuir a la prevención y el control del vector”<sup>16</sup>.

## **II.b.2. PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE:**

### **Definición**

Conjunto de actividades que adoptan las personas para anticiparse ante una dificultad, prevenir una enfermedad o diferentes situaciones en las que la salud se puede poner en peligro; en este caso son las acciones que se realizan para eliminar todos los criaderos de mosquitos y evitar contraer la enfermedad del dengue.

El *Aedes aegypti* se reproduce en muchos de los recipientes donde se acumula y/o almacena agua en las viviendas, en muchos de los casos con el propósito de higiene personal, la preparación de alimentos y bebederos para los animales domésticos, que ocurre cuando el suministro de agua es irregular o deficiente; en otros casos se debe a diversas condiciones involuntarias, donde el acopio de agua (ya sea por presencia de lluvias, riego, entre otros) se dan en una variedad de cavidades y recipientes, tales como: las llantas en desuso, envases descartables de alimentos y bebidas, latas, etc. Potencializando el hábitat para el crecimiento del vector.

Chin J.<sup>26</sup> alude que dentro de las medidas preventivas se debe “educar a la población respecto a medidas personales, tales como eliminación o destrucción de los hábitats de larvas de mosquitos, y protección contra la picadura de mosquitos de actividad diurna, incluso el empleo de mosquiteros, ropas protectoras y repelentes”.

### **Almacenamiento del agua**

El Ministerio de Salud (MINSa) recomienda:

- Lavar semanalmente con detergente y escobilla de cerdas duras apropiadas, que aseguren la remoción, arrastre y eliminación de los huevos del zancudo; los recipientes donde se almacenan agua (baldes, cilindros, tanques altos y bajos,

porta platos, etc.) frotando enérgicamente los bordes y las paredes internas; desde lo más profundo del recipiente hacia la parte externa.

- Eliminar y reemplazar el agua almacenada de los recipientes como máximo cada 3 días.
- Los depósitos de almacenamiento de agua deben ser cubiertos con tapas o plásticos limpios asegurados con una liga, evitando de tal modo que no se deje expuesto el contenido de agua.
- Proteger de las lluvias todos los objetos que se puedan almacenar agua (botellas, latas, llantas, macetas, etc.); convirtiéndose en criaderos.
- Utilizar arena húmeda en vez de agua para conservar las flores y plantas, tanto en el hogar como en los camposantos (cementeros).
- Lavar los bebederos de los animales diariamente.

### **Uso de barreras protectoras**

Es importante reforzar las acciones vinculadas a la adopción o modificación de prácticas orientadas a difundir el cuidado y autocuidado de la salud de las personas y el entorno donde viven.

Las conductas de las personas, son sumamente importantes para minorar la relación individuo – vector, tales como:

- La ubicación de mallas contra mosquitos en las ventanas, puertas y otros lugares de entrada hacia la vivienda.
- El empleo de mosquiteros mientras se duerme, sobre todo durante el día.

- Uso de vestimenta que disminuya la exposición de la piel (polos manga larga, pantalones, etc.) durante las horas del día en que los zancudos son más activos.
- Aplicar repelente en la piel que se encuentra expuesta. El Ministerio de salud (MINSA) recomienda que “los repelentes deberán contener DEET (N, N-dietil-3-metilbenzamida), IR3535 (3-[N-acetil-N-butil]-éster etil ácido aminopropiónico) o Icaridina (ácido-1 piperidinecarboxílico, 2-(2-hidroxietil) -1-metilpropilester)”<sup>27</sup>.
- Si existen picaduras dentro de las viviendas, se pueden utilizar espirales o insecticidas domésticos contra zancudos.

### **Participación comunitaria**

- Asistir a las sesiones informativas que brinda el personal de salud.
- Participación en las campañas de lucha contra el dengue que realiza el Centro de Salud.
- Participar de las actividades de limpieza, remoción y eliminación de inservibles en el barrio.
- Facilitar el ingreso de personal capacitado para la fumigación de su vivienda.
- Facilitar el acceso del personal sanitario a la vivienda para la colocación del larvicida en los recipientes con agua.

“Actualmente para el control larvario, se utiliza el larvicida temefós graduado al 1%”<sup>25</sup>.

- **Dosis del larvicida:** “10 gramos de Temephos al 1% en 100 litros de agua, es decir 20 gramos (una cucharada sopera) de larvicida por cada 200 litros de agua. en los recipientes



grandes se aplicará en motas o minas en cantidades necesarias. Estas motas pueden estar de 2 a 3 meses, depende del recambio del agua que se haga. Hay que lograr que dure no menos de 60 días”<sup>27</sup>.

## **Prevención**

La singular manera de impedir la enfermedad es a través del control de la proliferación del zancudo y de sus criaderos, además de la localización precisa y breve de los casos.

No existen actualmente vacunas para ninguno de los serotipos, la única forma de combatir el dengue es eliminar al portador de la enfermedad y tomar medidas de protección adecuadas.

El control del zancudo además de las acciones sanitarias internacionales, necesita del amparo de toda la población. Así, en las áreas con la existencia del vector, se deben eliminar los viveros de los mosquitos, higienizando los lugares donde hay acumulo de basura, conservando tapados los recipientes de acopio de agua y descartando los envases de agua, eliminando las llantas viejas y frascos en desuso que puedan contener aguas estancadas. Estas simples actividades, no requieren de recursos económicos y pueden favorecer al control sin emplear productos químicos, que generen gastos adicionales a las familias.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) aconseja esencialmente, la concentración de actividades intersectoriales en la conducción de los proyectos de control y prevención de la enfermedad; la gestión de un control completo que incorpore abastecimiento de agua, desagüe, desechos sólidos, adiestramiento ambiental, control químico y biológico, normas para las llantas en desuso, normas de eliminación de los mismos, vigilancia epidemiológica y medidas particulares en bases aéreas (aeropuertos) y puertos.

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

El principal objetivo de la prestación y organización de los servicios es evitar y minimizar las muertes por dengue; es por ello fundamental realizar el triaje, brindando una atención oportuna que asegure la detección precoz de la enfermedad; identificando los signos graves que requieren atención inmediata para evitar la muerte.

En los casos donde se identifiquen signos de alarma, deben atenderse de manera preferencial a fin de evitar el desarrollo hacia formas más graves.

El Ministerio de Salud establece que actividades en el primer nivel de atención:

- “Reconocimiento de que el paciente febril puede tener dengue.
- Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad.
- Identificar lugar de infección, definir niveles de riesgo y expansión.
- La notificación de los pacientes con signos de alarma que necesiten ser referidos y/o admitidos e inicio inmediato de terapia de hidratación intravenosa en el segundo nivel de atención. Si es necesario y posible, iniciar la hidratación intravenosa desde el primer nivel de atención.
- Reconocimiento de los signos y síntomas de fuga de plasma, manejo adecuado y urgente para evitar el choque, el sangrado grave y afectación de órganos y conseguir una referencia adecuada con el paciente hemodinámicamente estable.
- Dada la evolución que pueda tener el caso, es necesario y obligatorio que los pacientes con manejo ambulatorio sean evaluados diariamente en el establecimiento de salud, siguiendo

la evolución de la enfermedad y vigilantes de los signos de alarma y manifestaciones del dengue grave.

- Durante la atención, tener la importancia de brindar educación al paciente y familiares sobre los signos de alarma y gravedad de la enfermedad, para que al ser identificados acudan inmediatamente al centro de salud más cercano”<sup>28</sup>.

## **TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

Los modelos de enfermería proponen una expectativa muy compleja, de aquellos parámetros que debe ejecutar el profesional de enfermería, donde intervienen la naturaleza en la que se desarrolla la persona, el entorno del poblador, paciente y de la misma enfermera en respecto a su entorno, cultura y costumbres pudiendo orientar el cuidado de la salud y las intervenciones de enfermería en alguna de ella.

### **Teoría de Nola Pender: “Modelo de promoción de la salud”**

Identifica que la promoción de la salud “está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano”<sup>29</sup>.

En el modelo se “refleja las interrelaciones que existen entre los factores cognitivo – perceptivos y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas favorecedoras de la salud”<sup>30</sup>.

Esta teoría es de gran utilidad para los profesionales de enfermería que ejercen su trabajo en el entorno de la promoción de la salud; ya que posibilita asistir al hombre identificando sus carencias y lo anima por medio de las mismas al cambio de comportamientos.

Nola Pender estima que la promoción de la salud representa erradicar o minimizar factores de riesgo e inventar o elevar los factores defensores, innovando estilos de vida, procreando una cultura de salud orientada a prevenir. La promoción de la salud es un moderno prototipo que permite intercambiar e incluso concebir

actuales formas de vida y contextos más propicios para el completo progreso de las capacidades humanas y una supervivencia más placentera.

### **Teoría de Florence Nightingale: “Teoría del entorno”**

La teoría de Nightingale se centra principalmente en el medio ambiente. Para ella el tener un entorno saludable era muy necesario para poder aplicar cuidados adecuados de enfermería. “Aunque Nightingale jamás mencionó el término entorno de forma explícita en sus escritos, definió y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno”<sup>30</sup>.

Ella creía además que el entorno era el causante principal de las enfermedades; no solo reconoció la peligrosidad del entorno, sino que hizo hincapié que el equilibrio de los puntos esenciales era apropiado para la prevención de las enfermedades.

### **Teoría de Dorothea Orem: “Teoría general del autocuidado”**

Explica el concepto de autocuidado como una función innata del ser humano y esencial para la vida de todos los seres vivos.

Orem define el autocuidado como “la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta, con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y mantener el bienestar”<sup>30</sup>.

Orem considera el concepto “auto” como el conjunto de una persona (comprendiendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como el conjunto de acciones que una persona realiza para sostenerse en la vida y de manera que sea natural para él. El autocuidado es el ejercicio de acciones que las personas

comienzan y ejecutan en su bien individual para la conservación de la vida, la salud, pero sobre todo el bienestar.

## **II.c. HIPÓTESIS**

### **II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL**

La información que tienen los pobladores del Centro Poblado Mayurías distrito Santiago Ica octubre 2018 sobre el dengue es bajo y las prácticas de medidas preventivas que adoptan, son regulares.

### **II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS**

**H.D.1:** La información sobre dengue que tienen los pobladores del Centro Poblado Mayurías distrito Santiago según dimensión generalidades y el vector *Aedes aegypti*, es bajo.

**H.D.2:** Las prácticas de medidas preventivas adoptadas por los pobladores del Centro Poblado Mayurías distrito Santiago según dimensión almacenamiento del agua, uso de barreras protectoras y participación comunitaria, son regulares.

## **II.d. VARIABLES**

**Variable 1:** Información sobre dengue

**Variable 2:** Prácticas de medidas preventivas frente al dengue

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

- **INFORMACIÓN:** Es un conjunto de datos debidamente procesados que tienen las personas acerca del dengue, constituyen un mensaje que al ser emitido incrementa el estado de conocimiento del sujeto que recibe el mensaje. Al tener información sobre dengue la persona realiza acciones y actividades que evitan contraer la enfermedad.

- **PRÁCTICAS PREVENTIVAS:** Son todas aquellas actividades y acciones diseñadas para prevenir y/o evitar la enfermedad del dengue. Las prácticas de medidas de prevención minimizan la probabilidad de que la enfermedad del dengue pueda emerger nuevamente dentro de ellas destacan el adecuado almacenamiento del agua, el adecuado uso de barreras protectoras, la eliminación de los inservibles tanto en el hogar como en la comunidad.
- **DENGUE:** Es una afección viral, metaxénica, pues es transmitida por medio de la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti*, quien se infecta al alimentarse de una persona enferma de dengue; necesita de la sangre humana para la reproducción de los huevos. Está caracterizada por fiebre, dolores musculares y articulares, dolor retro ocular, erupción cutánea, hemorragias, etc.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III. a. TIPO DE ESTUDIO:**

La investigación es de enfoque cuantitativo porque los resultados son expresados numéricamente en frecuencias y porcentajes, de tipo descriptiva porque buscó especificar características y rasgos importantes del nivel de información y prácticas de medidas preventivas del dengue tal como se encuentran en la realidad expuesta, es transversal porque los datos se recolectaron en un tiempo determinado, y de diseño no experimental porque no se manipularon las variables de estudio.

### **III. b. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el Centro Poblado Mayuríes que se encuentra ubicado en el Distrito de Santiago por la Panamericana Sur; al frente del Complejo deportivo “Eugenio Gotuzzo F.”; al lado de la Fábrica “Checa”.

El centro poblado se encuentra aproximadamente a 20 minutos de la ciudad de Ica, cuenta con I.E. de nivel inicial y primario.

### **III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Debido a que no se encontraron datos estadísticos actuales de la población en estudio; esta se tuvo que hallar mediante la “Tasa de Crecimiento de la Población que fue de 1.2%, según fuente el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)”<sup>31</sup>, para los años 2010 – 2015. Teniendo además como último dato según el Gobierno Regional de Ica que para el “año 2005 la población del Centro poblado Mayuríes era de 495 pobladores”<sup>32</sup>.

Así fue como se estimó que para el año 2017 la población del Centro Poblado Mayuríes aproximadamente fue 566 pobladores (varones y mujeres); y se tomó como muestra a 229 pobladores que fueron extraídos utilizando la fórmula de población finita.

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot P \cdot Q}{(N - 1)d^2 + z^2 \cdot (P \cdot Q)}$$

Donde:

N: 566

p: 0.5

q:  $1 - 0.5 = 0.5$

Z: 1.96

d: 5% = 0.05

$$\frac{566(1.96^2)(0.5 \times 0.5)}{(566 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{566(3.8416)(0.25)}{(565)0.0025 + 3.8416(0.25)}$$

$$n = \frac{543.5864}{1.4125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{543.5864}{2.3729}$$

$$n = 229.08$$

$$n = 229 \text{ pobladores}$$

#### **Criterios de inclusión:**

- Pobladores (varones y mujeres) mayores de 18 años que habiten en el Centro Poblado Mayurías.
- Pobladores varones y mujeres que acepten participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pobladores menores de 18 años
- Pobladores que no residan en el Centro Poblado Mayurías
- Pobladores que no deseen participar en la investigación.



### III. d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la primera variable Información sobre el dengue fue la encuesta con su instrumento el cuestionario y para la segunda variable Prácticas de medidas preventivas frente al dengue se utilizó el cuestionario tipo escala de Likert. En ambos instrumentos se consideraron las dimensiones y los indicadores de las variables de estudio, además las preguntas fueron de tipo cerradas, redactadas lo más claramente posible; con un lenguaje simple, comprensible y específico. Ambos instrumentos pasaron por juicio de expertos obteniéndose una validación de 0.03, así también la confiabilidad obtenida para la primera variable fue de 0.7 obtenidos a través del Alfa de Cronbach y la segunda variable se obtuvo la confiabilidad a través del Coeficiente de Correlación de Pearson, obteniéndose puntajes donde  $r \geq 0.20$ , considerándose así la confiabilidad en todos sus ítems.

### III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Considerando la naturaleza del problema y los objetivos de la presente investigación; se presentó una solicitud dirigida al subprefecto de Santiago, del Centro Poblado Mayuríes. Se tuvo en cuenta los principios éticos:

- a) **La autonomía:** En esta investigación se desarrolló un cuestionario previa solicitud de participación mediante el consentimiento informado, explicando los objetivos y respetando la participación voluntaria en todo momento.
- b) **La no maleficencia:** Se utilizó un cuestionario que no dañó a los pobladores en estudio. El resultado del mismo ayudará en la implementación de estrategias que ayuden a enriquecer los conocimientos y adoptar nuevas prácticas de medidas preventivas frente al dengue, eliminando criaderos de zancudos y reduciendo la probabilidad de contraer la enfermedad.

**c) Beneficencia:** El beneficio de la investigación es la obtención de resultados, para ser analizados y elaborar estrategias que ayuden a incrementar el conocimiento, pero que sobretodo influyan en el cambio de prácticas para la eliminación de criaderos de zancudos.

**d) Justicia:** el día de la aplicación del instrumento no se tuvo preferencias por algún poblador en particular. Siempre se brindó la información que requerían. La obtención de los datos y resultados no fueron manipulados.

Durante la recolección de los datos se respetó en todo momento la autonomía en las decisiones de los pobladores mediante el consentimiento informado, porque no se puede forzar a formar parte de la investigación sino lo desea; justicia porque se realizó sin discriminaciones de ninguna clase, respetando su dignidad y derechos; beneficencia porque se buscó en todo momento la obtención de datos para planificar estrategias que minimicen riesgos de contraer la enfermedad del dengue en la población; no maleficencia manteniendo el respeto a la integridad del sujeto de estudio y la confiabilidad pues las respuestas obtenidas en el cuestionario se mantuvieron es estricta reserva.

Finalizada la recolección de datos se les agradeció por su gentil participación.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez realizada la recolección de los datos se vaciaron electrónicamente en la tabla matriz a fin de presentar los resultados en gráficos y tablas estadísticas. El procesamiento se realizó en forma manual y electrónica.

Manualmente se ordenó y codificó los ítems de acuerdo al valor predictivo. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel 2016 (v16.0)

El análisis de los resultados se obtuvo teniendo en cuenta la estadística descriptiva según los objetivos de estudio. Los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario fueron tabulados de manera cuidadosa.

El procesamiento estadístico que se siguió fue el siguiente:

1. Clasificación y codificación de los ítems.
  2. Procesamiento de datos de acuerdo a las variables del estudio.
- **Para la variable Información sobre el dengue se hizo uso del siguiente puntaje, obtenido a través de la escala de Stanones:**

**Dimensión generalidades:**

- Alto: mayor de 5 puntos
- Medio: de 4 a 5 puntos
- Bajo: menor de 4 puntos

**Dimensión el vector, *Aedes aegypti*:**

- Alto: mayor de 7 puntos
- Medio: de 5 a 7 puntos
- Bajo: menor de 5 puntos

**Resultado global de la variable Información sobre el dengue:**

- Alto: mayor de 11 puntos
- Medio: de 9 a 11 puntos
- Bajo: menor de 9 puntos

- **Para la variable prácticas de medidas preventivas frente al dengue se hizo uso del siguiente puntaje:**

**Dimensión almacenamiento del agua:**

- Buenas: mayor de 10 puntos

- Regulares: de 9 a 10 puntos
- Deficientes: menor de 9 puntos

**Dimensión uso de barreras protectoras:**

- Buenas: mayor de 11 puntos
- Regulares: de 9 a 11 puntos
- Deficientes: menor de 9 puntos

**Dimensión Participación Comunitaria:**

- Buenas: mayor de 8 puntos
- Regulares: de 7 a 8 puntos
- Deficientes: menor de 7 puntos

**Resultado global de la variable Prácticas de medidas preventivas frente al dengue:**

- Buenas: mayor de 28 puntos
- Regulares: de 25 a 28 puntos
- Deficientes: menor de 25 puntos

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

### IV. a. RESULTADOS:

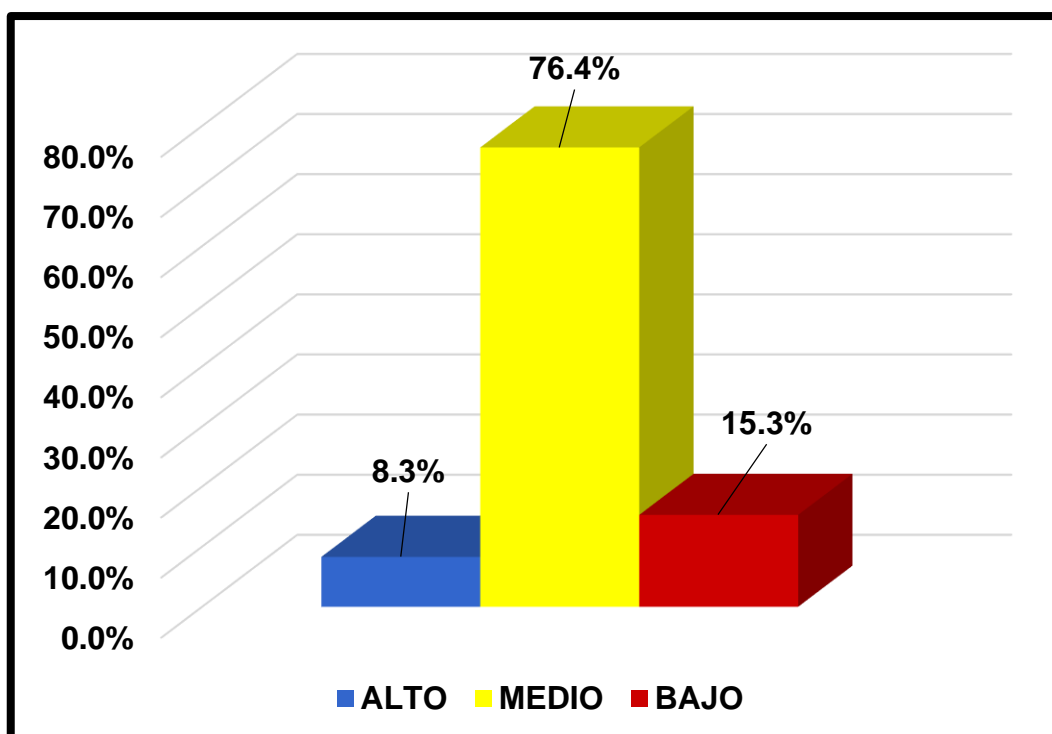
TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LOS POBLADORES DEL CENTRO  
POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA  
OCTUBRE 2018**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
<b>SEXO</b>		
FEMENINO	140	61.14
MASCULINO	89	38.86
<b>EDAD</b>		
18 - 25 AÑOS	37	16.16
26 - 33 AÑOS	27	11.79
34 - 40 AÑOS	57	24.89
MAYORES DE 41 AÑOS	108	47.16
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
PRIMARIA	28	12.23
SECUNDARIA	105	45.85
SUPERIOR	96	41.92
<b>PROCEDENCIA</b>		
COSTA	217	94.76
SIERRA	12	5.24
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

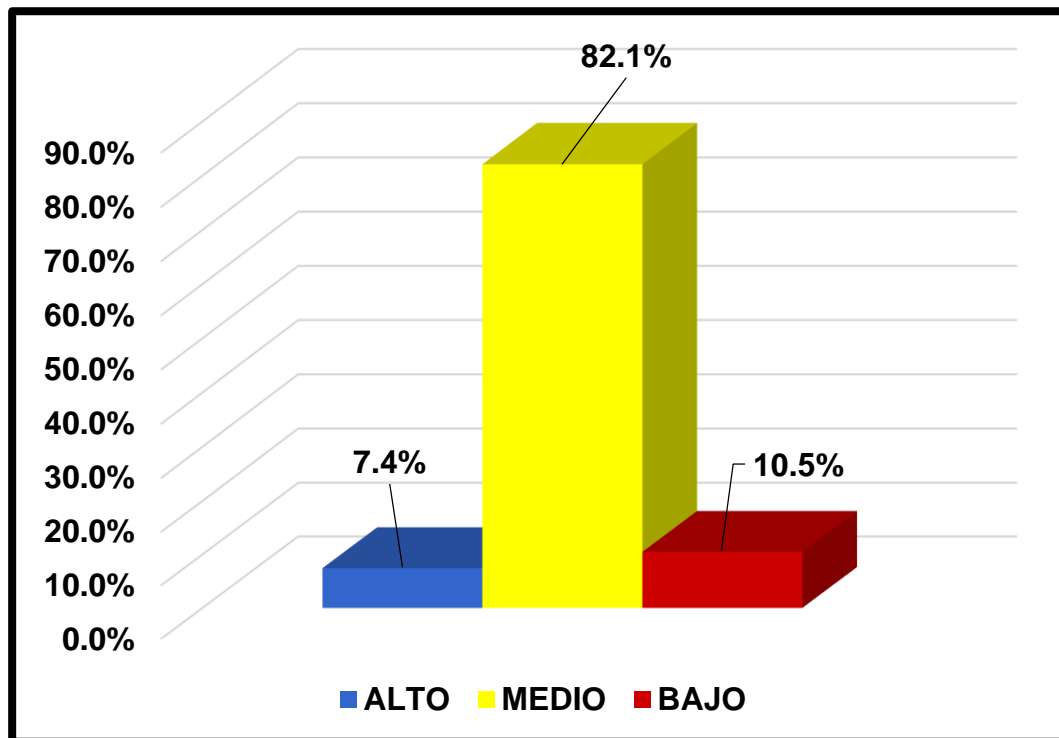
Según datos generales de los pobladores encuestados: se obtuvo que el 61.14% (140) son de sexo femenino, el 47.16% (108) son mayores de 41 años; el 45.85% (105) tienen grado de instrucción secundaria y finalmente el 94.76% (217) tienen como lugar de procedencia la costa.

**GRÁFICO 1**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN**  
**GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL**  
**CENTRO POBLADO MAYURÍES**  
**DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



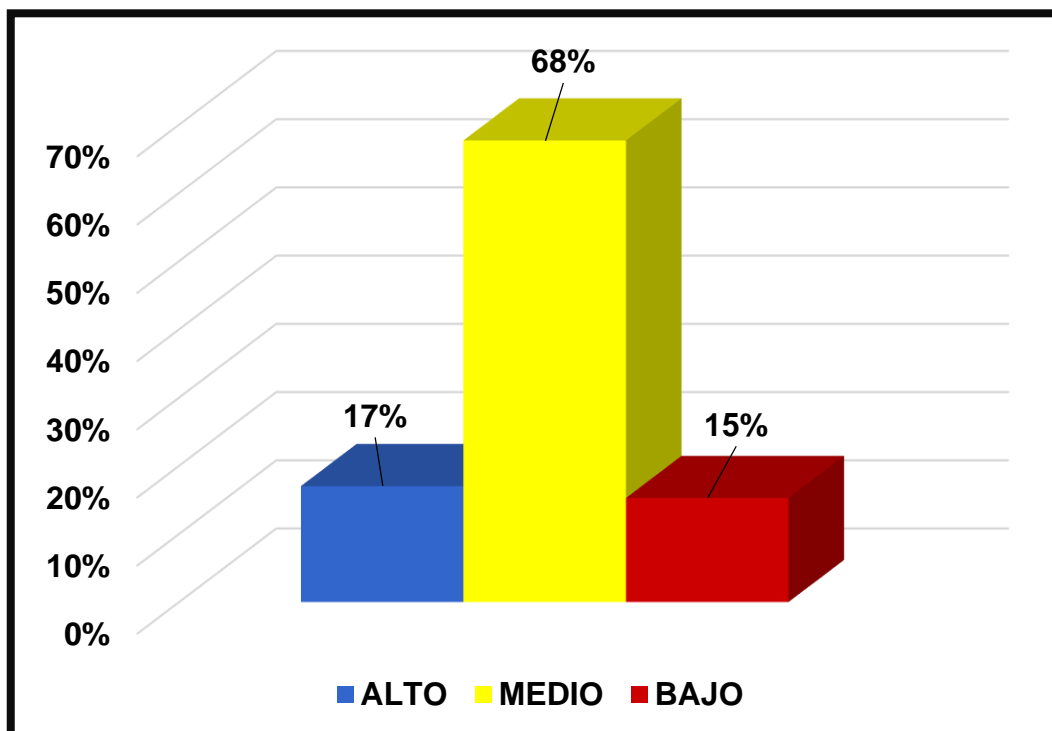
Respecto a la información que tienen los pobladores acerca del dengue según dimensión generalidades se halló que es medio en 76.4% (175), bajo en 15.3% (35) y alto en 8.3% (19) según resultados.

**GRÁFICO 2**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN EL**  
**VECTOR AEDES AEGYPTI EN LOS POBLADORES**  
**DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES**  
**DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



Del 100% (229) de los pobladores encuestados en relación a la información sobre el dengue según dimensión el vector Aedes aegypti es medio en 82.1% (188), bajo en 10.5% (24) y alto en 7.4% (17) según resultados.

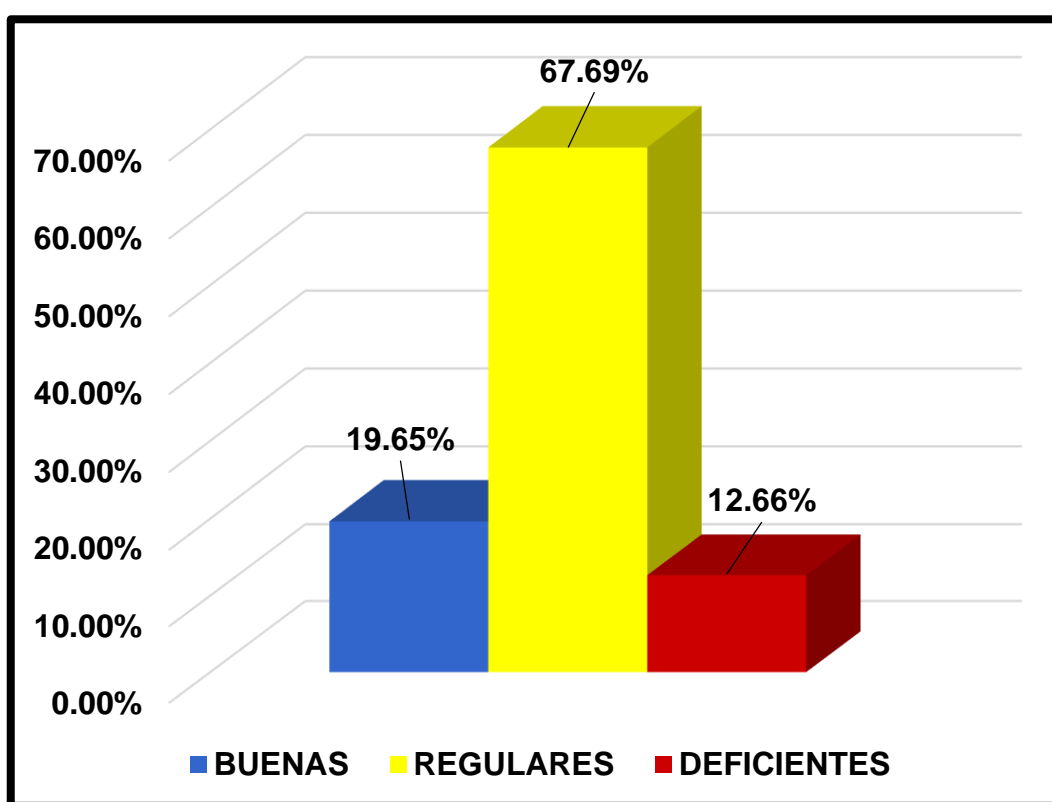
**GRÁFICO 3**  
**INFORMACIÓN GLOBAL SOBRE EL DENGUE EN LOS**  
**POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



Según el consolidado global la información que tienen los pobladores sobre el dengue es media en 68% (155), alto en 17% (39) y bajo en 15% (35) según resultados.

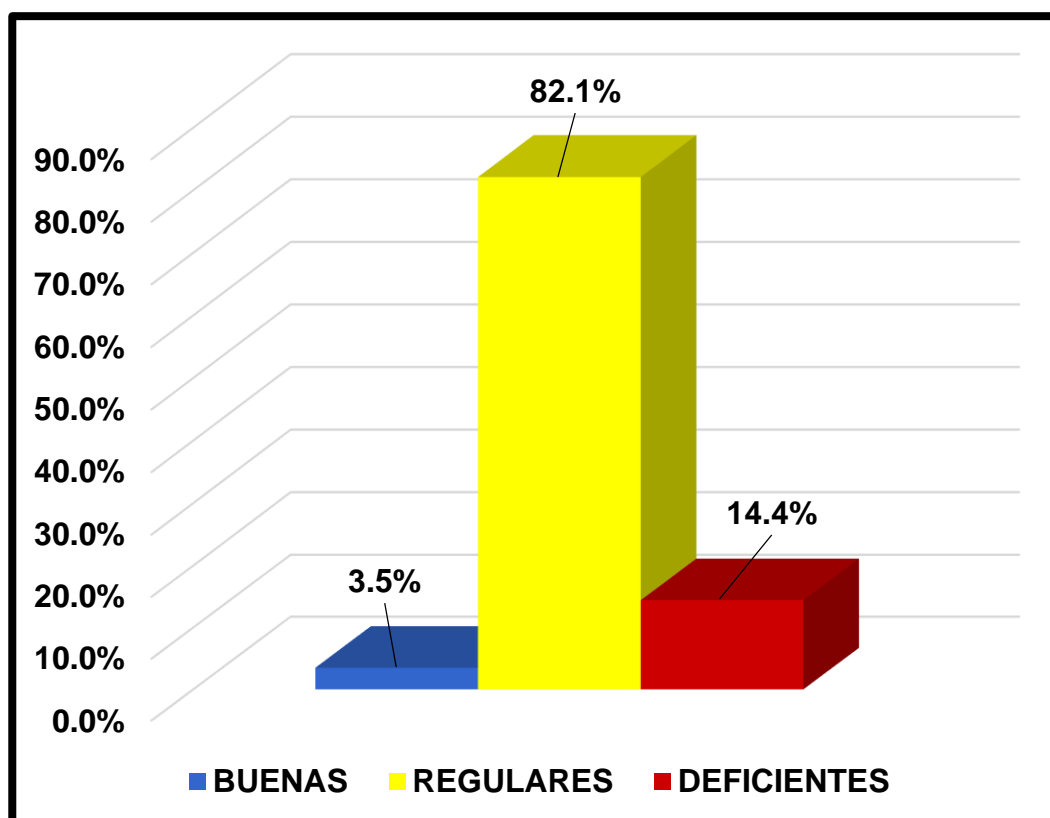


**GRÁFICO 4**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN ALMACENAMIENTO DEL AGUA**  
**EN LOS POBLADORES DEL CENTRO**  
**POBLADO MAYURÍES DISTRITO**  
**SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



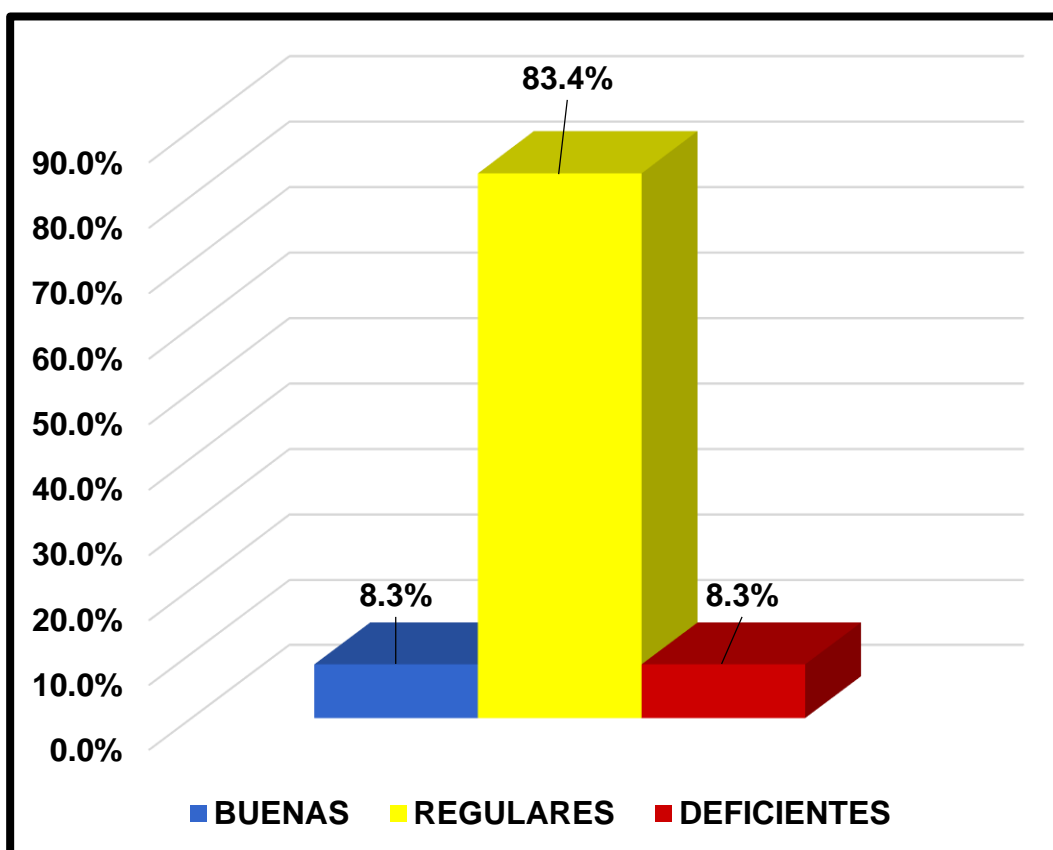
Del 100% (229) de los pobladores encuestados en relación a las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según dimensión almacenamiento del agua son regulares en 67.69% (155), buenas en 19.65% (45) y deficientes en 12.66% (29) según resultados.

**GRÁFICO 5**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS**  
**EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



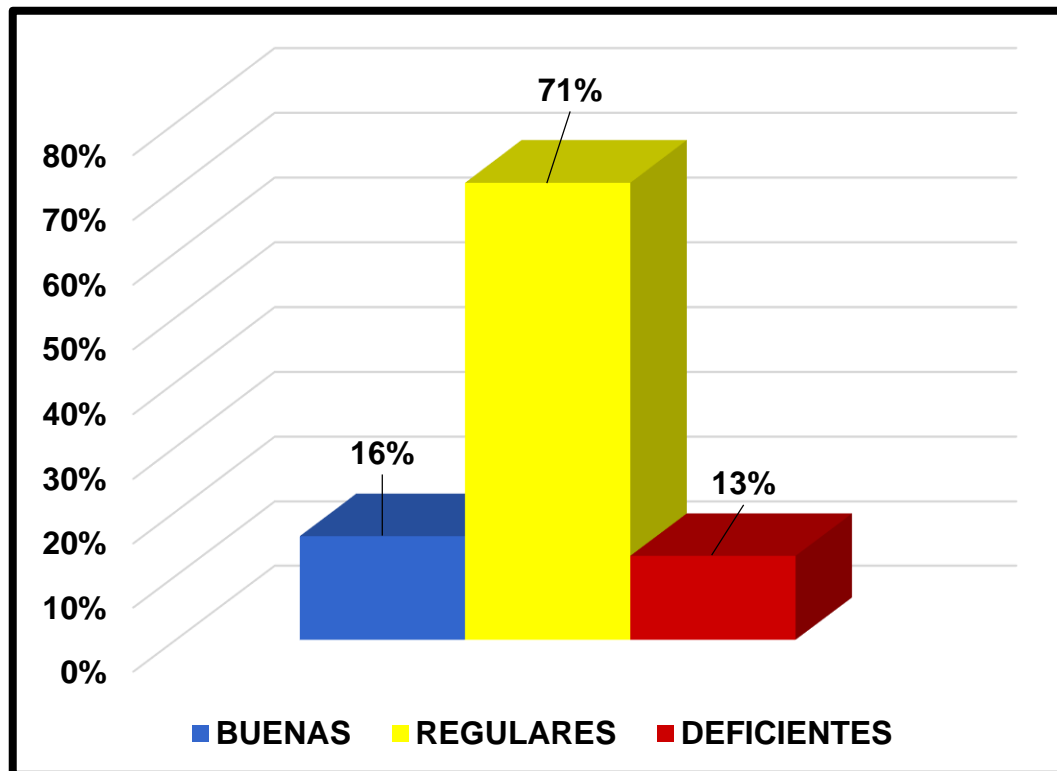
Respecto a las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según dimensión uso de barreras protectoras del 100% (229) de los encuestados; el 82.1% (188) son regulares; son deficientes en un 14.4% (33) y buenas en 3.5% (8) según resultados.

**GRÁFICO 6**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS**  
**POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES**  
**DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



Las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según dimensión participación comunitaria son regulares en 83.4% (191), deficientes y buenas en 8.3% (19) respectivamente, según resultados.

**GRÁFICO 7**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**



Según el consolidado global las prácticas de medidas preventivas de los pobladores son regulares en 71% (162), buenas en 16% (37) y deficientes en 13% (30) según resultados.

#### IV. b. DISCUSIÓN:

**TABLA 1:** Según datos generales de los pobladores encuestados el 61.14% son de sexo femenino, el 47.16% son mayores de 41 años; el 45.85% tienen grado de instrucción secundaria y finalmente el 94.76% tienen como lugar de procedencia la costa; los resultados son similares a los hallados por Moquillaza A.<sup>9</sup>, “donde el 49% tienen entre 40-69 años; el 64% tienen instrucción secundaria, y el 51% procede la costa”.

Como se observa en los resultados la población más accesible para el trabajo de campo fue el de sexo femenino y los mayores de 41 años; debido a que en la mayoría de los casos son las amas de casa quienes se encargan del cuidado del hogar; esta población destaca por su intervención activa con la comunidad y estar comprometidos en el mejoramiento social y educativo, responsabilizándose en la identificación de necesidades y/o problemas del hogar y comunidad. El 45.85% tiene un grado de instrucción secundaria, sin embargo, existe un porcentaje de población que han cursado primaria; por lo que las actividades de educación preventivo – promocionales en la comunidad deben tener un lenguaje sencillo que permita al poblador entender, pero sobre todo que se procese la información en relación a la enfermedad del dengue.

**GRÁFICO 1:** Respecto a la información que tienen de los pobladores sobre el dengue según dimensión generalidades es medio en 76.4%, bajo en 15.3% y alto en 8.3%.

Resultados opuestos a los hallados por Rodríguez A.<sup>15</sup> quien encontró que “el nivel de conocimiento es bajo en un 52%, es medio en un 47% y solo es alto en un 1%”.

Como se observa en los resultados comparados con el antecedente, existe una variación en cuanto a la información que

tienen los pobladores sobre el dengue, ya que ahora se encuentra en un nivel medio; y este incremento es debido a las actividades realizadas por el Ministerio de Salud (MINSA), en conjunto con la Dirección Regional de Ica (DIRESA – ICA), el centro de salud y la municipalidad ante la presencia de la enfermedad en la región. Si bien es cierto aún el nivel de información no es alto, lo cual debería ser lo ideal; aún existe un porcentaje bajo de información por lo es necesario continuar con las actividades promocionales para seguir enriqueciendo de información a la población y de esta manera puedan cambiar sus hábitos en el hogar, pero sobre para que adopten medidas de prevención frente a la presencia de mosquitos.

**GRÁFICO 2:** Del 100% de los pobladores encuestados en relación a la información sobre el dengue según dimensión el vector *Aedes aegypti* es medio en 82.1%, bajo en 10.5% y alto en 7.4% según resultados.

Resultados semejantes a los encontrados por Casco L.<sup>12</sup> quien halló que el “94.4% responde que se contrae por picadura de un mosquito y concluye que la mayor parte de la población tiene conocimientos sobre el dengue”.

Según los resultados encontrados la población tiene información sobre el mosquito (vector) del dengue, y aunque esta no sea alta, aún encontramos un 10% de la misma, que posee una información baja por lo que se hace necesario intensificar las actividades de información para que esta sea óptima; ya que como se sabe para la erradicación de los criaderos es necesario saber cómo y dónde se reproduce, reconocer las características del mosquito, para que frente a ello la población concientice la presencia del vector y tome las medidas preventivas adecuadas, no solo personales sino familiares y a nivel comunitario.

**GRÁFICO 3:** Según el consolidado global de la información que tienen los pobladores sobre el dengue es media en 68%, alto en 17% y bajo en 15% según resultados.

Los resultados son diferentes a los encontrados por Niño B, Yong H.<sup>14</sup> Quienes hallaron que “el 21,1% manifestaron conocer la enfermedad, 75% conocen sobre su transmisión por zancudo y 86,1% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto, el 69,2% reconocen los síntomas de la enfermedad. El 9,7% conocen medidas para eliminar criaderos, mientras que el 20,5% reconocieron medidas para evitar ser picado por el mosquito del dengue. El 83,2% manifestaron conocer el abate y su uso. Los síntomas más frecuentes de dengue que refirió la población fueron: fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos y/o articulaciones y dolor muscular. Quienes llegaron a la conclusión de que los conocimientos en prevención de dengue encontrados en la población de Tumán fueron escasos.

Como se evidencia en el estudio realizado, existe información regular sobre el dengue; una enfermedad que para la Organización Mundial de la Salud representa un problema de salud pública en el mundo, creciente en estos últimos años.

Es de conocimiento que por el calentamiento global se ha favorecido la extensión del mosquito hacia áreas menos tropicales; y que se está propagando a nuevas áreas aprovechándose del calor y de humedad que existe ahora para su desarrollo. Es importante entonces continuar con las actividades preventivo – promocionales de la enfermedad pues será mediante las mismas que la población “Despierte Conciencia” sobre la gravedad enfermedad.

**GRÁFICO 4:** Del 100% de los pobladores encuestados en relación a las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según

dimensión almacenamiento del agua son regulares en 67.69%, buenas en 19.65% y deficientes en 12.66% según resultados.

Resultados similares a los hallados por Casco L.<sup>12</sup> quien halló que “gran parte de la población ejecuta medidas preventivas”.

Como indican los resultados la población está ejecutando medidas preventivas frente a una enfermedad que en los últimos años ha sido muy tocada para nuestra región; es importante resaltar que al practicar medidas de prevención en cuanto al almacenamiento del agua en sus hogares y en la comunidad, hace que el desarrollo del vector disminuya y por ende se reduzca la transmisión del virus del dengue.

Además, es de conocimiento que no se necesita tener un nivel económico alto para poder realizar prácticas sencillas como el adecuado tapado, lavado y cambio de agua de los recipientes donde se almacena el agua, eliminar inservibles (latas vacías, llantas en desuso, botellas recicladas sin tapas, etc.), uso de floreros con arena, etc.; que ayudarían a reducir significativamente los criaderos donde se reproducen los mosquitos (zancudo).

**GRÁFICO 5:** Respecto a las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según dimensión barreras protectoras del 100% de los encuestados; el 82.1% son regulares; son deficientes en un 14.4% y buenas en 3.5% según resultados.

Resultados opuestos a los encontrados por Niño B, Yong H.<sup>14</sup> quienes hallaron en “cuanto a las prácticas evaluadas en prevención de dengue fueron insuficientes en la población de Tumán”.

Como se evidencia en el estudio realizado los pobladores en su mayoría practican medidas de prevención haciendo uso de barreras protectoras personales como lo es el uso de ropa que



proteja la piel expuesta ante la presencia de mosquitos, el uso de repelentes; además muchos de ellos utilizan mallas en puertas y ventanas para evitar el ingreso de mosquitos en el hogar, utilizan insecticidas, espirales, facilitan el acceso al personal sanitario para la colocación del larvicida en sus recipientes con agua y además acceden a la fumigación de sus viviendas; estas medidas ayudan al control de los mosquitos vectores o a la interrupción del contacto humano – vector. Las mismas que aún deben ser intensificadas por el personal sanitario para que los pobladores opten por la realización de estas prácticas sencillas que ayudan a la reducción de la transmisión del virus del dengue; ya que como se puede observar aún se posee prácticas deficientes en la población que podrían llevar a que la enfermedad renazca en la región, debido a que el vector ya forma parte de los hogares.

**GRÁFICO 6:** Las prácticas de medidas preventivas frente al dengue según dimensión participación comunitaria son regulares en 83.4%, deficientes y buenas en 8.3% respectivamente.

Resultados similares encontraron Hernández-Escobar J, Consuegra-Mayor C, Herazo-Beltrán Y.<sup>13</sup>, quienes obtuvieron el 80,5% de los encuestados manifiesta tener disposición para recibir clases de educación sanitaria.

Los resultados del estudio permiten deducir que la mayor parte de la población permite la accesibilidad para la educación sobre algún tema de salud, además es necesario hacer mención la importancia de una intervención educativa que debe ser realizada por profesionales de la salud frente a la enfermedad del dengue.

Cabe resaltar que al formar parte de una comunidad son sus miembros y las acciones de los mismos lo que traerán efectos no solo a la familia, sino a los vecinos y por ende a la comunidad. Es por ello que todas las personas que la conforman tienen

responsabilidad y un fin común para trabajar en beneficio del desarrollo de su comunidad; es por ello que se deben organizar como tal, para trabajar juntos en actividades que contribuyan a mejorar el lugar donde viven y defenderla de las distintas amenazas, en este caso contra el dengue.

**GRÁFICO 7:** Según el consolidado global las prácticas de medidas preventivas son regulares en 71%, buenas en 16 y deficientes en 13% según resultados.

Resultados semejantes a los hallados por Rodríguez A.<sup>15</sup> quien evidenció en su investigación que “prácticas son regular en un 80%, es bueno en un 10% y es deficiente en un 10%”.

Estos resultados permiten inferir, que las prácticas de medidas preventivas en los pobladores encuestados son regulares y esto puede ayudar a la reducción de la incidencia de la enfermedad en años futuros, si se incrementan las actividades de educación sobre promoción y prevención de la enfermedad, evitando así bajar la guardia frente a la evolución del dengue; ya que como se sabe la principal medida de prevención es evitando la formación de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*; que no solo es el transmisor del dengue sino también de enfermedades como lo es el zika y la chikungunya; enfermedades que pueden emerger en la región debido solamente a la presencia del vector transmisor.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### V.a. CONCLUSIONES

- La información sobre dengue que tienen los pobladores del Centro Poblado Mayuríes distrito Santiago, Ica – octubre 2018, según dimensión generalidades y el vector *Aedes aegypti*, es medio. **Por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1 de la investigación.**
- Las prácticas de medidas preventivas respecto al dengue que adoptan los pobladores del Centro Poblado Mayuríes distrito Santiago, Ica – octubre 2018, según dimensión almacenamiento del agua, uso de barreras protectoras y participación comunitaria, son regulares. **Por lo que se acepta la hipótesis derivada 2 de la investigación.**

## V.b. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de la salud del Centro de Salud de Santiago para que se continúen con las actividades educativas preventivas – promocionales, ya que no es ajeno saber que estas sólo se intensifican cuando reaparece un caso de dengue en la comunidad, para que ejecuten estas actividades de manera continua, pues ante la presencia del vector la enfermedad puede emerger en cualquier momento; gestionar de la mano con las autoridades locales y los propios vecinos para impulsar herramientas indispensables para una mejora en la comunidad. Además de capacitar de manera permanente y constante a los agentes comunitarios para hacer llegar la información de manera oportuna, permanente y veraz, vigilando y detectando próximos casos de manera apropiada, con el propósito de evitar las complicaciones de la enfermedad.
- A los dirigentes, organizadores sociales y pobladores del Centro Poblado Mayuríes para que se comprometan de manera activa en el control de la proliferación de criaderos del mosquito, con la participación de todos los miembros de la comunidad; unidos persiguiendo el mismo objetivo para el bienestar no solo de su familia, sino de sus vecinos y la comunidad como tal. Todos los pobladores deben aportar el tiempo de acuerdo a sus posibilidades, pues el trabajo comunal es la sumatoria de cada uno de sus esfuerzos, pudiendo lograr así mejorar la calidad de vida de su familia, vecinos y la comunidad. Por lo que el profesional de Enfermería, se convierte en el conductor de todas las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue y dengue grave [En línea] 2017 [Fecha de acceso 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS). Descripción de la situación epidemiológica actual del dengue en las Américas. [En línea] 2015 [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4494:2010-descripcion-situacion-epidemiologica-actual-dengue-americas&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4494:2010-descripcion-situacion-epidemiologica-actual-dengue-americas&Itemid=0&lang=es).
3. Mendoza C. Conocimiento, prácticas y actitudes sobre medidas preventivas contra el dengue, en moradores de 18 a 45 años del barrio Teniente Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa, en el primer semestre del año 2014, Ecuador. [Tesis Licenciatura] Universidad Técnica de Machala [En línea] [Fecha de acceso el 7 de agosto de 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/859/7/CD00192.pdf>
4. Hoyos A, Pérez A. Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Revista Cubana Salud Pública [En línea]. 2009 [Fecha de acceso 7 de agosto de 2019]; 35(4):161-172. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000400015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400015&lng=es).[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000400015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400015)
5. En el 2017 se registraron 27 mil casos de dengue más que en el 2016. [Periódico virtual]. Perú: Empresa Editora El Comercio; 2017. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en:

<https://elcomercio.pe/peru/alarmante-avance-dengue-peru-ultimos-17-anos-426323>.

6. Díaz G, Malca L. conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el centro poblado Batangrande, distrito Pítipo – Ferreñafe, Chiclayo, Perú. [Tesis Doctoral] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2017 [En línea]. [Fecha de acceso 7 de agosto de 2019]. URL disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/784/1/TL\\_DiazCarrionGianmarco\\_MalcaMonsalveLeonard.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/784/1/TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard.pdf).
7. Campos S, Corcino A. Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac, Lima. [Tesis Licenciatura] Universidad Norbert Wiener, 2017 [En línea]. [Fecha de acceso 7 de agosto de 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/938/TITULO%20-%20Corcino%20Navarro%2C%20Angella%20Yolil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Ica: Dirección de Salud confirma 336 casos de dengue y 33 de zika. [Periódico virtual]. Perú: Empresa Editora El Comercio; 2017. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-direccion-de-salud-confirma-336-casos-de-dengue-y-33-de-zika-741242/>.
9. Moquillaza A. Información y situaciones de riesgo sobre el dengue en los pobladores de pueblo joven “Señor de Luren” I – II etapa, Ica. [Tesis Licenciatura] Universidad San Juan Bautista, 2017 [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1651>.
10. RPP. Nueva cifra de casos de dengue y zika en la región Ica. [En línea]. Perú; 2017 [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL

disponible en: [https://rpp.pe/peru/ica/nueva-cifra-de-casos-de-dengue-y-zika-en-la-region-ica-noticia-1048357\(santiago\)](https://rpp.pe/peru/ica/nueva-cifra-de-casos-de-dengue-y-zika-en-la-region-ica-noticia-1048357(santiago))

11. El Comercio. Salud detecta 15 casos de dengue en las provincias de Ica y Palpa. [Periódico virtual]. Perú; 2017. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/salud-detecta-dengue-en-ica-y-palpa-803067/>.
12. Casco L. Conocimientos y prácticas en relación a la prevención de dengue en la población del barrio Florida Seis, Cantón Machala, Ecuador. [Tesis Licenciatura] Universidad Nacional de Loja, 2017 [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18621/1/TESIS%20ODE%20GRADO%20PDF.pdf>.
13. Hernández-Escobar J, Consuegra-Mayor C, Herazo-Beltrán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. [Tesis Doctoral] Rev. Salud Pública. 2014; 16(2): 281 – 292. [En línea] [Fecha de acceso 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
14. Niño B, Yong H. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue post fenómeno de el niño costero, Tumán – Chiclayo. [Tesis Licenciatura] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2018 [En línea] [Fecha de acceso 7 de agosto de 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1871/BC-TES-TMP-744.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en los hogares del Río Seco, Sector 3 – El Porvenir – Trujillo. [Tesis Licenciatura] Universidad César Vallejo, 2016. [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/778>.

16. Beingoles L, Chapalliquén F, Mariños C. Dengue y dengue hemorrágico. Lima: Dirección General de Epidemiología – Ministerio de Salud. 2da. Edición. Parte I; 2006. Pág. 65-73.
17. Gómez O. Educación para la Salud. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia (EUNED). 1era. Edición; 1998. Pág. 86.
18. Ministerio de Salud (MINSa). Guía de práctica para la atención de casos de dengue en el Perú N°071-2017. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP); 2017. Pág. 7-10.
19. Cabezas C. dengue en el Perú: Aportes para su diagnóstico y control. [En línea]. Lima: Instituto Nacional de Salud-Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342005000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000300009)
20. Dirección General de Epidemiología. Curso Virtual: Prevención y control de dengue. [En línea]. Capítulo I: Aspectos generales y epidemiológico del dengue. Tema: La cadena de transmisión del dengue. Perú: Ministerio de Salud. [Fecha de acceso el 18 de agosto de 2019]. URL disponible: [http://www.limaeste.gob.pe/Virtual2/Otros\\_Link/TodoDengue/CADENA\\_TRANS\\_DENGUE.pdf](http://www.limaeste.gob.pe/Virtual2/Otros_Link/TodoDengue/CADENA_TRANS_DENGUE.pdf)
21. Ministerio de Salud. Dengue clásico y dengue Hemorrágico. [En línea]. Lima; Oficina General de Epidemiología; 2000. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/799\\_MS-OGE148.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/799_MS-OGE148.pdf).
22. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: A un cuarto de siglo de su reemergencia. [En línea]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>.



23. Ministerio de Salud y Protección Social: Dengue. [En línea] Colombia; 2015. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>.
24. Ministerio de Salud de la Nación. Directrices para la prevención y control de Aedes aegypti. [En línea] Argentina: Dirección de enfermedades Transmisibles por vectores. Pág. 9-11. [Fecha de acceso el 05 de noviembre de 2018] URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000235cnt-01-directrices-dengue-2016.pdf>.
25. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti, vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes albopictus en el territorio nacional N° 288-2015. Lima: Dirección General Ambiental del Ministerio de Salud (DIGESA); 2015. Pág. 4; 11.
26. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. [En línea]. 2000. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018] 17ª ed. Estados Unidos: Publicación Científica y Técnica N° 581; 2000. Pág. 103. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=HDvEf-SBQvQC&pg=PA106&dq=el+control+de+las+enfermedades+transmisibles+chin+dengue&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiUxOauvLTdAhUJyIMKHayMDN0Q6AEIJzAA#v=onepage&q=el%20control%20de%20las%20enfermedades%20transmisibles%20chin%20dengue&f=false>.
27. Ministerio de Salud (MINSA). Módulo educativo para la promoción de prácticas saludables frente al dengue y la fiebre de chikungunya. [En línea]. 2014 [Fecha de acceso el 15 de agosto del 2018]. 1ª ed. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3171.pdf>.
28. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de práctica clínica para la atención de Casos de dengue en el Perú. Dirección General de Salud de las Personas - Lima [En línea] 2011 [Fecha de acceso el 12 de agosto del

- 2019]. 1ª reimpresión. URL disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
29. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª. ed. Barcelona: Elsevier; 2011. Pág. 441.
30. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ª. ed. Madrid: Harcourt Brace; 1999. Pág. 534; 72; 177.
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Proyectos Departamentales de la población 1995 - 2015. [En línea]. Lima; 1996. [Fecha de acceso el 27 de agosto del 2018]. URL disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-52.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-52.htm).
32. Gobierno Regional de Ica – Gerencia Regional de Planeamiento, presupuesto y acondicionamiento territorial. Estudio de diagnóstico y zonificación de la provincia de Ica. [En línea]. 2005 [Fecha de acceso el 27 de agosto del 2018]. URL disponible en: [http://www.regionica.gob.pe/pdf/grppat/spat/zonificacion/vias\\_cp.pdf](http://www.regionica.gob.pe/pdf/grppat/spat/zonificacion/vias_cp.pdf).

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcatraz M. Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Doctor Peset Aleixandre. Valencia. [En línea] [Fecha de acceso 28 de agosto del 2018]. URL disponible en: [www.seimc.org/control/revisiones.pdf](http://www.seimc.org/control/revisiones.pdf).
- Beingoles L, Chapalliquén F, Mariños C. Dengue y dengue hemorrágico. Lima: Dirección General de Epidemiología – Ministerio de Salud. 2da. Edición. Parte I; 2006. Pág. 65-73.
- Cabezas C. dengue en el Perú: Aportes para su diagnóstico y control. [En línea]. Lima: Instituto Nacional de Salud-Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342005000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000300009)
- Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: A un cuarto de siglo de su reemergencia. [En línea]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>.
- Canales F, Pineda E, Pineda E. metodología de la investigación. Editorial Limusa. México. 2008.
- Casco L. Conocimientos y prácticas en relación a la prevención de dengue en la población del barrio Florida Seis, Cantón Machala, Ecuador. [Tesis Licenciatura] Universidad Nacional de Loja, 2017 [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18621/1/TESIS%20DE%20GRADO%20PDF.pdf>.
- Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. [En línea]. 2000. [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018] 17a ed. Estados Unidos:

Publicación Científica y Técnica N° 581; 2000. Pág. 103. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=HDvEf-SBQvQC&pg=PA106&dq=el+control+de+las+enfermedades+transmisibles+chin+dengue&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiUxOauvLTdAhUJyIMKHayMDN0Q6AEIJzA#v=onepage&q=el%20control%20de%20las%20enfermedades%20transmisibles%20chin%20dengue&f=false>.

- Douglas M. Anderson. Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Volumen I. Editorial Elsevier Science 2003. Sexta.
- Dugas B. Tratado de Enfermería Práctica: 4ta Edición, México. Editorial Interamericana 1998.
- Gómez O. Educación Para la Salud. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia (EUNED). 1era. Edición; 1998. Pág. 86.
- Hernández-Escobar J, Consuegra-Mayor C, Herazo-Beltrán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. [Tesis Doctoral] Rev. Salud Pública. 2014; 16(2): 281 – 292. [En línea] [Fecha de acceso 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
- Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores. S.A.; 2006.
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ª. ed. Madrid: Harcourt Brace; 1999. Pág. 534; 72; 177.
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª. ed. Barcelona: Elsevier; 2011. Pág. 441.

- Ministerio de Salud. Dengue clásico y dengue Hemorrágico. [En línea]. Lima; Oficina General de Epidemiología; 2000. [Fecha de acceso el 07 de noviembre de 2018]. URL disponible: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/799\\_MS-OGE148.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/799_MS-OGE148.pdf).
- Ministerio de Salud de la Nación. Directrices para la prevención y control de Aedes aegypti. [En línea] Argentina: Dirección de enfermedades Transmisibles por vectores. Pág. 9-11. [Fecha de acceso el 05 de noviembre de 2018] URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000235cnt-01-directrices-dengue-2016.pdf>.
- Ministerio de Salud de la Nación. Enfermedades infecciosas dengue- Diagnóstico de Dengue-Guía para el equipo de salud. Argentina: Dirección Epidemiológica; 2015. 4ta. Ed. Pág. 7.
- Ministerio de Salud (MINSa). Guía de práctica para la atención de casos de dengue en el Perú N°071-2017. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP); 2017. Pág. 7-10.
- Ministerio de Salud (MINSa). Módulo educativo para la promoción de prácticas saludables frente al dengue y la fiebre de chikungunya. [En línea]. 2014 [Fecha de acceso el 15 de agosto del 2018]. 1a ed. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3171.pdf>.
- Ministerio de Salud (MINSa). Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti, vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes albopictus en el territorio nacional N° 288-2015. Lima: Dirección General Ambiental del Ministerio de Salud (DIGESA); 2015. Pág. 4; 11.
- Moquillaza A. Información y situaciones de riesgo sobre el dengue en los pobladores de pueblo joven “Señor de Luren” I – II etapa, Ica. [Tesis Licenciatura] Universidad San Juan Bautista, 2017 [En línea] [Fecha de

acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1651>.

- Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermería. Editorial Océano. España. 2003.
- Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en los hogares del Río Seco, Sector 3 – El Porvenir – Trujillo. [Tesis Licenciatura] Universidad César Vallejo, 2016. [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/778>.
- Rodríguez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui El Porvenir – Trujillo. [Tesis Licenciatura] Universidad César Vallejo, 2016. [En línea] [Fecha de acceso el 15 de agosto de 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/777>.
- Santos F, Rodríguez C, Rodríguez R. Metodología Básica de la Investigación en Enfermería. 1ª Edición, Editorial Días de Santos, España;2004.
- Wayne W. Daniel. Bioestadística. Tercera edición. Editorial Limusa. México. 1997.

# ANEXOS

**ANEXO N° 1**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Información sobre el dengue</b>	Es el conjunto de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias obtenidas por medio de las vivencias y aprendizajes del sujeto, está relacionado con el conjunto de información adquirido por los pobladores acerca del dengue, cuidados y medidas preventivas.	Se refiere a todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son ilimitados. La información se obtendrá a través de la técnica de la encuesta. Se midió la variable de acuerdo a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto</li> <li>- Medio</li> <li>- Bajo</li> </ul>	<b>Generalidades</b>  <b>El vector, Aedes aegypti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto</li> <li>- Signos y síntomas</li> <li>- Clasificación</li> <li>- Nombre del vector</li> <li>- Modo de transmisión</li> <li>- Características</li> <li>- Ciclo de vida</li> </ul>



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Prácticas de medidas preventivas frente al dengue</b>	Es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas que emplean las personas para prevenir el dengue y sus complicaciones, las cuales están basadas en cierto tipo de conocimiento sea científico o empírico.	<p>Son las técnicas que la población adopta con la finalidad de prevenir, tratar el dengue, evitando complicaciones.</p> <p>La información acerca de las prácticas adoptadas se obtendrá a través de la técnica de la encuesta, tipo Likert.</p> <p>Se midió la variable de acuerdo a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buenas</li> <li>- Regulares</li> <li>- Deficientes</li> </ul>	<b>Almacenamiento del agua</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de recipientes.</li> <li>- Eliminación y cambio de agua cada 3 días.</li> <li>- Protección de los recipientes.</li> <li>- Botellas vacías expuestas las lluvias.</li> <li>- Uso de floreros.</li> <li>- Lavado y cambio de agua diaria en los bebederos de animales.</li> </ul>

			<b>Uso de barreras protectoras</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uso de mallas.</li><li>- Uso de mosquiteros al dormir.</li><li>- Uso de ropa protectora.</li><li>- Uso de repelente.</li><li>- Uso de espirales</li><li>- Uso de insecticidas.</li></ul>
			<b>Participación comunitaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Asistencia a sesiones informativas.</li><li>- Participar en las campañas de lucha contra el dengue.</li><li>- Participación en actividades comunales</li></ul>

				<p>(limpieza, remoción y eliminación de inservibles).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fumigación de la vivienda.</li><li>- Uso de abates.</li><li>- Cambio del abate.</li></ul>
--	--	--	--	---

**ANEXO N° 2**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**  
**CUESTIONARIO**

**INTRODUCCIÓN**

Sr(a). tenga UD. Buen día, mi nombre es Carmen Rosa Tapia Torrico, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista; actualmente vengo realizando una investigación que tiene por objetivo determinar la información y las prácticas de medidas preventivas sobre el dengue en los pobladores de su localidad.

Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es decir es de carácter anónimo y confidencial. Espero obtener sus respuestas con veracidad, agradeciendo de antemano su valiosa participación.

**INSTRUCCIONES**

Marque con un aspa (X) la alternativa correcta. Se le recomienda leer detenidamente las preguntas y contestar con sinceridad, si en caso tiene duda preguntar al investigador.

**DATOS GENERALES**

1. **Sexo:**

- a) Femenino
- b) Masculino

2. **Edad:**

- a) 18 – 25 años
- b) 26 – 33 años
- c) 34 – 40 años
- d) Mayores de 41 años

**3. Grado de Instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

**4. Procedencia:**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

**CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO**

**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE**

**A. GENERALIDADES**

1. ¿Qué es el dengue?
  - a) Una enfermedad que afecta los pulmones.
  - b) Una enfermedad que se produce por un virus.
  - c) Una enfermedad producida por un hongo.
  - d) Una enfermedad causada por el consumo de agua sucia.
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?
  - a) Gripe, presión baja, dolor de cabeza.
  - b) Tos, dolor de garganta, dolor de huesos.
  - c) Fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos, hemorragias.
  - d) Convulsiones, pérdida del conocimiento, diarreas.
3. ¿Cómo se clasifica el dengue?
  - a) Con signos de alarma.
  - b) Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave.
  - c) Dengue grave.
  - d) Dengue hemorrágico.

## B. EL VECTOR

4. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue?
  - a) Plasmodium Falciparum.
  - b) Aedes albopictus.
  - c) Aedes aegypti.
  - d) Dengue.
  
5. ¿Cómo se contrae la enfermedad?
  - a) Por tener contacto con el agua estancada.
  - b) Por la picadura del mosquito hembra Aedes aegypti infectada.
  - c) A través de la tos y el estornudo.
  - d) A través de los besos.
  
6. ¿Cómo identifica Ud. al mosquito que transmite el dengue?
  - a) Tiene patas largas y son de color rojo
  - b) Es de color negro con patas largas y manchas blancas.
  - c) Es muy pequeño
  - d) No lo conoce
  
7. ¿Cuáles son las etapas en el ciclo de vida del mosquito?
  - a) Huevecillo, gusano y mosquito.
  - b) Huevo, larva, pupa, y adulto.
  - c) Prepupa, larva con patas y adulto.
  - d) Huevo, crisálida, gusano.

## PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Marque con un aspa (X), su respuesta:

<b>PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL DENGUE</b>		
<b>A. ALMACENAMIENTO DEL AGUA</b>	<b>RESPUESTA</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Lava con detergente, lejía y luego frota con escobilla sus recipientes donde almacena agua?		
2. ¿Elimina y reemplaza el agua almacenada de sus recipientes cada 3 días como máximo?		
3. Después de almacenar el agua en sus reservorios ¿Los tapa herméticamente, dándole rosca a la tapa?		
4. ¿Recicla botellas y estas se encuentran expuestas al ingreso del agua de las lluvias?		
5. ¿Usa sus floreros con arena?		
6. ¿Lava los recipientes donde sus animales beben agua de manera diaria?		
<b>B. USO DE BARRERAS PROTECTORAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
7. ¿Utiliza mallas para evitar el ingreso de mosquitos a su domicilio?		
8. ¿Utiliza mosquiteros mientras duerme?		
9. ¿Utiliza ropa protectora, como: polos manga larga, pantalones, etc.; ante la presencia de zancudos?		
10. ¿Se aplica repelente en la piel ante la exposición de zancudos?		
11. ¿Utiliza espirales ante la presencia de zancudos?		
12. ¿Utiliza insecticidas ante la presencia de zancudos?		

<b>C. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
13. ¿Asiste a sesiones informativas brindadas por algún personal sanitario?		
14. ¿Ha participado de alguna campaña de lucha contra el dengue que ha realizado el Centro de Salud?		
15. ¿Participa en actividades de limpieza, remoción y eliminación de inservibles en el barrio?		
16. ¿Permite el ingreso de personal capacitado para la fumigación de la vivienda?		
17. ¿Recibe del personal de salud los larvicidas para colocarlos en sus reservorios de agua?		

**MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**



**ANEXO N° 3**  
**CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS**  
**PRUEBA BINOMIAL**

<b>Ítems</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>P</b>
1. La formulación de problema es adecuado	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.	1	1	1	1	1	0	1	<b>0.062</b>
6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos.	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
7. Eliminaría algún ítem en el instrumento.	1	1	0	1	1	1	1	<b>0.062</b>
8. Agregaría algún ítem en el instrumento.	1	1	1	1	0	1	1	<b>0.062</b>
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	1	1	1	1	1	1	1	<b>0.008</b>
10. La redacción es clara, precisa y sencilla.	1	1	1	1	1	0	1	<b>0.062</b>

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de ítems}} = 0.296/10 = 0.0296 = 0.03$$

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

N° Número de ítems

Si  $P \leq 0.05$ , el grado de concordancia es significativo por lo tanto el instrumento válido.

## ANEXO N° 4

### TABLA DE CODIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

#### DATOS GENERALES

ÍTEM	A	B	C	D
1	1	2		
2	1	2	3	4
3	1	2	3	
4	1	2	3	

#### DATOS ESPECÍFICOS

#### INFORMACIÓN SOBRE DENGUE

INFORMACIÓN SOBRE DENGUE	NÚMERO DE ÍTEMS	RESPUESTA CORRECTA	RESPUESTA INCORRECTA
GENERALIDADES	1	b = 2	a, c, d = 1
	2	c = 2	a, b, d = 1
	3	b = 2	a, c, d = 1
EL VECTOR	4	c = 2	a, b, d = 1
	5	b = 2	a, c, d = 1
	6	b = 2	a, c, d = 1
	7	b = 2	a, c, d = 1

## PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE

<b>PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>ALMACENAMIENTO DEL AGUA</b>	1	2	1
	2	2	1
	3	2	1
	4	1	2
	5	2	1
	6	2	1
<b>BARRERAS PROTECTORAS</b>	7	2	1
	8	2	1
	9	2	1
	10	2	1
	11	2	1
	12	2	1
<b>PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</b>	13	2	1
	14	2	1
	15	2	1
	16	2	1
	17	2	1

## ANEXO N°5

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CROMBACH PARA LA VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE DENGUE

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum s^2 i}{s^2 t} \right]$$

**Dónde:**

$\sum s^2 i$  = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

$s^2 t$  = Varianza de los puntajes totales

$k$  = Número de ítems del instrumento (válidos)

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

$$\frac{7}{7 - 1} \left( 1 - \frac{1.51}{3.02} \right)$$

(1.33) (1- 0.5)

(1.04) (0.5)

Alfa de Cronbach: 0.7

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON PARA LA VARIABLE MEDIDAS DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**

Para la confiabilidad se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

X: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los 229 encuestados.

Y: Puntaje total del individuo.

<b>SEGUNDA VARIABLE</b>			
<b>Ítem</b>	<b>r</b>	<b>Ítem</b>	<b>r</b>
<b>1</b>	0.33	<b>10</b>	0.29
<b>2</b>	0.52	<b>11</b>	0.50
<b>3</b>	0.40	<b>12</b>	0.35
<b>4</b>	0.25	<b>13</b>	0.55
<b>5</b>	0.20	<b>14</b>	0.70
<b>6</b>	0.73	<b>15</b>	0.63
<b>7</b>	0.79	<b>16</b>	0.69
<b>8</b>	0.47	<b>17</b>	0.20
<b>9</b>	0.60		

Si “r” es mayor o igual a 0.20, el instrumento es confiable en cada uno de los ítems, por lo que se demuestra la confiabilidad en todos sus ítems.

**ANEXO Nº 6**  
**MEDICIÓN DE LA VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE A**  
**TRAVÉS DE LA ESCALA DE STANONES**

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

1. Se calculó la Media  $\bar{X}$
2. Se calculó la Desviación Estándar  $DS = \sqrt{ST^2}$
3. Se estableció valores para a y b

**Dimensión Generalidades**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 4.25 - (0.75 \times 0.81)$$

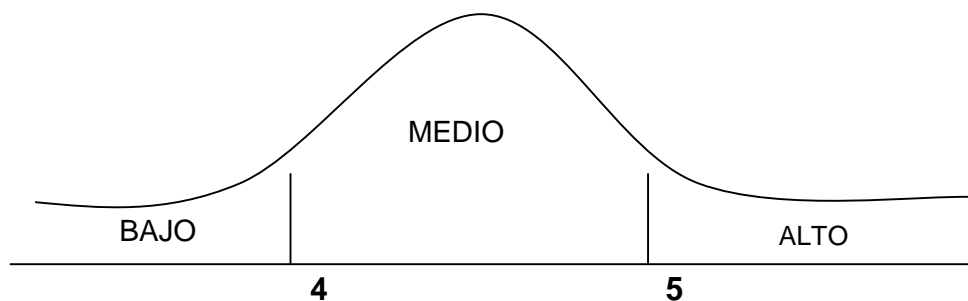
$$b = 4.25 + (0.75 \times 0.81)$$

$$a = 4.25 - 0.61$$

$$b = 4.25 + 0.61$$

$$a = 4$$

$$b = 5$$



**CATEGORÍAS:**

**INTERVALO**

Alto

> 5 puntos

Medio

De 4 – 5 puntos

Bajo

< 4 puntos

### Dimensión El vector, Aedes aegypti

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 5.81 - (0.75 \times 1.09)$$

$$a = 5.81 - 0.82$$

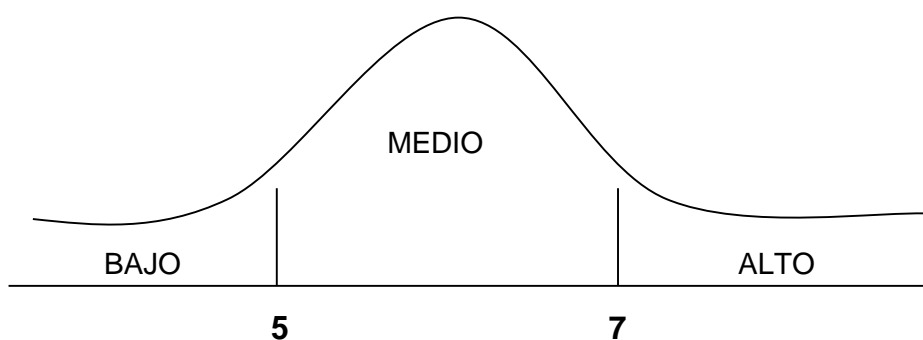
$$a = 5$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 5.81 + (0.75 \times 1.09)$$

$$b = 5.81 + 0.82$$

$$b = 7$$



#### CATEGORÍAS:

Alto

Medio

Bajo

#### INTERVALO

> 7 puntos

De 5 – 7 puntos

< 5 puntos

### Variable Información sobre el dengue

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 10 - (0.75 \times 1.54)$$

$$a = 34.74 - 1.16$$

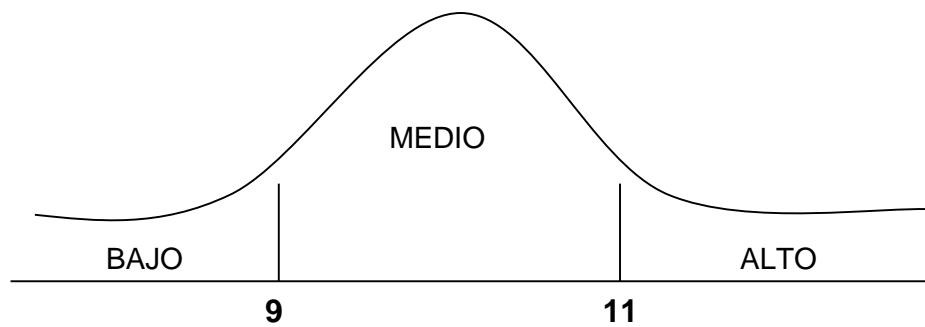
$$a = 9$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 10 + (0.75 \times 1.54)$$

$$b = 34.74 + 1.16$$

$$b = 11$$



**CATEGORÍAS:**

Alto

Medio

Bajo

**INTERVALO**

>11 puntos

De 9 – 11 puntos

< 9 puntos



## MEDICIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

- 1.- Se calculó la Media  $\bar{X}$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar  $DS = \sqrt{ST^2}$
- 3.- Se estableció valores para a y b

### Dimensión Almacenamiento del Agua

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 9.6 - (0.75 \times 1)$$

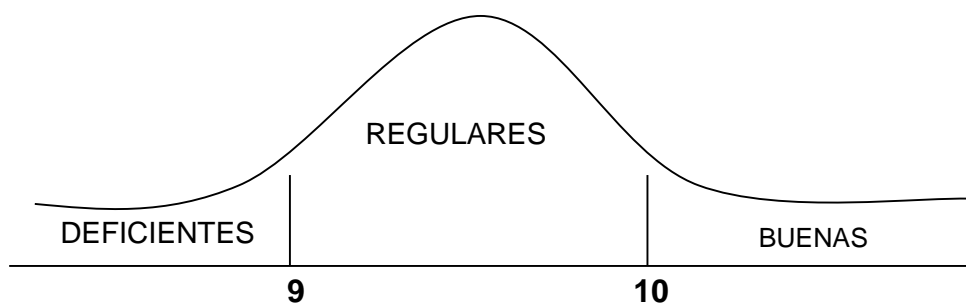
$$b = 9.6 + (0.75 \times 1)$$

$$a = 9.6 - 0.75$$

$$b = 9.6 + 0.75$$

$$a = 9$$

$$b = 10$$



### CATEGORÍAS:

### INTERVALO

Buenas

> 10 puntos

Regulares

De 9 – 10 puntos

Deficientes

< 9 puntos

### Dimensión Barreras Protectoras

$$a = \bar{X} - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = \bar{X} + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 9.7 - (0.75 \times 1.1)$$

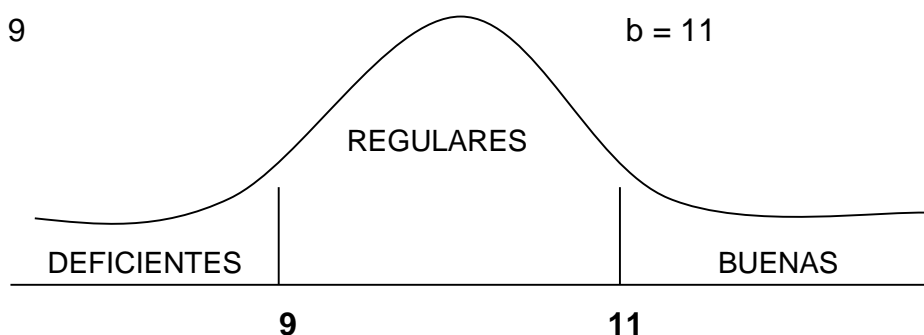
$$b = 9.7 + (0.75 \times 1.1)$$

$$a = 9.7 - 0.83$$

$$b = 9.7 + 0.75$$

$$a = 9$$

$$b = 11$$



### CATEGORÍAS:

### INTERVALO

Buenas

> 11 puntos

Regulares

De 9 – 11 puntos

Deficientes

< 9 puntos

### Dimensión Participación Comunitaria

$$a = \bar{X} - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = \bar{X} + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 7.4 - (0.75 \times 0.8)$$

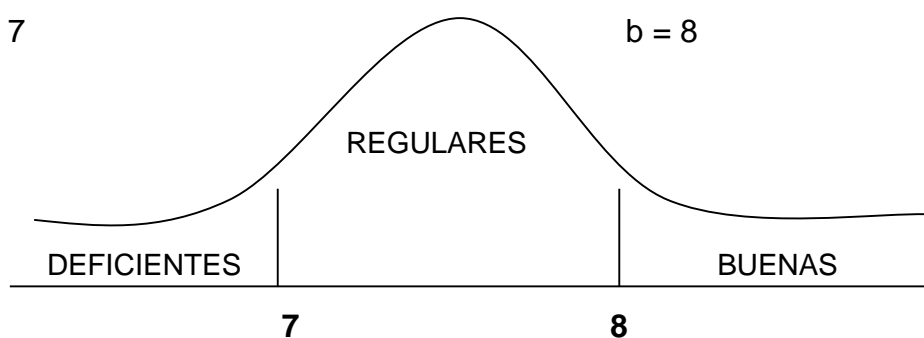
$$b = 7.4 + (0.75 \times 0.8)$$

$$a = 7.4 - 0.6$$

$$b = 7.4 + 0.6$$

$$a = 7$$

$$b = 8$$



**CATEGORÍAS:**

Buenas

Regulares

Deficientes

**INTERVALO**

&gt; 8 puntos

De 7 – 8 puntos

&lt; 7 puntos

**Variable prácticas de medidas preventivas frente al dengue**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 26.71 - (0.75 \times 1.97)$$

$$a = 26.71 - 1.48$$

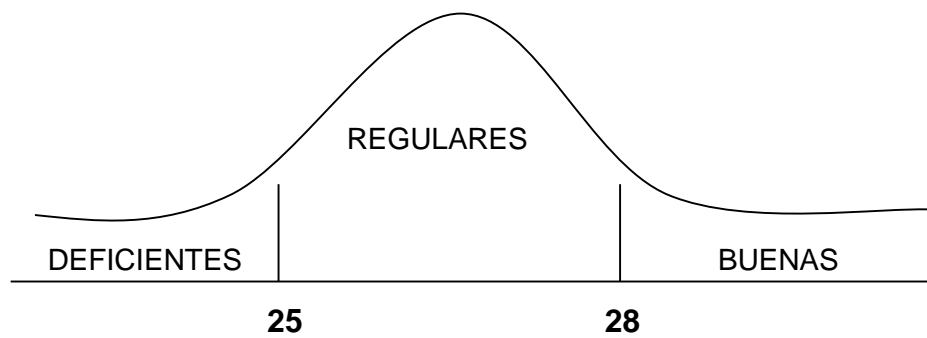
$$a = 25$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 26.71 + (0.75 \times 1.48)$$

$$b = 26.71 + 1.48$$

$$b = 28$$

**CATEGORÍAS:**

Buenas

Regulares

Deficientes

**INTERVALO**

&gt;28

De 25 – 28

&lt; 25

ANEXO N° 7

TABLA MATRIZ

DATOS GENERALES Y PRIMERA VARIABLE

INFORMACIÓN SOBRE DENGUE														
ENCUESTADOS	DATOS GENERALES				GENERALIDADES				EL VECTOR					TOTAL
	1	2	3	4	1	2	3	ST	4	5	6	7	ST	
1	1	4	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
3	1	2	3	1	1	2	2	5	2	2	2	2	8	13
4	1	3	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
5	2	1	3	1	2	2	2	6	1	2	2	1	6	12
6	2	1	3	1	2	2	1	5	2	2	2	1	7	12
7	1	1	3	1	2	2	2	6	2	2	1	1	6	12
8	2	4	2	2	1	2	1	4	1	2	2	1	6	10
9	2	3	2	1	1	2	1	4	2	2	1	2	7	11
10	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
11	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7
12	2	1	2	1	2	2	1	5	2	2	1	1	6	11
13	2	3	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11

14	1	4	2	1	2	2	1	5	1	2	2	2	7	12
15	2	1	2	1	1	2	1	4	1	1	2	1	5	9
16	2	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
17	1	4	2	2	2	2	2	6	2	1	2	2	7	13
18	2	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
19	1	3	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
20	2	4	3	1	1	1	1	3	1	2	2	1	6	9
21	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
22	2	4	3	1	2	2	1	5	2	2	2	1	7	12
23	2	4	2	1	1	2	2	5	1	1	1	1	4	9
24	1	3	3	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11
25	1	4	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	7	10
26	1	1	3	1	2	1	1	4	1	2	2	1	6	10
27	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
28	2	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
29	2	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
30	2	1	3	1	2	2	2	6	2	2	2	1	7	13
31	2	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
32	1	1	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
33	2	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
34	1	4	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
35	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7
36	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
37	2	1	2	1	1	2	1	4	1	2	2	1	6	10
38	1	2	3	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11

39	1	3	3	2	2	2	2	6	1	2	2	1	6	12
40	2	4	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
41	1	3	2	1	1	2	1	4	2	2	2	2	8	12
42	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
43	2	4	3	1	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
44	2	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
45	2	1	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
46	1	4	3	1	2	2	2	6	1	2	2	1	6	12
47	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
48	1	3	3	1	1	1	2	4	2	2	1	1	6	10
49	2	3	3	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
50	1	4	3	1	1	2	1	4	2	1	1	1	5	9
51	2	4	2	1	1	2	2	5	1	2	1	1	5	10
52	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
53	1	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
54	2	2	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
55	1	1	2	1	1	2	2	5	1	1	1	1	4	9
56	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
57	1	4	2	1	2	2	1	5	1	1	1	1	4	9
58	1	4	3	1	1	1	1	3	1	2	1	2	6	9
59	1	2	3	1	2	2	1	5	1	2	2	2	7	12
60	1	1	3	1	1	2	2	5	1	2	2	2	7	12
61	1	3	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
62	1	4	3	1	2	2	2	6	2	2	1	1	6	12
63	1	4	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8

64	2	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
65	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
66	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
67	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	8
68	2	2	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
69	1	4	1	2	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
70	1	4	3	1	1	2	1	4	2	1	1	1	5	9
71	1	1	3	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
72	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	7	10
73	1	3	3	1	1	2	2	5	1	1	1	1	4	9
74	1	2	3	1	1	2	2	5	1	2	2	2	7	12
75	2	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
76	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
77	2	1	3	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
78	2	1	3	1	2	2	2	6	2	2	1	2	7	13
79	1	2	2	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
80	1	4	1	1	2	2	1	5	2	2	1	2	7	12
81	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
82	1	4	3	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
83	1	3	3	1	1	2	2	5	1	2	1	1	5	10
84	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
85	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
86	1	3	3	1	1	1	2	4	2	1	2	2	7	11
87	1	3	3	1	1	1	2	4	2	2	2	2	8	12
88	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	2	1	5	9

89	1	4	1	1	2	2	1	5	2	2	2	1	7	12
90	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
91	2	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
92	1	1	3	1	2	2	2	6	1	2	2	2	7	13
93	2	3	2	2	1	2	1	4	2	2	2	2	8	12
94	2	2	3	1	2	2	2	6	2	2	1	2	7	13
95	1	4	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
96	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
97	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	8	11
98	2	4	3	1	1	2	1	4	2	2	1	1	6	10
99	1	2	2	1	1	2	2	5	2	2	2	2	8	13
100	1	3	2	2	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
101	2	4	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
102	1	3	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	6	9
103	2	1	3	1	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
104	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
105	2	4	2	1	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
106	1	4	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	8	11
107	2	3	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
108	2	4	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
109	1	3	2	1	1	2	1	4	2	2	1	1	6	10
110	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
111	2	2	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
112	1	4	2	1	1	1	2	4	2	1	1	1	5	9
113	1	1	2	1	2	2	1	5	1	2	2	2	7	12



114	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
115	1	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
116	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
117	2	4	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
118	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	5	8
119	2	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
120	2	4	3	1	2	1	2	5	1	2	1	1	5	10
121	1	2	2	1	1	2	2	5	1	2	1	1	5	10
122	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7
123	2	4	3	1	2	1	1	4	1	2	1	2	6	10
124	1	4	2	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11
125	1	4	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
126	2	2	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
127	2	4	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7
128	1	3	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
129	2	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
130	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
131	1	3	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
132	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
133	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	6	9
134	2	4	3	1	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
135	1	4	3	1	1	2	1	4	2	1	2	2	7	11
136	2	1	3	1	1	2	2	5	1	2	1	2	6	11
137	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
138	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10

139	1	4	2	1	2	2	2	6	1	2	2	1	6	12
140	1	4	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	7	10
141	1	2	3	1	2	2	1	5	2	2	1	2	7	12
142	2	1	3	1	1	2	2	5	1	2	1	1	5	10
143	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
144	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
145	1	3	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
146	1	2	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
147	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
148	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	6	9
149	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
150	2	4	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
151	1	2	2	1	1	2	1	4	2	1	2	2	7	11
152	2	4	3	1	2	2	1	5	1	1	1	2	5	10
153	2	2	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
154	1	1	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
155	1	1	3	1	2	2	2	6	2	2	2	2	8	14
156	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
157	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
158	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
159	1	1	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
160	1	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	8	11
161	1	4	3	1	1	2	1	4	2	2	1	1	6	10
162	2	3	1	1	2	2	1	5	1	1	1	2	5	10
163	1	3	3	1	1	2	1	4	1	1	2	1	5	9

164	2	4	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	6	9
165	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	5	8
166	1	3	1	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
167	1	4	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
168	2	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	6	9
169	1	2	2	1	1	2	1	4	2	2	2	2	8	12
170	1	4	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
171	1	3	2	2	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
172	2	2	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
173	1	1	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
174	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
175	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
176	2	1	3	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	8
177	2	4	3	1	2	2	2	6	2	2	1	1	6	12
178	1	3	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
179	1	3	2	1	1	2	1	4	1	2	2	1	6	10
180	2	3	2	1	1	2	2	5	2	2	2	2	8	13
181	1	3	3	1	1	2	1	4	1	2	2	1	6	10
182	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	8	11
183	2	2	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
184	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
185	2	4	2	1	1	2	1	4	2	1	2	1	6	10
186	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	2	1	6	10
187	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
188	1	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10

189	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
190	2	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
191	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
192	1	1	3	1	2	2	1	5	1	2	2	2	7	12
193	2	4	1	2	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
194	1	1	3	1	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
195	2	4	1	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11
196	2	4	2	1	1	2	2	5	1	2	1	2	6	11
197	1	1	3	1	2	2	1	5	2	2	1	2	7	12
198	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
199	2	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
200	1	2	2	1	1	2	1	4	2	2	1	1	6	10
201	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
202	1	3	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
203	2	2	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
204	2	3	3	1	2	2	1	5	2	2	1	2	7	12
205	2	4	3	1	2	2	1	5	1	2	1	1	5	10
206	2	4	3	1	1	2	1	4	1	1	1	2	5	9
207	1	1	2	1	2	1	1	4	1	2	1	1	5	9
208	2	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
209	2	3	2	2	1	2	1	4	1	2	1	1	5	9
210	1	4	1	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
211	2	4	3	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
212	2	4	3	1	1	3	1	5	1	2	1	2	6	11
213	1	1	3	1	2	2	2	6	2	2	1	2	7	13

214	2	3	2	1	1	3	1	5	1	2	1	2	6	11
215	2	1	2	1	2	2	1	5	1	1	2	2	6	11
216	2	4	2	1	1	2	1	4	2	2	2	1	7	11
217	1	2	3	1	1	2	1	4	1	2	2	2	7	11
218	1	4	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
219	1	4	3	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
220	2	4	3	2	2	2	1	5	2	2	1	1	6	11
221	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	8
222	1	1	2	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11
223	1	4	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7
224	1	4	2	1	2	2	1	5	1	2	2	1	6	11
225	1	4	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	6	10
226	1	3	2	1	1	2	1	4	2	2	2	1	7	11
227	1	4	1	1	2	1	1	4	2	1	1	2	6	10
228	1	1	3	1	2	2	1	5	1	2	1	2	6	11
229	1	4	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7

PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE																					
ENCUESTADOS	ALMACENAMIENTO DEL AGUA							BARRERAS PROTECTORAS							PARTICIPACIÓN COMUNITARIA					TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5		ST
1	2	1	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	1	2	6	25
2	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	25
3	2	1	1	1	1	1	7	2	2	1	2	2	2	11	1	1	1	1	2	6	24
4	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
5	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
6	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
7	2	1	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
8	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	1	6	26
9	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6	25
10	2	1	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
11	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26
12	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	1	1	8	26
13	2	1	2	1	1	1	8	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	24
14	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
15	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	27
16	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	24
17	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	29
18	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	2	2	7	23

19	2	1	2	1	2	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
20	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
21	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	24
22	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
23	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	25
24	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
25	2	1	1	2	2	1	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
26	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
27	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
28	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	1	2	8	29
29	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
30	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	1	2	2	11	2	2	1	2	1	8	28
31	2	1	2	1	1	2	9	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	24
32	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
33	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
34	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
35	2	2	2	1	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26
36	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26
37	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	26
38	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
39	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	27
40	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	28
41	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	28
42	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	24
43	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	9	28

44	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	25
45	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	29
46	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	1	1	8	29
47	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
48	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	26
49	2	2	1	2	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
50	1	1	2	2	1	1	8	1	1	1	1	2	2	8	2	1	1	1	1	6	22
51	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	27
52	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	1	2	11	2	1	1	2	2	8	29
53	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
54	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	29
55	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
56	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	9	30
57	2	2	1	2	1	1	9	1	1	2	1	2	2	9	1	1	1	1	2	6	24
58	2	1	1	2	1	1	8	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	26
59	2	2	2	2	1	1	10	1	2	2	2	2	2	11	1	1	1	2	2	7	28
60	2	2	2	2	1	2	11	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
61	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	1	11	2	1	2	1	2	8	30
62	1	2	1	2	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
63	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
64	2	1	2	2	1	1	9	1	2	2	2	1	1	9	1	1	1	2	1	6	24
65	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	2	1	7	25
66	2	1	2	1	1	2	9	1	2	2	2	1	1	9	2	1	2	1	1	7	25
67	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
68	2	1	1	2	1	2	9	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26



69	2	1	1	2	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	2	2	9	27
70	1	1	2	2	2	1	9	1	1	2	2	1	1	8	1	1	1	1	1	5	22
71	1	2	2	2	1	1	9	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	2	2	7	26
72	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
73	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	2	1	7	30
74	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	1	1	7	29
75	2	2	2	2	1	2	11	1	2	2	2	2	2	11	1	1	1	2	1	6	28
76	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	1	6	25
77	2	1	1	2	2	1	9	1	1	1	2	2	1	8	1	1	1	2	2	7	24
78	2	2	1	2	2	2	11	2	1	2	1	1	2	9	1	2	2	2	2	9	29
79	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	2	2	7	26
80	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	2	2	7	27
81	2	1	2	2	1	2	10	2	1	1	1	2	1	8	1	1	1	2	1	6	24
82	2	2	1	1	1	1	8	1	2	2	2	2	2	11	1	1	2	2	2	8	27
83	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	27
84	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	2	1	9	1	1	2	1	2	7	26
85	2	1	2	2	1	1	9	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	27
86	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	10	31
87	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	26
88	2	2	2	2	1	2	11	2	1	1	2	2	1	9	2	1	1	2	2	8	28
89	1	1	2	2	1	2	9	1	1	2	2	1	1	8	1	1	2	2	2	8	25
90	2	2	2	2	1	1	10	1	1	2	2	2	1	9	1	1	2	2	2	8	27
91	2	1	1	2	1	2	9	2	1	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	25
92	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
93	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	29

94	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
95	2	1	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
96	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
97	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	1	2	2	8	29
98	2	1	1	2	1	2	9	1	2	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	25
99	2	1	1	2	1	1	8	2	1	2	1	1	1	8	2	1	1	1	2	7	23
100	2	1	2	2	1	2	10	1	2	2	2	2	1	10	2	1	1	2	1	7	27
101	2	1	1	2	1	2	9	1	2	2	2	1	1	9	2	1	1	2	2	8	26
102	2	1	1	1	1	1	7	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	1	6	21
103	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
104	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	26
105	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	25
106	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	2	2	9	30
107	2	1	2	2	1	1	9	2	2	2	2	1	1	10	1	1	1	2	2	7	26
108	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	2	2	1	8	1	1	1	2	2	7	26
109	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	1	1	1	8	1	2	1	2	2	8	24
110	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	27
111	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	1	2	1	1	2	7	25
112	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	2	2	9	27
113	2	2	2	1	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
114	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	1	2	10	1	2	1	2	2	8	28
115	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	23
116	2	2	2	1	1	2	10	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	10	29
117	2	1	1	2	1	1	8	1	2	2	2	1	1	9	1	1	1	1	2	6	23
118	2	1	2	1	2	1	9	1	2	2	2	2	1	10	2	2	1	2	2	9	28

119	2	1	2	1	1	1	8	1	2	1	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	24
120	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	1	2	1	10	1	1	1	2	1	6	27
121	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	1	1	10	1	1	1	2	2	7	27
122	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	1	2	1	10	2	2	1	1	2	8	28
123	2	2	2	1	2	2	11	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	29
124	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	1	2	1	10	1	1	1	2	2	7	25
125	2	1	2	1	2	1	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
126	2	1	2	1	2	2	10	2	2	2	2	1	2	11	2	1	1	2	2	8	29
127	2	1	2	2	1	1	9	2	1	1	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
128	2	2	2	1	1	1	9	2	1	1	2	2	2	10	2	1	1	2	2	8	27
129	2	1	2	1	1	1	8	2	2	1	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	26
130	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	26
131	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	2	2	7	27
132	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	1	2	1	8	1	1	1	2	2	7	24
133	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	2	1	1	2	2	8	27
134	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
135	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	10	32
136	2	1	2	2	1	1	9	2	1	1	1	2	1	8	2	1	1	2	1	7	24
137	2	1	1	1	2	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
138	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	1	1	8	2	1	1	2	2	8	26
139	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26
140	1	2	1	1	1	1	7	1	1	1	2	2	2	9	2	2	1	1	1	7	23
141	2	2	1	2	2	1	10	2	1	1	1	2	2	9	2	2	1	2	1	8	27
142	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	25
143	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	2	2	1	8	1	1	1	2	2	7	26

144	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
145	2	1	2	2	1	2	10	1	2	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	25
146	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
147	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	2	2	7	28
148	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	28
149	2	1	2	2	1	2	10	1	2	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	28
150	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	1	2	1	7	2	1	2	2	2	9	27
151	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	2	2	8	30
152	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	2	2	9	31
153	2	2	2	1	2	2	11	2	1	2	2	1	2	10	2	1	1	2	2	8	29
154	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26
155	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	2	2	1	9	2	1	1	2	2	8	28
156	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	2	1	9	2	1	1	2	2	8	27
157	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	1	2	10	2	1	1	2	2	8	29
158	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
159	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
160	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	2	2	7	27
161	2	2	2	1	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
162	2	1	2	1	1	1	8	2	1	2	2	1	2	10	2	1	1	2	2	8	26
163	2	2	2	1	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
164	2	1	2	2	1	1	9	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	2	2	8	28
165	2	1	1	1	2	1	8	1	1	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1	5	20
166	2	2	2	1	1	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	10	31
167	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	1	9	33
168	2	1	2	1	2	1	9	2	2	2	1	2	2	11	2	1	1	1	1	6	26

169	2	1	1	2	1	2	9	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	2	2	7	26
170	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	1	2	7	26
171	2	1	2	2	1	2	10	1	2	1	2	2	2	10	2	1	1	2	2	8	28
172	2	1	2	1	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	2	2	7	29
173	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	11	1	1	2	2	2	8	27
174	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	1	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
175	2	1	2	1	1	2	9	1	2	2	2	1	1	9	1	2	2	1	1	7	25
176	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	29
177	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	27
178	2	1	2	2	1	1	9	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	28
179	2	1	2	1	2	2	10	2	2	2	2	1	1	10	2	1	1	2	2	8	28
180	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	26
181	2	1	2	1	2	2	10	1	2	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	28
182	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	1	2	2	8	29
183	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	29
184	2	2	2	2	1	1	10	1	2	1	2	1	2	9	1	1	1	2	2	7	26
185	1	2	2	2	1	1	9	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	2	1	8	26
186	2	2	2	1	1	2	10	2	1	2	1	2	2	10	1	1	1	2	2	7	27
187	2	1	2	2	2	1	10	1	2	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	28
188	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	9	30
189	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	29
190	2	1	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	2	2	7	26
191	2	1	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	25
192	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	1	1	1	8	2	1	1	2	2	8	27
193	2	2	2	1	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	2	7	26

194	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	1	2	2	10	2	1	1	2	2	8	28
195	2	1	2	1	1	2	9	2	2	2	1	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
196	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	29
197	2	1	2	1	2	1	9	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	27
198	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	1	1	2	9	2	1	1	2	2	8	28
199	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	2	2	2	9	30
200	2	1	2	1	1	1	8	1	1	2	2	1	1	8	1	1	1	2	1	6	22
201	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	29
202	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	9	30
203	1	1	1	2	1	1	7	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	1	6	23
204	2	2	2	1	2	2	11	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	10	31
205	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	9	28
206	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	1	9	2	1	1	2	2	8	27
207	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	26
208	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
209	2	1	2	1	2	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
210	2	1	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	2	7	28
211	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	28
212	2	2	1	1	2	1	9	2	1	2	1	2	1	9	2	1	1	2	2	8	26
213	1	2	2	1	1	1	8	2	2	1	2	2	1	10	1	1	1	1	2	6	24
214	2	2	2	1	2	1	10	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	1	2	7	27
215	2	2	2	1	2	1	10	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	2	8	28
216	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	27
217	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	7	24
218	2	1	2	1	1	1	8	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	24

219	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	28
220	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	2	2	7	26
221	2	1	1	1	1	1	7	2	1	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	7	24
222	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27
223	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	2	1	2	9	1	1	1	2	2	7	26
224	2	2	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	2	2	8	29
225	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	1	7	26
226	2	1	2	1	1	1	8	1	2	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	7	24
227	2	1	1	2	1	2	9	2	1	2	2	1	1	9	1	1	2	1	2	7	25
228	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	2	1	2	9	2	1	1	2	2	8	28
229	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	2	2	1	10	2	1	1	2	2	8	27

**ANEXO N° 8**  
**TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES**

**TABLA 2**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN**  
**GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL**  
**CENTRO POBLADO MAYURÍES**  
**DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>GENERALIDADES</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
ALTO ( > 5 )	19	8.3
MEDIO ( 4 – 5 )	175	76.4
BAJO ( < 4 )	35	15.3
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**TABLA 3**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE SEGÚN DIMENSIÓN EL**  
**VECTOR AEDES AEGYPTI EN LOS POBLADORES**  
**DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES**  
**DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>EL VECTOR, AEDES</b> <b>AEGYPTI</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
ALTO ( > 7 )	17	7.4
MEDIO ( 5 – 7 )	188	82.1
BAJO ( < 5 )	24	10.5
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>



**TABLA 4**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL**  
**CENTRO POBLADO MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
ALTO ( >11 )	39	17
MEDIO ( 9 – 11 )	155	68
BAJO ( < 9 )	35	15
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**TABLA 5**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN ALMACENAMIENTO DEL AGUA EN LOS**  
**POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>ALMACENAMIENTO DEL AGUA</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENAS ( >10 )	45	19.65
REGULARES ( 9 – 10 )	155	67.69
DEFICIENTES ( <9 )	29	12.66
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**TABLA 6**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS EN**  
**LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>USO DE BARRERAS PROTECTORAS</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENAS ( >11 )	8	3.5
REGULARES ( 9 – 11 )	188	82.1
DEFICIENTE ( < 9 )	33	14.4
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**TABLA 7**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**SEGÚN DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN**  
**LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENAS ( > 8 )	19	8.3
REGULARES ( 7 – 8 )	191	83.4
DEFICIENTES ( < 7 )	19	8.3
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**TABLA 8**  
**PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE**  
**EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO**  
**MAYURÍES DISTRITO SANTIAGO ICA**  
**OCTUBRE 2018**

<b>PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENAS ( >28 )	37	16
REGULARES ( 25 – 28 )	162	71
DEFICIENTES (< 25 )	30	13
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

**ANEXO N° 9**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "INFORMACIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS QUE ADOPTAN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES, DISTRITO SANTIAGO ICA – OCTUBRE 2018".

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma. Así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será confidencial y usada exclusivamente para fines de la investigación en mención; doy mi consentimiento para participar en la investigación; además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información.

Fecha: .... de .....del 2018

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

## ANEXO N° 10

# SOLICITUD DIRIGIDA A LA AUTORIDAD DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES PARA EL PERMISO DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

Ica, 27 de setiembre de 2018

**OFICIO N°353-2018-DGAA-UPSJB-FI**

Señor  
**CARLOS TIPIANA ESPINO**  
SUB PREFECTO DE SANTIAGO  
CENTRO POBLADO MAYURIES  
Presente.-



De mi consideración. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacer de vuestro conocimiento que la egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, se encuentra desarrollando una investigación a fin de poder obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

En esta oportunidad presento a la egresada **TAPIA TORRICO CARMEN ROSA**, quien se encuentra ejecutando el Proyecto de tesis titulado. "INFORMACION SOBRE DENGUE Y PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS QUE ADOPTAN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO MAYURIES DISTRITO SANTIAGO ICA OCTUBRE 2018"

Conocedor de su experiencia y preocupación en el desarrollo de la investigación, solicito su valioso apoyo para la autorización del trabajo de campo de la investigación en mención, para lo cual me permito adjuntar el resumen del proyecto.

Agradeciendo su atención al presente reitero mis sentimientos de consideración y estima.

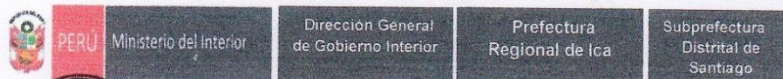
Cordialmente,



Alfredo Mendieta Leyva  
Director General Académica – Administrativo  
UPSJB – Filial Ica

## ANEXO N° 11

# ACEPTACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN EL CENTRO POBLADO MAYURÍES



"Año del diálogo y la reconciliación nacional"

Santiago – Ica, 09 de octubre del 2018

**OFICIO N° 036-2018-DGIn-SDS**

**Dr. ALFREDO MENDIETA LEYVA**

**Dir. General Académico – Administrativo UPSJB – Filial Ica**

**Ref.: Oficio N° 353-2018-DGAA-UPSJB-FI**

Tengo el agrado de dirigirme a usted y saludarlo cordialmente, y a la vez aprovecho para indicarle que todo trabajo de investigación es bienvenido en beneficio de la población santiaguina, como el que busca desarrollar la egresada de la casa de estudios que usted representa.

En tal sentido, la Subprefectura Distrital de Santiago, agradece el interés de que la alumna TAPIA TORRICO CARMEN ROSA, ejecute su proyecto e investigación sobre el dengue y sus medidas preventivas; hecho del cual le invoco lo realice respetando los derechos de las familias del distrito de Santiago ubicadas en el lugar donde recogerá la información.

Sin otro particular, me despido de usted sin antes dejarle muestra de mi respeto y mejores deseos.

  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
CARLOS M. TAPIANA ESPINO  
SUBPREFECTO DE SANTIAGO

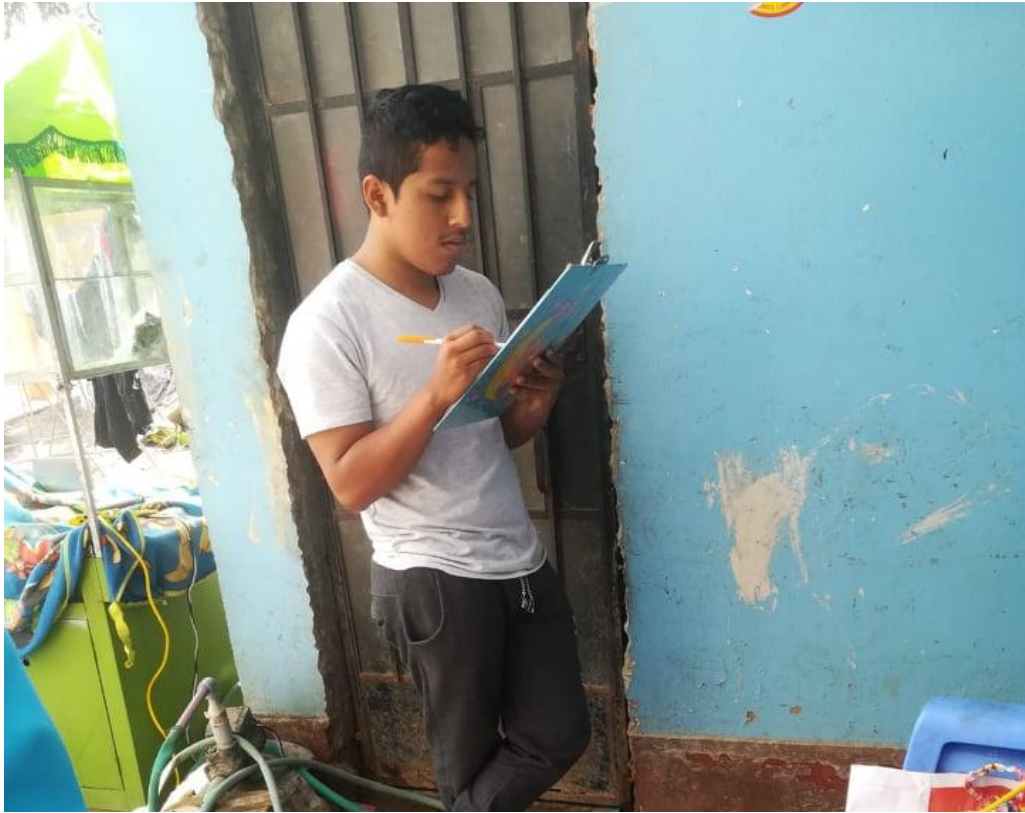
Subprefectura de Santiago  
1ra cuadra - Calle Sta. Cruz - Santiago  
Email: cmanuel\_ica13@hotmail.com  
Cel.: 941199769



## ANEXO N° 12

### EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



























**ANEXO N° 13**  
**FOTOS DEL CENTRO POBLADO MAYURÍES**













