

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



**INFORMACION Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE
EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA CLAUDIA PISCO
MARZO 2019**

**TESIS
PRESENTADO POR BACHILLER
VIVIANA MARIVI LOVERA CARBAJAL**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**CHINCHA – PERU
2019**

ASESORA: Mg. Viviana Loza Félix

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por brindarme la sabiduría para poder superar cada obstáculo presentado, por no dejarme sola en los momentos más difíciles y por permitirme disfrutar de cada día al lado de mis seres queridos.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por permitirme ser parte de ella para poder iniciar mi formación profesional, hacer de mí una gran persona y por brindar docentes competentes que me guiaron en el proceso de aprendizaje para culminar satisfactoriamente la profesión, siendo excelentes profesionales.

Al Asentamiento Humano Santa Claudia

Por ofrecerme facilidades para poder realizar la investigación, siendo esta comunidad colaboradora, evitando poner obstáculos y brindándome una experiencia inolvidable durante todo el proceso de investigación.

A mi asesora

Por otorgarme los conocimientos necesarios para la realización de esta investigación, por su paciencia y apoyo incondicional durante todo el proceso de investigación.

DEDICATORIA

En primera instancia dedico este trabajo a las personas que han tenido mayor influencia en mi vida, mis padres, personas con gran sabiduría quienes se han esforzado en ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, brindándome los mejores consejos, guiándome en un buen camino y haciéndome una persona de bien

RESUMEN

Introducción: El dengue se considera una enfermedad que se produce por un virus, que llega a transmitirse por la picadura de un mosquito que está infectado y que pertenece al género *Aedes Aegypti*, las enfermedades metaxénicas en el Perú es uno de los principales problemas de salud, afectando a las comunidades de bajos recursos económicos. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la información y medidas preventivas sobre dengue en los pobladores del asentamiento humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal. La población fue conformada por 150 pobladores y se tomó como muestra 108 pobladores que fueron extraídos usando la fórmula de muestreo probabilístico. La técnica que se usó en la primera variable fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario; en la segunda variable la técnica que se utilizó fue la observación y como instrumento se usó la guía de observación. **Resultados:** La información sobre el dengue con respecto a cada dimensión fue insuficiente: fuentes de información en un 83%; aspectos básicos en un 100% y por último transmisión en un 100%. Obteniendo un consolidado global de todas las dimensiones que indica que el 97% fue Insuficiente. Respecto a las medidas preventivas el resultado de cada dimensión indican que son inadecuadas: el almacenamiento de agua en un 97%, el manejo de residuos sólidos en el hogar en un 76% y las barreras protectoras en un 100%. Teniendo un resultado global de todas las dimensiones indicando que es Inadecuada en un 96%. **Conclusión:** La información y las Medidas preventivas sobre dengue de los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia son Insuficientes e Inadecuadas por lo tanto se aceptan las hipótesis planteadas.

PALABRAS CLAVE: Información, Medidas Preventivas, Dengue, Pobladores

ABSTRACT

Introduction: Dengue is considered a disease that is caused by a virus, which is transmitted by the bite of a mosquito that is infected and belongs to the genus *Aedes Aegypti*, metaxenic diseases in Peru is one of the main health problems, affecting low-income communities. **The purpose** of this research work was to determine the information and preventive measures on dengue in the settlers of the human settlement Santa Claudia - Pisco March 2019. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive and cross-sectional. The population was made up of 150 inhabitants and 108 inhabitants were taken as a sample that were extracted using the probabilistic sampling formula. The technique used in the first variable was the survey and the instrument was the questionnaire; In the second variable, the technique used was observation and as an instrument the observation guide was used. **Results:** Information on dengue with respect to each dimension was insufficient: sources of information in 83%; basic aspects in 100% and finally transmission in 100%. Obtaining a global consolidation of all dimensions that indicates that 97% was insufficient. Regarding preventive measures, the result of each dimension indicates that they are inadequate: water storage in 97%, solid waste management in the home in 76% and protective barriers in 100%. Having an overall result of all dimensions indicating that it is Inadequate in 96%. **Conclusion:** The information and the preventive measures on dengue of the inhabitants of the Santa Claudia Human Settlement are Insufficient and Inadequate, therefore the hypotheses proposed are accepted.

KEY WORDS: Information, Preventive Measures, Dengue, Villagers.

PRESENTACION

El dengue es una enfermedad que está presente en lugares con determinadas características siendo una de estas la deficiencia en la red de agua potable y la mala recolección de basura. El almacenamiento inadecuado de agua, conservar envases inservibles o recipientes en el exterior, indica la falta de compromiso que tiene la comunidad en tomar medidas de prevención de la enfermedad, haciendo que se favorezca el desarrollo y proliferación del mosquito del Dengue.

El estudio tiene como objetivo determinar la información y medidas preventivas sobre dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019, con el propósito de poder mejorar sus conocimientos y fortalecer sus medidas preventivas, mediante las acciones de promoción de la salud que brinda el personal de enfermería y contando con la cooperación activa de la comunidad logrando así que obtengan comportamientos adecuados para prevenir o reducir que se transmita el virus del dengue; realizando el control de los vectores trasmisores y su contacto con los seres humanos

Esta investigación se encuentra organizada en V capítulos: En el capítulo I está conformado por: El planteamiento del problema, la formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito del estudio. En el capítulo II se encuentra: Los antecedentes bibliográficos, la base teórica, las hipótesis, las variables y la definición operacional de términos. El capítulo III lo conforma: el tipo de estudio, el área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV se hallan: los resultados y la discusión y por último en el

capítulo V se encuentran: las conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	20
I.c. Objetivos	20
I.c.1. Objetivo General	20
I.c.2. Objetivo Específico	20
I.d. Justificación	21

I.e. Propósito	22
----------------	----

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

II.a. Antecedentes bibliográficos	23
II.b. Base teórica	29
II.c. Hipótesis	40
II.d. Variables	41
II.e. Definición Operacional de Términos	41

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio	42
III.b. Área de estudio	42
III.c. Población y muestra	43
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	43
III.e. Diseño de recolección de datos	44
III.f. Procesamiento y análisis de datos	44

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados	47
IV.b. Discusión	54

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones 58

V.b. Recomendaciones 59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 61

BIBLIOGRAFÍA 71

ANEXOS 72

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	47
TABLA 2 Información sobre dengue según dimensión fuentes de información en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	90
TABLA 3 Información sobre dengue según dimensión aspectos básicos en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia Pisco – marzo 2019	91
TABLA 4 Información sobre dengue según dimensión transmisión en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	92
TABLA 5 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión almacenamiento en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	93
TABLA 6 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión manejo de residuos en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	94
TABLA 7 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión barreras protectoras en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	95

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO 1 Información sobre dengue según dimensiones fuentes de información, aspectos básicos y transmisión en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia Pisco – marzo 2019	48
GRAFICO 2 Información sobre dengue según dimensiones fuentes de información, aspectos básicos y transmisión en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia Pisco - marzo 2019	49
GRAFICO 3 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión almacenamiento de agua en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	50
GRAFICO 4 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión manejo de residuos en el hogar en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	51
GRAFICO 5 Medidas preventivas sobre dengue según dimensión barreras protectoras en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019	52

GRAFICO 6 Medidas preventivas sobre dengue según dimensiones almacenamiento de agua, manejo de residuos sólidos y barreras protectoras en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco marzo 2019

53

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización De Variables	73
ANEXO 2 Instrumento	75
ANEXO 3 Validez De Expertos – Consulta de Expertos	79
ANEXO 4 Confiabilidad Del Instrumento – Estudio Piloto	81
ANEXO 5 Informe De La Prueba Piloto	82
ANEXO 6 Escala De Valoración De Instrumento	84
ANEXO 7 Tabla Matriz De Consistencia	86
ANEXO 8 Prueba para Hallar La Muestra	89
ANEXO 9 Tablas de Dimensiones por variables	90

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en el 2017 menciona que el dengue se considera una enfermedad que es producida por un virus que se transmite por un mosquito que rápidamente se está propagando por todo el mundo. En los últimos 50 años la incidencia se ha multiplicado por 30, se ha ido extendiendo a diversos países y ha trascendido de zonas urbanas a zonas rurales. En la actualidad más del 40 % de los habitantes a nivel mundial, está expuesta a adquirir dengue¹. La distribución de esta enfermedad se debe a complejos factores, ya sean demográficos como los viajes, el comercio mundial, la urbanización incontrolada, medioambientales como el cambio climático y sociales debido al crecimiento de la población, un suministro de agua inadecuado, un déficit en el sistema de los desechos sólidos².

Asimismo, la OMS en el año 2018 menciona que durante las últimas décadas la incidencia del dengue ha ido en aumento notoriamente. En el 2014 hubo un aumento en la cantidad de casos registrados en China, Fiji, Las islas Cook, Malasia y Vanuatu, y es el virus de Dengue de tipo 3 que está impactando mayormente a estos países del pacífico. En el 2015 en Delhi (India) se consignó el peor brote presentando más de 15 000 casos, la Isla de Hawái presento un brote con 181 casos, pero en el 2016 aún se continua la transmisión. El año 2016 se caracterizó porque se presentaron grandes brotes en diversas partes de mundo, en el Pacífico Occidental se llegó a notificar más de 375 000 casos, siendo 176 411 en las Filipinas y 100 028 en Malasia, en África, Burkina Faso llegó a notificar un brote localizado con 1061 casos probables³. Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) refiere que el dengue es considerado una enfermedad estacional, por eso en el

hemisferio norte del continente mayormente los casos se hacen presente en la segunda mitad del año. Al finalizar el año 2014, en las Américas se llegó a reportar un total de 1 176 529 casos de dengue siendo 16,238 casos graves y 761 defunciones, a pesar del gran aumento en números de casos a comparación del año 2013, en el 2014 se reportó una reducción del 50% de casos. El 2015 en la semana epidemiológica 21 se llegó a notificar 1 206 172 casos en todo el continente⁴.

En la Región de las Américas entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 44 del 2018 se notificaron 446,150 casos de dengue (siendo la incidencia de 45,9 por 100.000 habitantes), incluidas 240 muertes. De esos, 171.123 casos fueron ratificados por la opinión del laboratorio. Del total de casos reportados, 2.164 (0,49%) fueron clasificados como dengue grave. En el 2018 hasta la SE 44, trece países de las Américas alcanzaron un aumento de casos a nivel nacional o en distintas áreas del país: Argentina, Colombia, Guyana, Jamaica, Antigua y Barbuda, El Salvador, Paraguay, México, Chile, Honduras, Venezuela, Guatemala y Brasil⁵.

En el 2016 se realizó un estudio en Esmeralda – Ecuador, en el cual se obtuvo como resultado que en la población predomina un 60 % de pobladores que no conocen acerca de las principales medidas de prevención, por otro lado, otro dato que se obtuvo fue que el 53% de la población utilizan la automedicación para el tratamiento contra distintas enfermedades⁶.

En América y Perú los casos de Dengue han tenido un notable incremento debido a que el virus ha ido variado genéticamente, lo que influye notablemente es el calentamiento global que cada vez es peor y va perjudicando el planeta, también está el hecho de que exista hacinamiento, el aumento de la población y al haber esto aumentan los casos de pobreza o pobreza extrema, servicios médicos insuficientes y la falta de conocimiento que tienen las personas con respecto a este tema en específico, otros motivos

son la deficiencia del plan de control, prevención y la ausencia de la educación sanitaria⁷.

En la semana epidemiológica 1 del año 2018 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades notifico 130 casos de Dengue en el Perú, 89.2% de los casos que se presentaron fueron sin signos de alarma y solamente el 10.8% presentaron signos de alarma. No se llegaron a notificar fallecidos ni casos graves. En este año fueron reportados casos en 14 departamentos de todo el país siendo 4 de estos los que presentan casos, con una cantidad superior a la del país: Ucayali, Madre de Dios, Amazonas y Tumbes. En el año 2017, en la semana epidemiológica 05 y 29, los departamentos afectados por el fenómeno del Niño Costero (Piura, Tumbes, La Libertad, Ica), se notificaron 3 veces más casos de Dengue que en el año 2016⁸.

En el 2017 en Santa Rosa Alta – Rímac se realizó un estudio en el que luego de haber aplicado la encuesta se obtuvo como resultado que el 100% de los habitantes no conoce cuál es el lugar en el que se reproduce y como se puede prevenir el dengue, el 61.6% no conoce cuales son las características del mosquito que transmite la enfermedad y el 53.5% no sabe cuál es su nombre. En cuanto a las practicas el 62.6% presentan prácticas inadecuadas. El 68.2% de los habitantes no limpia el agua que se acumula en su casa, 58.1% no realiza el lavado adecuado (con lejía) de los envases en donde almacenan el agua y el 54% no desecha los envases en deshuso donde se puedan acumular agua, como por ejemplo envases de plástico, botellas o llantas⁹.

La Dirección de Salud de Loreto dio a conocer según el último reporte epidemiológico (2017) que se presentó un incremento de casos nuevos de Dengue confirmados (263 casos) en la región. Debido a esto se tiene la urgencia de tomar medidas rigurosas para la prevención desde una perspectiva epidemiológica, una de ellas: la eliminación de criaderos,

fumigadores y bloqueo de casos, reforzar el ámbito educativo y poder suprimir las fuentes de agua que tengan probabilidad de convertirse en criaderos¹⁰.

En Trujillo en el 2016 se realizó un estudio en el que se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre el dengue fue un 64% siendo medio y que el nivel de prácticas de las medidas preventivas sobre dengue fue un 54.29% siendo regular¹¹.

La DIRESA – ICA en el mes de marzo del 2017, se obtuvo un total de 274 casos confirmados de dengue en toda la región Ica, de los cuales 255 fueron casos sin signos de alarma. Este informe señala que en Ica se presentaron 9 casos, en Chincha se notificó 1 solo caso, Nazca presento 4 casos, Pisco notifico 1 caso y por último el que más casos presento fue la provincia de Palpa notificando 240 casos, presentando también 11 casos de dengue con signos de alarma y 1 caso de dengue grave¹².

En Ica se realizó una investigación en el 2017 en la que se obtuvo como resultados que la variable Información sobre dengue fue inadecuado en todas las dimensiones, teniendo así en la dimensión generalidades inadecuado con 69%, en modos de transmisión inadecuado en un 69% y en medidas preventivas inadecuado en un 66%. Teniendo como resultado en general que la información es inadecuada en un 61%. En cuanto a las Situaciones de Riesgo sobre el dengue son predominantes porque la comunidad en un 62% los envases del hogar no tienen tapas y están al aire libre, no cuentan con insecticidas en un 84% y el 39% tiene recipientes y botellas en desuso¹³.

Durante el primer semestre del año 2018, en el transcurso del internado comunitario, a lo largo de las visitas domiciliarias que se realizaba en la comunidad, se pudo observar que los pobladores tienen escasa información respecto a las formas de prevenir el dengue, enfermedad que desde años anteriores está presente en la localidad, muchos de ellos desconocen formas

de cuidar a su familia exponiéndolos a diversos riesgos como portar cubetas de agua sin protección, existen charcos de agua en las calles que aun suelen ser de tierra, no toman en cuenta que el uso de descartables expuestos al aire pueden servir de caldos de cultivo para la reproducción del Aedes Aegypti, restan importancia al cuidado de su salud respecto a esta enfermedad metaxénica. En tal sentido, se considera necesario realizar una investigación para identificar dichas medidas de prevención en general y fue de gran interés para poder tomar este tema para investigar.

De acuerdo a esta problemática se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la información y medidas preventivas sobre el Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco – Marzo 2019?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la información y las medidas preventivas sobre el Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco – Marzo 2019

I.c.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar la información sobre dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia, según dimensiones:
 - Fuentes de Información
 - Aspectos Básicos
 - Transmisión

- Identificar las medidas preventivas sobre dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia, según dimensiones:

- Almacenamiento de agua
- Manejo de residuos sólidos en el hogar
- Uso de barreras protectoras

I.d. JUSTIFICACIÓN

El estudio tiene real importancia porque aborda hasta el momento un problema de salud pública donde, por las características geográficas y climáticas, el Perú es un país propicio para su propagación y donde recientemente se ha incrementado casos de dengue y afecta principalmente a centros poblados de escasos recursos, en el cual está presente el bajo nivel de cultura y educativo para la salud, y el hacinamiento; teniendo en cuenta que estos los factores de riesgo para que el vector se pueda dispersar.

Por otro lado, la relevancia de este estudio en enfermería tiene un rol muy importante en la promoción y prevención de la enfermedad y el control del vector mediante el ejercicio y cumpliendo el rol de formador, orientando y concientizando a la población. Para fomentar que el conocimiento y el comportamiento que presenta el individuo, tanto en la familia y en la sociedad, es preciso indagar las conductas que sostienen y las practicas que realizan.

La razón de esta investigación es demostrar cuanta importancia tiene este tema, cuanto afecta a la sociedad y a la salud pública, también nos ayuda como un punto de partida para que se sigan realizando más investigaciones acerca de esta problemática. La elaboración de este estudio sobre el conocimiento y práctica que ejerce la población para la prevención del Dengue, es de gran importancia teniendo en cuenta que el Dengue es una enfermedad prevenible y así ayudar a ir disminuyendo poco a poco todos los casos.

I.e. PROPÓSITO

El propósito del estudio es determinar la información y conocer las medidas preventivas que aplican los pobladores con respecto al dengue. Para poder mejorar sus conocimientos y fortalecer las practicas que realizan, teniendo como finalidad prevenir la enfermedad. Para poder evitar o reducir que el virus del dengue se transmita se debe controlar el vector y su contacto con los seres humanos, para esto se debe fomentar una perspectiva estratégica que se conoce como la vigilancia integrada de los vectores.

Como personal de salud debemos insistir en la educación e información a las personas sobre este tema, debemos orientar acerca de las medidas preventivas que se deben de tener en cuenta, para esto necesitamos brindar sesiones educativas, visitas domiciliarias para que las personas tengan conocimiento acerca del problema, la causa y las consecuencias del dengue.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Morales M, Betancourt J, Francoise L, Ramentol C. en el 2016, realizaron un estudio de tipo transversal y analítica, que tuvo como objetivo identificar las **ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA POBLACIÓN SOBRE EL DENGUE Y SU VECTOR - CUBA. Material y métodos:** fue realizada en el mes de octubre del 2015 en el municipio Camagüey. Se aplicó una encuesta a 270 personas. En los **Resultados:** Se obtuvo que el tipo de promoción recibida por la población fue un 65,2% a través de la televisión; el 39,3% por la radio; mediante consejería un 28,9 %; un 14,4 % leen revistas; un 7,8% a través de demostraciones y un 5,2% a través de discusiones. Se encontró un déficit de conocimiento con respecto a cómo controlar el vector. Como principal riesgo se observó que la población presenta una insuficiente distribución de agua lo que conlleva a tener contenedores con agua en los hogares. Presentan actitudes favorables, pero no hay suficiente responsabilidad social. **Conclusión:** lo que concierne a la identificación de los conocimientos, actitudes y practicas sobre el dengue y su vector, se ha observado que es necesario mejorar el trabajo en la comunidad, tanto los pobladores como de los directivos¹⁴.

Martínez M, Espino C, Moreno N, Rojas E, Mazzarri M, Mijares V, Herrera F. en el año 2015 realizaron esta investigación que es de tipo epidemiológico transversal de campo, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE EN DOS LOCALIDADES DEL ESTADO ARAGUA Y SU RELACIÓN CON LA PRESENCIA DE HÁBITATS LARVALES DE AEDES AEGYPTI - VENEZUELA. Material y métodos:** mediante una encuesta aplicada a los jefes de familia de 500

viviendas. **Resultados:** Se obtuvo que un 80,8%, contestó que la enfermedad se transmite por la picadura del mosquito vector. Los síntomas que más identificaron fueron: dolor de cabeza 59,4%, malestar general 51% y fiebre 86,8%. Las actitudes para prevenir que más conocían fueron: realizar limpieza alrededor de la casa 70,6%, tapar los envases que contienen agua 89,8%, y prevenir que haya agua acumulada 68%. Las prácticas que tienen para la prevención fueron: tapar los recipientes con agua 77%, realizar la limpieza fuera de los hogares 39,4% y el uso de los insecticidas 35,8%. **Conclusión:** Los pobladores de las dos localidades no cuentan con el conocimiento apropiado sobre dengue y presentan una práctica correcta de las medidas de prevención¹⁵.

Núñez L, Vidaurre J. en el año 2015 presentaron un trabajo de tipo descriptivo, transversal, investigativo, en el que pretenden determinar **LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DENGUE DE LOS HABITANTES ENTRE LOS ENTRE LOS 15 A 45 AÑOS DE EDAD DEL CASCO URBANO DE LA CIUDAD DE SOMOTO, MADRIZ – NICARAGUA**. **Material y métodos:** la población estuvo comprendida por individuos entre los 15 y 45 años y se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple pudiendo seleccionar a 200 personas al azar. Se realizó una encuesta estructurada de 33 preguntas. En los **Resultados:** Se obtuvo que la mayoría eran adultos entre los 36 y 45 años, de manera general un 44 % de la población fue femenina y la mayoría tienen sus estudios básicos; un 32.7 % de la población entre los 15 y 25 años tienen un conocimiento adecuado sobre dengue, obteniendo lo opuesto con la población entre los 36-45 años la cual solo un 16 % logro alcanzar un puntaje correcto en cuanto a conocimiento sobre el dengue. El (60 %) de la población de los 20 a los 29 años se observa que las actitudes frente al problema de dengue son poco aceptables, el 25 % de las mujeres aplican las medidas necesarias adecuadas en cuanto a métodos de prevención, a diferencia de la población masculina

que solo lo aplica el 16%. **Conclusiones:** Es importante que existan actividades para que se pueda prevenir y el controlar el dengue, esencialmente en los colegios, porque se obtuvo que la población que culminó los estudios secundarios tienen un déficit de conocimiento¹⁶.

Mendoza C. En el año 2014 realizó una investigación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal en la cual tiene como objetivo determinar **LOS CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES QUE POSEEN LOS MORADORES DE 18 A 45 AÑOS DEL BARRIO TENIENTE HUGO ORTIZ DE LA CIUDAD DE SANTA ROSA, SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE – ECUADOR.** **Material y métodos:** la población en general se constituyó por 244 personas entre 18 a 45 años de edad. Al realizar la muestra se obtuvo como resultado un total de 110 personas, se realizó una encuesta estructurada de 24 preguntas. De acuerdo con los **Resultados** obtenidos: En conocimiento indicaron que el dengue se trata de una enfermedad un 50%, el 43,63% tiene en cuenta que esta enfermedad es mortal, el 86,36% respondieron que la afección puede darse en cualquier individuo, el 59,09% señaló que la forma de transmitirse se da por cualquier mosquito, el 86,36% conocen cual es la sintomatología y el 54,54% indican que el agente causal es un virus. Dentro de las actitudes el 92,72% señaló que hace uso de una malla mosquitera, el 53,63% no se auto médica, el 91,81% manifiestan no haber intervenido en actividades de limpieza, el 60,90% mantienen abiertas las ventanas y puertas en el transcurso de la fumigación que realizan en el hogar, el 82,72% asiste al centro de salud al tener la sospecha de poder tener la enfermedad y el 80,90% está acorde con la atención que le brinda el centro de salud. En cuanto a las prácticas el 88,18% tienen adecuadas medidas de prevención, desechan correctamente los recipientes que no usan el 92,72%, el 52,72% señaló que en ciertas ocasiones logran mantener tapados los envases en los que acumulan agua, el 28,18% realiza la limpieza y realizan el cambio constantemente del agua, no hacen uso de repelentes el 95,45% y el

ultimo 90% de las personas o hacen uso de camisas manga largas ni pantalón. **Conclusión:** los conocimientos no fueron suficientes y la actitud revela indiferencia en los participantes¹⁷.

Díaz G, Malca L. en el año 2015 realizaron un estudio de tipo cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal, teniendo como objetivo describir **LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS RESPECTO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LA PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO DE LA VIVIENDA EN EL CENTRO POBLADO BATANGRADE - CHICLAYO**. **Material y métodos:** La técnica a usar fue la entrevista y como instrumento se usó el cuestionario. Como muestra obtuvieron 330 viviendas las que fueron encuestadas. En los **Resultados:** Sobre los conocimientos acerca de dengue el 29,1% (96) personas afirman saber sobre la enfermedad. Y conocen las precauciones que deben de tener para eliminar el lugar donde depositan los huevos el zancudo, un 5,2% (17) personas refieren conocer ciertas precauciones que deben de tener, mientras que solo el 0,6% (2) conocen cuales son las medidas que se deben de tener en cuenta para no ser picado por el mosquito. Dentro de las prácticas que tienen para la prevención del dengue, de las personas que fueron entrevistadas, un 50% respondió que es la eliminación de aguas almacenadas. **Conclusión:** La información que tienen son deficientes, y prevalece un porcentaje tolerable con respecto a las prácticas correctas¹⁸.

Beuzeville V, Saavedra L. realizaron la presente investigación en el año 2014, fue de tipo cuantitativo y el diseño correlacional, transversal, la cual tuvo el objetivo de determinar **LAS VARIABLES RELACIONADAS A LAS PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL DENGUE EN USUARIOS ATENDIDOS EN LOS HOSPITALES DEL MINSA IQUITOS – 2014**. **Material y métodos:** La muestra se conformó por 230 personas que asisten a las Estrategias Sanitarias de las Enfermedades Transmisibles. La técnica usada fue la entrevista y los instrumentos fueron: Cuestionario sobre

variables relacionadas y una escala estructurada tipo Likert. En los **Resultados:** Se pudo observar que el 56.5% tiene un conocimiento incorrecto sobre el dengue y el 80,9% sí practican de manera adecuada las medidas preventivas contra el dengue¹⁹.

Moquillaza A. realizó el presente estudio en el año 2017. De tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue determinar **LA INFORMACION Y SITUACIONES DE RIESGO SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DE PUEBLO JOVEN “SEÑOR DE LUREN” I – II ETAPA, ICA – ABRIL 2017.**

Material y métodos: La muestra se conformó con 97 pobladores que fueron escogidos mediante la fórmula para población finita. La técnica que se usó en la primera variable fue la encuesta con su instrumento el cuestionario y en la segunda variable se usó como técnica la observación y teniendo como instrumento la guía de observación. **Resultados:** En cuanto a los datos generales el 49% tienen entre 40-69 años; cuentan con instrucción secundaria el 64%, el material de sus viviendas es noble en un 70%, provienen de la costa el 51%. Según la variable Información sobre el Dengue fue inadecuada en todas las dimensiones siendo estas: generalidades con 69%, modos de transmisión con 69% y medidas preventivas en un 66%, obteniendo así un conteo general que la información es inadecuada en un 61%. Para la variable: Situaciones de riesgo sobre el dengue, las extrínsecas predominan debido a que alrededor del hogar se encuentra la basura en 76%; un 70% de las veredas no están asfaltadas, en un 54% se observan que hay zancudos en la calles; en un 39% se observan charcos empozados de agua. Respecto a los riesgos intrínsecos predominan porque un 84% no realizan el uso de insecticidas para zancudos, el 62% tienen los envases del hogar sin tapas y expuestas al aire libre; los pisos de las viviendas son de material rustico en un 32% y la limpieza que realizan en el hogar es deficiente en 58%, tienen contenedores y botellas en desuso un 39%. **Conclusión:** La información sobre

dengue en los pobladores es inadecuada y las situaciones de riesgo son predominantes en los pobladores¹³.

Los antecedentes de investigación señalados anteriormente tienen relación con la variable en estudio, ya que todas buscan estudiar la información sobre dengue y cuáles son las medidas de prevención que deben de tener los pobladores para prevenir esta enfermedad. En los antecedentes presentados se puede observar que en la mayoría, los pobladores no tienen el conocimiento suficiente con respecto al dengue, En vista que el cuadro clínico de esta enfermedad es grave y al no ser tratada puede llevar incluso a la muerte por las complicaciones, como personal de salud, he creído conveniente investigar que tanto los pobladores aplican las medidas para prevenir esta enfermedad, viendo así la necesidad de elaborar estrategias, acciones educativas dirigidas a cada persona que habita en el lugar en vista que se evidencia las deficiencias en el conocimiento y en las medidas preventivas con respecto a dengue.

II.b. BASE TEÓRICA

INFORMACION SOBRE DENGUE

Según Idalberto Chiavenato (2013) define que: información “es un conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento en algo”²⁰. Afirma que la información es un mensaje que tiene un significado, es de uso inmediato y proporciona orientación para poder disminuir la incertidumbre con respecto a determinado tema.

En base al concepto de Maranto y Gonzalez²¹, indican existen tres tipos de fuentes de información que se dividen en Fuentes Primarias: definiéndose como información de primera mano, contienen datos directos antes de que puedan ser interpretados o evaluados por otra persona siendo estos resultados de ideas, conceptos o teorías. Fuentes Secundarias: Se indica a la información que ya ha sido procesada de una fuente primaria, a este proceso de le denomina interpretación, análisis y reorganización de la información adquirida en la fuente primaria. Y por último, se tiene a las Fuentes Terciarias: Estas van a adquirir información de las fuentes primarias o secundarias, se utilizan para buscar algún dato o para obtener una idea general sobre un tema en específico, por ejemplo: bibliografías, almacenes, directorios, etc.

De acuerdo a Hernández y Martín²², mencionan que el proceso comunicativo cuenta con: El Emisor que puede ser una persona o algún determinado conjunto de personas que producen y codifican el mensaje con la intención de dar a conocer o comunicar sobre cierto tema. El Mensaje: se refiere a la información que ha sido elaborada y se va a transmitir de un punto a otro. El Receptor: se le dice a la persona que va a recibir el mensaje. Y por último se encuentra El Canal: consiste de un elemento físico que va permitir a poner en contacto al emisor y receptor y va a lograr que el mensaje llegue a su destino, se cuentan con canales comunes como el aire que es el que lleva las ondas

sonoras y también existen canales ficticios como lo son un libro, la radio, la televisión, etc.

Según la OMS (2017): “El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que se ha propagado rápidamente en todas las regiones del mundo en los últimos años”²³. Quien transporta el virus del Dengue son los mosquitos hembras porque son estas la que principalmente se alimentan de sangre humana o de animales de la especie *Aedes Aegypti* y en menor grado el *A. Albopictus*. Se sabe que esta enfermedad se ha ido extendiendo en los lugares tropicales que tienen por característica las variaciones locales que mayormente depende de la gran medida de precipitaciones, generalmente la temperatura promedio es de 35°C hasta 45° mayormente sobreviven en una estación cálida por lo cual no sobreviven durante el invierno y la urbanización sin planificar.

Según la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) (2015) define que: “El Dengue es una enfermedad infecciosa producida por el virus dengue (4 serotipos) transmitida por un zancudo llamado *Aedes Aegypti*, que se reproduce en los depósitos de agua de consumo humano en las viviendas”²⁴.

Generalidades sobre Dengue

De acuerdo a Landin C.²⁵ existe disputa sobre cómo se originó el dengue y como se identificó el portador, se menciona que este padecimiento se conoce desde 1585, cuando Francis Drake (el pirata) arribo a puerto en África en la costa occidental y más de 200 de sus hombres murieron después de haber sido expuestos a picaduras de mosquitos. Los esclavos que venían de África reconocieron a esta patología como “Dinga”o “Dyenga” que indica un ataque causado por un “espíritu malo” que se caracteriza por temperaturas altas y calambres. En 1780 Benjamín Rush describió una epidemia de fiebre “rompe huesos” mencionando que las personas referían presentar algunos de los síntomas: dolor de cabeza, fuertes dolores musculares, articulares y fiebre. La

primera epidemia se dio en los años 1963 – 1964 en el Caribe y Venezuela que fue documentada en laboratorios. Se llegó a propagar a Colombia a principios de los años 70, al norte de Brasil en 1982 se inicia una epidemia, en 1987 en Bolivia, en Paraguay y Ecuador en 1988, llegando así a Perú en el año 1990.

Según Torres G. (2013) menciona que: “el mosquito proviene del grupo de enfermedades infectocontagiosas virósicas que necesitan de un vector para poder transmitir la enfermedad”²⁶. Según el concepto de Torres ²⁶, menciona que el virus del dengue es el ARN perteneciente al grupo de Flavivirus el cual incluye cuatro serotipos: DEN1, DEN2, DEN3 Y DEN4. Siendo el más habitual el DEN1. Cuando el individuo es contagiado por este virus por primera vez, va a padecer del dengue clásico, lo que indica que más adelante no presentara esta enfermedad con el mismo virus si no que va ser frágil a los otros serotipos del dengue.

Según Pineda F. (2016) afirma que “La enfermedad del Dengue tiene un cuadro clínico en el cual se va a manifestar de diferentes maneras en cada individuo al igual que las complicaciones”²⁷.

En el concepto de Pineda F.²⁷ se menciona que el periodo de latencia de esta enfermedad puede durar de 5 a 8 días, una vez pasado este periodo se presentara el cuadro viral que consiste en la presencia de hipertermia, cefalea, dolor intenso en todas las articulaciones y dolor en los músculos, debido a las características mencionadas se ha denominado la «fiebre rompe huesos», en distintos casos puede haber presencia de la inflamación de los ganglios linfáticos, petequias, las que mayormente se presentan en los miembros inferiores y en el tórax de los individuos. Mientras las personas diagnosticadas con dengue continúen con fiebre la infección se ´puede seguir transmitiendo, ya sea mediante los mosquitos o algún producto derivado de la sangre. Esta enfermedad a pesar de ser única se puede dividir en tres formas: en dengue

sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave, siendo este último la forma más peligrosa.

De acuerdo a Muñoz T., Venegas V.²⁸ indican que una persona con Dengue llegan a presentar signos de alarma que consiste en un colapso circulatorio inmediato en el cual incluyen: shock, dolor y distensión del abdomen, palidez exagerada, manos y pies frías, vómitos, sudoración excesiva, letargo e irritabilidad, presión arterial baja, taquicardia, taquipnea, dificultad para respirar, convulsiones.

Frantchez V., Fornelli R., Sartori G., Arteta Z.²⁹ refieren que esta enfermedad consta de etapas; siendo la primera la etapa febril que consiste en una duración de 4 a 7 días, consiste en un periodo en el que el virus hace la invasión inicial en la sangre y existe una alta probabilidad de transmitir la enfermedad en todo caso si la persona es picada por un mosquito portador, dentro de los síntomas que se encuentran en esta etapa además de la fiebre existe dolor muscular y articular, dolor de cabeza intenso, exantema maculo – papular con o sin prurito, en un porcentaje significativo los pacientes presentan diarrea mayormente pastosa y de baja frecuencia. La segunda etapa, es una etapa crítica en la que el plasma se extravasa y conlleva a un shock hipovolémico, las acciones que se realicen con el paciente deben de estar dirigidos a prevenir esta situación clínica porque una vez que sucede es difícil revertirlo, esta situación puede conllevar a la muerte del paciente en un tiempo de 24 a 48 horas. Y por último en la etapa de recuperación se observa la mejoría del paciente y puede ser de manera rápida o brusca, se va a monitorizar las complicaciones dadas por un estado de sobrecarga de volumen o talvez una infección bacteriana, en algunos casos puede presentarse un exantema tardío, pueden presentarse complicaciones neurológicas con menor frecuencia como el síndrome de Guillain- Barre u otras poli neuropatías.

Según Obando A., en su estudio menciona que “La OMS planteo la clasificación de la gravedad del Dengue con la finalidad de ayudar con el

diagnóstico, al abordar a las personas y al monitoreo de la enfermedad”³⁰. También se menciona que el Dengue Clásico se considera una enfermedad aguda que puede presentarse en el tiempo de 3-7 días, puede ser confundida con otras enfermedades debido a la similitud de la sintomatología, por tratarse de una fase aguda la sintomatología puede llegar a permanecer una semana y extenderse hasta dos semanas siendo este el periodo de convalecencia³⁰.

El concepto de Cortes C., Molina E., Zemanate T.³¹ se refieren a que la fase más grave de esta enfermedad es denominada el dengue hemorrágico que no es más que una forma no muy frecuente de presentarse el virus que incluso puede conllevar a la muerte de la persona. Uno de los factores principales para que pueda presentarse esta forma es haber tenido anteriormente una infección, pero de otro tipo de serotipo, en esta forma la sintomatología es similar a la del dengue clásico, lo que diferencia cada forma es que en esta hay presencia de hemorragias y dificultades en el mecanismo de coagulación logrando así comprometer los órganos vitales.

Según Purizaga M.³² no solamente se van a presentar algunos síntomas ya mencionados del dengue clásico, sino que se manifestaran hemorragias nasales o intestinales acompañándose así también de pulmonía. La sintomatología que manifiesta el paciente en esta forma son: Hipertermia de 2 a 7 días, dificultad para poder respirar, diarrea, vomito, palidez, sudoración, sangrado en diversas partes del cuerpo, conllevando eso una alteración en la presión arterial sufriendo una disminución brusca y llegar a tener un colapso generalizado pudiendo llevar a la muerte al paciente.

Por otro lado en un Proyecto realizado por la Oficina General de Epidemiología (OGE) y el Instituto Nacional de Salud (INS)³³, menciona que la confirmación para el diagnóstico clínico se va a necesitar exámenes que permitan comprobar la presencia de anticuerpos en la sangre, que se realizaran para la detección de Inmunoglobulina M, del antígeno NS1y del ARN viral, genotipificación y/o aislamiento viral. Para el Diagnóstico Serológico se van a

observar dos opciones de respuesta serológica en infección aguda por dengue: la respuesta inicial se da en personas que no tienen inmunidad a Flavivirus y la respuesta secundaria se presenta en personas con infección aguda por dengue lo que indica que ya han presentado una infección anterior por Flavivirus. Este diagnóstico va a necesitar obtener sueros pareados, el primero se debe obtener lo más pronto posible luego de presentar los primeros signos de la patología, la segunda muestra debe tomarse dentro de la segunda y cuarta semana luego de haber obtenido la primera muestra.

La OGE y el INS³³ mencionan que para el correcto manejo de las personas sospechosas de dengue se debe tener en cuenta tres aspectos: 1) La OMS sugiere una clasificación para la gravedad del caso, que indica que frente a casos probables se debe tener en cuenta que puede referirse a dengue clásico o hemorrágico, la desemejanza de ambos se da porque hay disminución en la cantidad de plaquetas en el torrente sanguíneo siendo el límite sugerido por la OMS en $< \text{o igual a } 100\,000 \text{ mm}^3$. 2) Para los exámenes de diagnóstico, se cuentan con dos aspectos mínimos de diagnóstico: La prueba de torniquete o lazo (consiste en insuflar el tensiómetro hasta alcanzar una presión media entre la presión diastólica y la sistólica durante 5 minutos o también se puede usar una ligadura durante el mismo tiempo. Si en el lapso de este tiempo aparecen 3 o más lesiones pequeñas de color rojo (petequias) en el antebrazo o la mano, nos quiere decir que la prueba es positiva). 3) Dentro de los niveles de atención, se cuentan con tres: el primer nivel, cuenta con personal de salud y la única forma de realizar el diagnóstico es realizando la prueba de torniquete. El segundo nivel, es el que cuenta con el personal mencionado ya en el primer nivel con algunos recursos de laboratorio siendo importante contar con un equipo para que se pueda realizar el conteo de plaquetas, y por último el tercer nivel es el que tiene todos los recursos necesarios, aparte de realizar el conteo de plaquetas puede realizar otros exámenes auxiliares.

Transmisión del dengue

Según Berrueta T. (2016) menciona en su estudio que “el virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos, en este caso hembras infectadas, los machos solo se alimentan de savia de las plantas así que no son consideradas un vector; el mosquito *Aedes Aegypti* se considera el vector principal del Dengue”³⁴. El mosquito que está infectado puede llevar y transmitir el virus a lo largo de toda su vida, este se vuelve infectante en un periodo de 8 - 12 días.

El concepto que da Martínez J., Tous M., Pellicer A., Tarasenko E., Sánchez C.³⁵ afirma que el mosquito *Aedes Aegypti* es capaz de sobrevivir en lugares los cuales tienen las temperaturas más calientes de cualquier lugar del mundo, lo cual indica que tiene una gran capacidad para adaptarse presentando así un gran problema en la salud pública. El *Aedes Aegypti* es considerada una especie diurna, logra depositar sus huevos en agua lo que llevara a lugar a la incubación de las larvas, mayormente se da en los objetos donde se almacena el agua, ya sea para consumo diario y otros objetos que puedan llegar a retener agua estancada.

Según Basso C.³⁶ menciona que también se puede transmitir la enfermedad mediante la vía sanguínea o por productos sanguíneos que se encuentren contaminados o también por una donación de órganos. Singapur es considerado un país en el que habitualmente está afectado por el Dengue, teniendo un riesgo calculado de transmitirse por transfusión sanguínea de 1,6 y 6 por cada 10 000 transfusiones, durante la gestación o a través del parto también existe una transmisión vertical (madre – hijo).

MEDIDAS PREVENTIVAS

Escalante P.³⁷ define que la forma de prevenir una enfermedad consiste en una organización de la Atención Primaria, que permite una atención integral de todos los individuos. Esta indica que el individuo tiene una perspectiva biológica, psicológica y social que se relaciona con la promoción, la forma de

prevenir, el tratamiento, la rehabilitación y la integración a la sociedad con las diversas estructuras y los variados niveles del Sistema Nacional de Salud. Por lo ya mencionado nos indica que la manera de prevenir implica promover la salud, también poder llegar a un diagnóstico y poder manejar apropiadamente a un individuo enfermo, también ayudarlo en la rehabilitación y poder evitar que presente complejidades o que quede con consecuencias de su enfermedad y esto se dará de acuerdo a los diferentes niveles de atención.

Almacenamiento de agua

En el estudio de Jiménez M. ³⁸ indica que para lograr evitar que la enfermedad se propague una de las principales medidas preventivas es el correcto almacenamiento de agua, porque el mosquito *Aedes Aegypti* tiene como característica de desarrollarse en el agua en el cual logran vivir por varios meses y ponen docenas de huevos 5 veces durante su tiempo de vida. El mosquito no logra desarrollarse en humedales, ríos o lagos. Por eso nos indica que para esta medida preventiva es recomendable usar envases que tengan tapas, eliminar los recipientes que acumulen agua innecesaria como por ejemplo los floreros o botellas, no se deben de dejar envases con agua destapados, se recomienda también que en caso que la persona tenga animales debe de limpiarse el bebedero de los animales y cambiar de agua todos los días, se debe de mantener también las piscinas en adecuada condición y ser tratadas con cloro apropiadamente. Las medidas ya mencionadas son de suma importancia y nos van ayudar a realizar el control de larvas evitando así que el mosquito se propague.

Por otro lado Barrera K. y Briones R. (2017)³⁹ se debe de realizar la práctica del uso de los recipientes esenciales, como cambiar de agua y limpiar los envases aunque sea una vez por semana y realizar el escobillado de estos envases para poder eliminar los huevos del mosquito que se puedan encontrar, además se debe de colocar tapas de acuerdo al tamaño del

recipiente para evitar que los mosquitos dejen su huevo en el agua, los floreros que tengan agua deben de ser sustituidos por tierra húmeda o realizar el lavado de los floreros el cambio de agua cada tres días, los envases que se encuentren vacíos deben de ser guardados de forma limpia, secos y boca abajo en un ambiente que esté protegido de un techo.

Manejo de residuos sólidos en el hogar

De acuerdo a Jiménez M.³⁸ otra de las medidas preventivas que nos ayudara en evitar la propagación del mosquito es tener un correcto manejo de residuos sólidos en el hogar, los residuos sólidos en su mayoría son sustancias u objetos de consistencia sólida como recipientes, envoltorios, botellas, frascos o resultantes de los alimentos que se utilizan cotidianamente en el hogar. Estos residuos deben de ser manejados de manera higiénica y adecuada ya sea dentro de la vivienda o fuera de esta, logrando así evitar problemas ambientales o riesgos que puedan afectar la salud. Para lograr el objetivo se tiene en cuenta diversos factores, uno de ellos es almacenar los residuos adecuadamente, se deben de descartar en recipientes que tengan una bolsa, con tapa, resistentes y de fácil limpieza, se debe de mantener estos recipientes en un lugar limpio o seco, cerradas o tapadas. Otro factor a tener en cuenta es la recolección, es importante que la persona que se encarga del hogar tenga conocimiento si existe un servicio de recolección domiciliaria de los residuos, se debe de tener en cuenta los horarios y los puntos de recolección de manera que los residuos sean transportados de manera correcta, siendo cuidadoso de que puedan ser dispersados. Si se tiene un manejo inadecuado de los residuos no se genera un daño directo a la salud del individuo si no que se considera un factor de riesgo para la propagación de enfermedades por transmisión vectorial.

Según Barrera K. y Briones R. (2017)³⁹ el manejo de residuos solido no solo se centra en el control de los vectores, si no que el almacenamiento, la

recolección y le eliminación adecuada de residuos es de vital importancia para proteger la salud pública; así como mantener limpias las calles y los drenajes para poder garantizar que el agua no se estanque y sirva como criaderos de mosquitos permitiendo así poder reducir el hábitats del mosquito *Aedes Aegypti*.

Uso de barreras protectoras

El concepto de Jiménez M.³⁸ menciona que como última medida preventiva pero no menos importante es el adecuado uso de barreras protectoras. El ministerio de salud aconseja que para protegerse y proteger a la familia de lo que amenazan los vectores es hacer uso de las barreras protectoras las cuales se considera: instalar mallas protectoras para las puertas y ventanas logrando impedir el acceso de los mosquitos en la vivienda, también es recomendable que si se tiene niños en casa poder usar un tul alrededor de la cama o cuna evitando la picadura del mosquito y también la aplicación y el uso de repelente siendo recomendado a todas las personas, en especial a las personas que tienen que realizar trabajos al aire libre.

Por otro lado Juárez J.⁴⁰ indica que los repelentes tienen compuestos químicos que una vez que son aplicados a la piel van a interferir en los receptores químicos de los mosquitos y van a impedir que se queden en la piel al momento de efectuar la picadura, este repelente actuara en el momento en el que el mosquito este cerca de nuestra piel. El repelente adecuado es el que contenga una composición química orgánica de origen natural con una posibilidad de evaporación reducida y que permita una operatividad de más de ocho horas, debería de ser efectivo para distinta especie de artrópodos evitan producir irritación a la piel y mucosas, que sea resistente al agua pero evitando que sea aceitoso. Para que un repelente sea eficaz depende de distintos factores como la concentración, la frecuencia y la uniformidad al momento de aplicarlo; así la capacidad de absorción, el lavado de la piel y las temperaturas

elevadas son determinantes que logran disminuir la eficacia con la que cuenta el producto.

De acuerdo a MINSA ⁴¹. La Dirección General de Salud cuenta con un programa, llamado Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas, la cual tiene como propósito tramitar de manera competente las participaciones sanitarias que están destinadas a reducir y realizar el control de la propagación de las enfermedades metaxénicas en el aspecto nacional, teniendo perspectiva de calidad, accesibilidad y eficacia, a manera de colaborar en realizar la mejora de la del tipo de vida que tiene la población.

La Dirección General de Salud Ambiental⁴² en el 2010, propone la aprobación del proyecto de Norma Técnica de Salud, N° 085 – MINSA/ DIGESA-V.01 “Norma Técnica para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional”, teniendo como finalidad contribuir a la prevención y el control de los riesgos a la salud causados por la presencia del vector Aedes Aegypti, poder prevenir que se disperse y se introduzca algún otro vector potencial del dengue, en todas las regiones del territorio nacional. Aprobándose el 14 de octubre del 2010 con la Resolución Ministerial N° 797 – 2010/ MINSA.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud⁴³, conjuntamente con el Instituto Nacional de Salud han elaborado la propuesta de Norma Técnica de Salud, NTS N° 125 – MINSA/1016/CDC-INS, “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnostico de Laboratorio de Dengue, Chikunguya, Zika y otras Arbovirus en el Perú” que tiene como finalidad la contribución para prevenir y controlar la transmisión del Dengue, Chikunguya, Zika y otras Arbovirus, así como a moderar el ingreso de estas enfermedades en lugares donde no hay transmisión en el Perú. Siendo aprobada el 21 de diciembre del 2016 bajo la Resolución Ministerial 982 - 2016/ MINSA.

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD

Teoría De Enfermería: Nola Pender

El fundamento de la teoría de Nola Pender radica en: “identificar en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción”⁴⁴.

Esta teoría se relaciona con este trabajo porque mediante esta se va llegar a conocer las conductas que adquiere la población con respecto a la salud sanitaria haciendo que se pueda contribuir de manera eficiente, promoviendo información y cuidados que se deben de tener en cuenta con respecto al tema a investigar, logrando influir en el aspecto cognitivo y poder lograr modificaciones en la conducta sanitaria.

Esta teoría permitió identificar cuáles son los factores que presenta la población en torno a la información que poseen sobre la enfermedad metaxénica y determina las medidas de prevención, una vez identificados va a permitir realizar actividades logrando influir en los pobladores, modificando así las actitudes y logrando una adecuada conducta sanitaria.

II.c. HIPÓTESIS

Hipótesis Global

- La información es deficiente y las medidas preventivas sobre el dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco Marzo 2019 son inadecuadas.

Hipótesis Específicas

- La información sobre el dengue, según sus dimensiones: Fuentes de información, Aspectos Básicos y transmisión es deficiente en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia Santa Claudia – Pisco Marzo 2019.
- Las medidas preventivas sobre el dengue, según sus dimensiones: almacenamiento de agua, manejo de residuos sólidos y uso de barreras protectoras son inadecuadas en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia Santa Claudia – Pisco Marzo 2019.

II.d. VARIABLES

V1: Información sobre Dengue.

V2: Medidas preventivas sobre dengue

2.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

- **Información:** Consiste en un conjunto de datos ordenados y supervisados, que permite elaborar un mensaje. Ayuda a resolver problemas y a tomar decisiones, esta información se identificará a través de un cuestionario cuyos valores finales serán: Suficiente, insuficiente.
- **Medidas preventivas:** Son acciones que se van a tomar en cuenta para prevenir y reducir la propagación de la enfermedad. Dicha práctica se identificará a través de un cuestionario cuyos valores finales serán: adecuadas e inadecuadas.
- **Dengue:** Enfermedad viral transmitida por un mosquito.
- **Pobladores:** Se refiere a las personas que habitan en determinado lugar.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

III.a. TIPO DE ESTUDIO

Según Hernández. Menciona que el enfoque cuantitativo es de manera secuencial, se puede probar la hipótesis a base de la medición numérica y el análisis estadístico, esto parte de una idea que va formándose, una vez completa se van a formular objetivos y preguntas de investigación, se revisan diferentes literaturas para que se pueda construir un marco teórico; se considera de alcance descriptivo porque consideran al fenómeno que estudia y sus componentes, pretenden recoger información de forma independiente o conjunta acerca de los conceptos y las variables, se definen de acuerdo al tiempo de ocurrencia y se considera de corte transversal porque se recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único, el propósito es describir las variables y analizar su acontecimiento e interrelación en un momento indicado.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

Pisco se encuentra en el centro-sur del Perú, es la capital de la Provincia de Pisco (Departamento de Ica), se encuentra ubicada a 230 km al sudeste de Lima en las orillas del mar del Perú, al sur de la desembocadura del río Pisco. Cuenta con una población aproximada de 104 656 personas para el año 2015. El Asentamiento Humano Santa Claudia, pertenece a la provincia de Pisco y pertenece al Centro de Salud San Juan de Dios, que queda a 10 minutos en movilidad y a 25 minutos a pie; se encuentra ubicado en la Calle Mariscal Castilla en paralelo a la Calle Garcilazo De La Vega, tiene 6 años de creación, cuenta con 8 manzanas, cuenta con servicios básicos, pero existen algunas deficiencias con el servicio del agua, algunas viviendas aún tienen construcción de forma rústica.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en la que se va aplico la investigación son los 150 pobladores del AA.HH. Santa Claudia, se tomó como muestra a 108 pobladores que fueron extraídos usando el muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión

- Pobladores que accedan a ser partícipes de la investigación.
- Pobladores mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Pobladores que no deseen participar en la investigación.
- Pobladores menores de 18 años

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la primera variable fue la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario estructurado que contiene la presentación e instrucciones, los datos generales: Edad, Sexo, Grado de Instrucción, Servicios Básicos. Luego continúan los datos específicos de la primera variable que tiene 3 dimensiones: Fuentes de Información que consta de 4 ítems, Aspectos Básicos que consta de 7 ítems y Transmisión tiene 4 ítems; en la segunda variable la técnica a utilizar fue la observación y como instrumento se usó una guía de observación, esta variable consta de 3 dimensiones: Almacenamiento de agua que tiene 7 ítems, Manejo de residuos sólidos en el hogar cuenta con 4 ítems y Uso de barreras protectoras 4 ítems. Los instrumentos fueron validados por un juicio de expertos y la validez fue demostrada por la prueba binomial y la confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto en una población que tuvo las mismas características de la

población que se estudió y fue demostrada a través del coeficiente alfa de Crombach, obteniendo un resultado 0.85 considerando el instrumento altamente confiable.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para poder realizar el presente estudio, se presentó una solicitud dirigida a la presidenta de la comunidad para que permita la recolección de datos en el Asentamiento Humano. Una vez el permiso fue obtenido se procedió a presentarse en cada casa explicando a cada individuo en que consiste la investigación, al tener el consentimiento se procedió a aplicar el instrumento, teniendo algunas dificultades debido a que algunos pobladores no permitían el ingreso a sus viviendas. Durante el transcurso de la investigación se tuvo presente el anonimato, se respetó la autonomía porque cada individuo decidía si quería ser parte del estudio, así también la justicia debido a que no se hacían distinciones con ningún poblador, también se respetó la beneficencia y la no maleficencia. Una vez se acabó la recolección de los datos se agradecía por la participación.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenida la información, se procedió a procesar los datos de forma manual y electrónica, se hizo uso de los programas informáticos SPSS25, Excel y Microsoft Word, codificando todos los resultados, los datos generales y ambas variables de estudio. Se realizó una tabla matriz para después obtener las tablas de frecuencias y porcentajes y realizar los gráficos correspondientes. El análisis de los datos se realizó de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñando tablas y gráficos para la presentación de los resultados.

Los valores que se le asignaron a la variable Información sobre el dengue y a las dimensiones mencionadas en las siguientes:

Fuentes de información:

Insuficiente: (0-2)

Suficiente: (3-4)

Aspectos Básicos:

Insuficiente: (0-3)

Suficiente: (4-6)

Transmisión:

Insuficiente: (0-2)

Suficiente: (3-4)

Global:

Insuficiente: (0-7)

Suficiente: (8-14)

Los valores que se le asignaron a la variable Medidas Preventivas sobre el dengue y a las dimensiones mencionadas en las siguientes:

Almacenamiento de Agua:

Inadecuada: (0-3)

Adecuada: (4-6)

Manejo de residuos sólidos en el hogar:

Inadecuada: (0-2)

Adecuada: (4-6)

Barreras Protectoras:

Inadecuada: (0-2)

Adecuada: (3-4)

Global:

Inadecuada: (0-7)

Adecuada: (8-15)

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

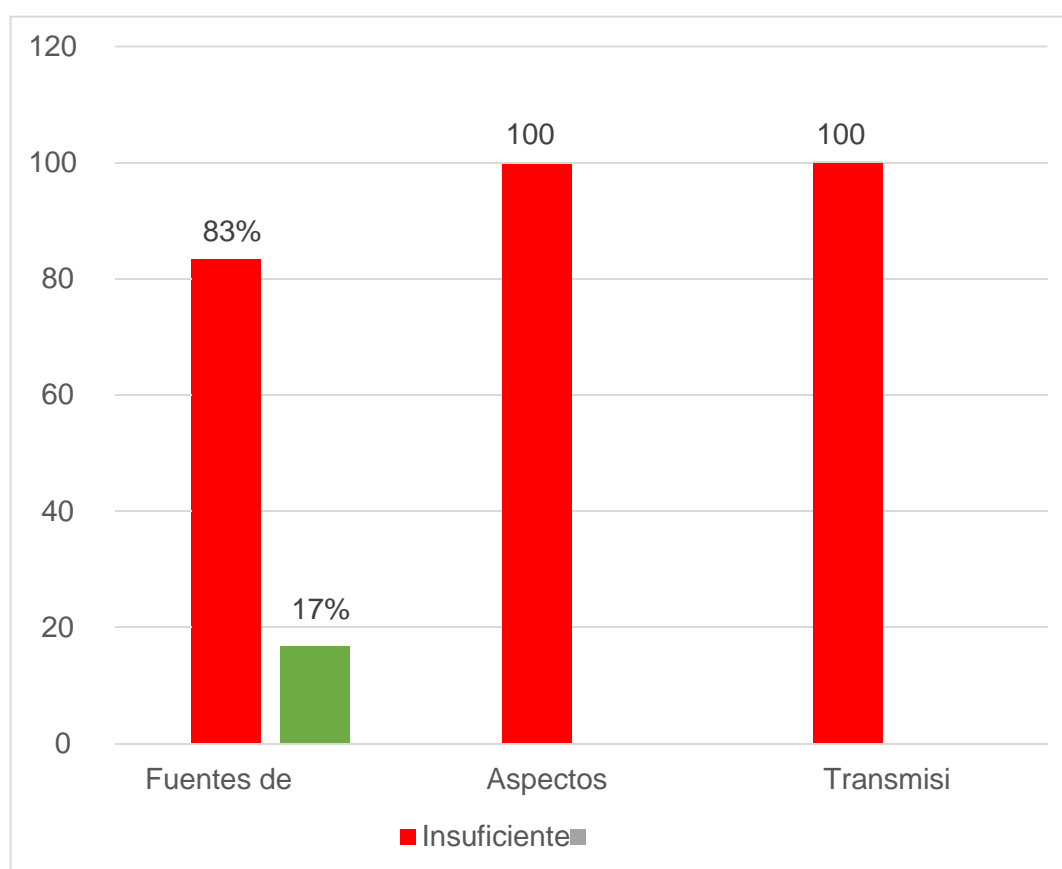
**DISTRIBUCION DE DATOS GENERALES DE LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO
MARZO 2019**

DATOS	CATEGORIA	N=108	100%
Edad	18-30	45	41,7
	31-50	44	40,7
	50 a mas	19	17,6
Sexo	Masculino	20	18,5
	Femenino	88	81,5
Grado De Instrucción	Primaria	43	39,8
	Secundaria	52	48,1
	Superior	13	12,0
Servicios Básicos	Agua	0	0
	Desagüe	0	0
	Agua y Desagüe	108	100

Según datos generales de los pobladores: el 41,7% (45) tienen edades entre 18 – 30 años; el 81,5% (88) son de sexo femenino; el 48,1% (52) tienen grado de instrucción secundaria y finalmente el 100% (108) cuenta con agua y desagüe en su vivienda.

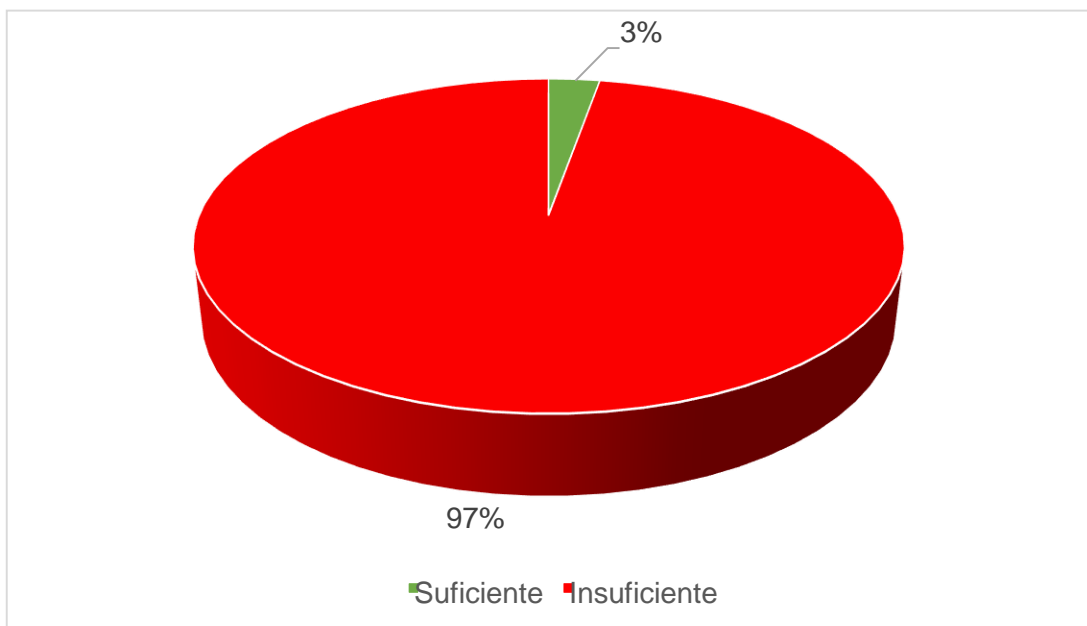
GRAFICO 1

INFORMACION SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSIONES FUENTES DE INFORMACION, ASPECTOS BASICOS Y TRANSMISION EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO MARZO 2019



La información sobre el dengue de los pobladores según dimensión Fuentes de Información es Insuficiente en un 83% (90); lo que conocen acerca de la dimensión Aspectos Básicos es Insuficiente en un 100% (108) y por último en la dimensión Transmisión el conocimiento que tienen es Insuficiente en un 100% (108).

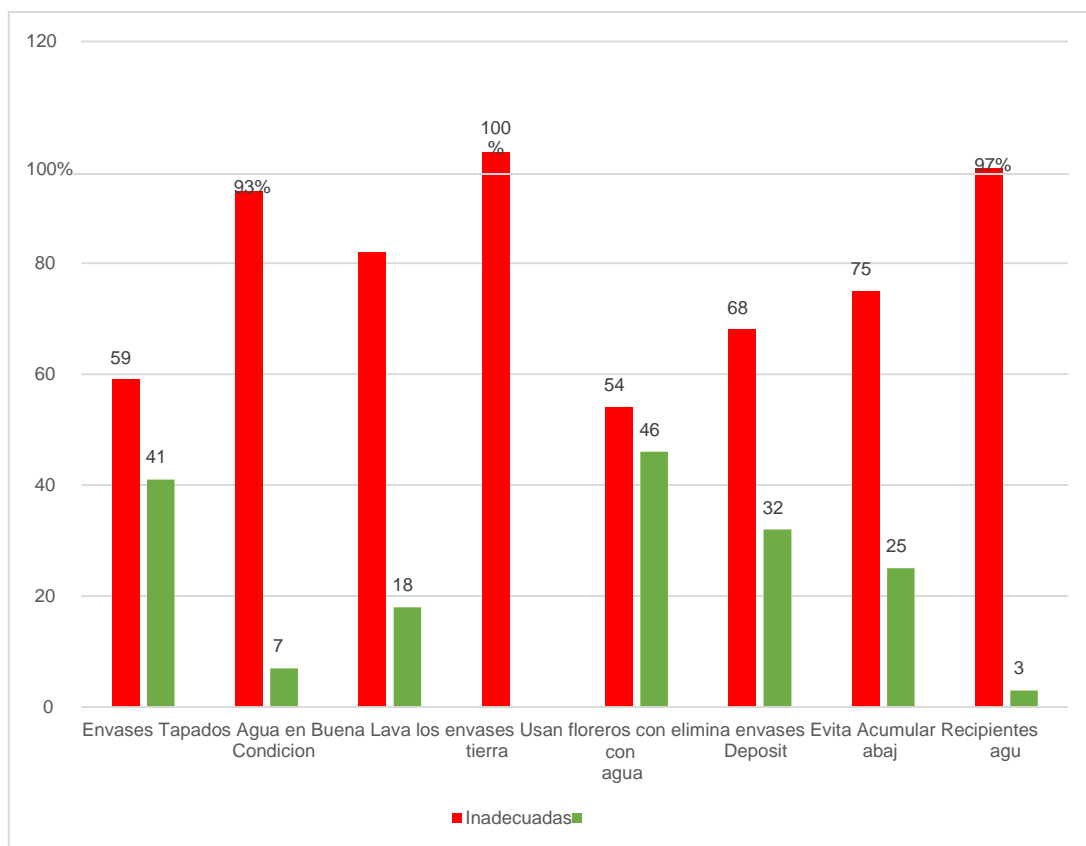
GRAFICO 2
INFORMACION SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSIONES FUENTES DE
INFORMACION, ASPECTOS BASICOS Y TRANSMISION
EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO
MARZO 2019



Del 100% (108) de los pobladores en relación a la información sobre el dengue según dimensiones Fuentes de información, Aspectos básicos y Transmisión es Insuficiente en un 97% (105) y Suficiente en un 3% (3) según resultados.

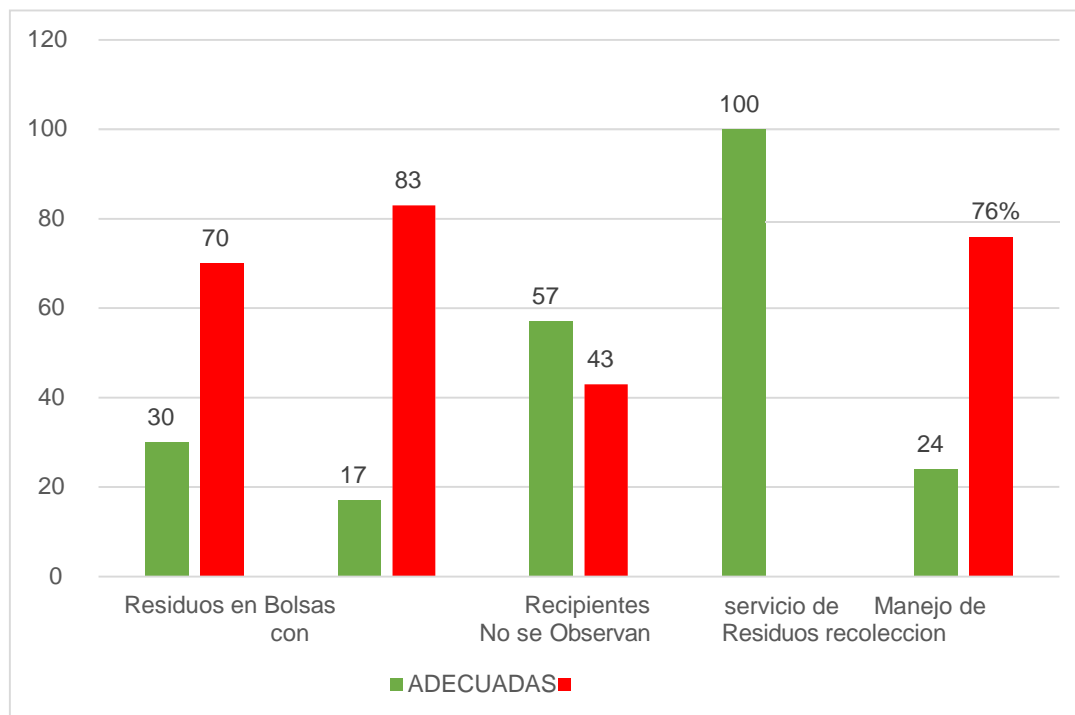
GRAFICO 3

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO MARZO 2019



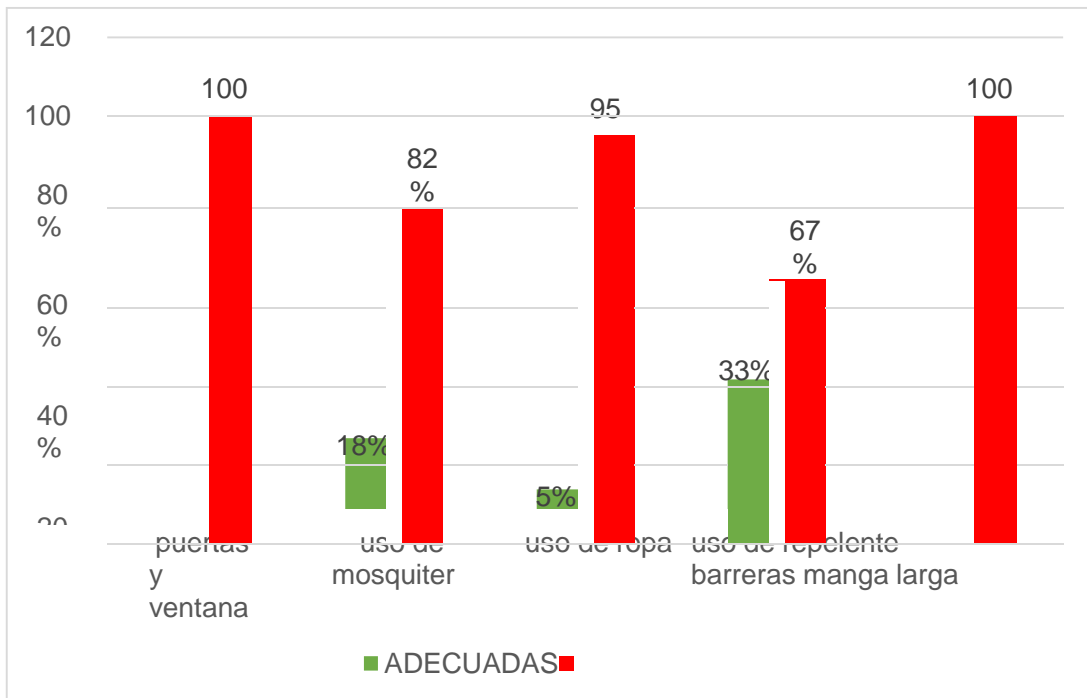
Dentro de la dimensión Almacenamiento de Agua se observó que los pobladores no mantienen sus envases tapados en un 59% (64); el agua almacenada no está en buenas condiciones en un 93% (101); el 82% (89) no lava los envases adecuadamente; el 100% (108) no usan floreros con tierra húmeda; el 54% (58) no elimina los envases con agua estancada; un 68% (73) acumulan depósitos que no usan, el 75% (81) no mantiene los recipientes boca abajo y como resultado global de esta dimensión se obtuvo que las medidas de la población fue Inadecuada en un 97% (105).

GRAFICO 4
MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION
MANEJO DE RESIDUOS EN EL HOGAR EN LOS POBLADORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO
MARZO 2019



Dentro de la dimensión manejo de residuos sólidos en el hogar en los pobladores, se obtuvo que el 70% (76) no eliminan los residuos en bolsas dentro de un recipiente; los recipientes en donde desechan los residuos sólidos no tienen tapas en un 83% (90); no se observan contenedores expuestos en el aire en un 57% (61), existe el servicio de recolección diaria en la comunidad en un 100% (108) y por ultimo como resultado global de esta dimensión se obtuvo que las medidas de la población fueron inadecuadas en un 76% (82).

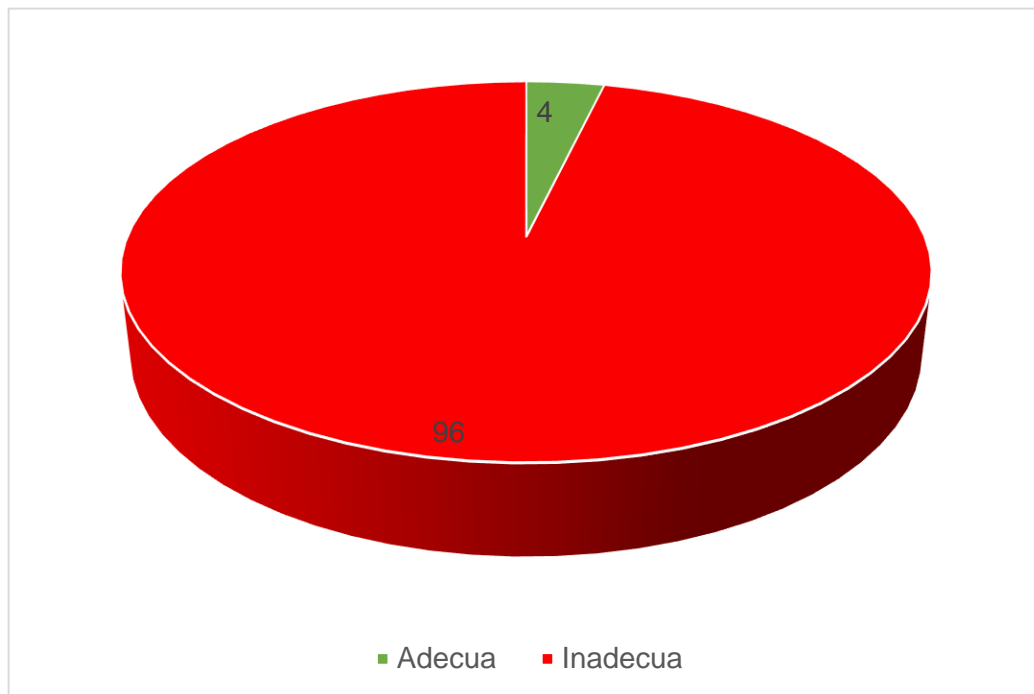
GRAFICO 5
MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION
BARRERAS PROTECTORAS EN LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA
PISCO MARZO 2019



De acuerdo a la dimensión barreras protectoras en los pobladores un 100% (108) no tiene las puertas y ventanas protegidas con mallas mosquiteras; el 82% (88) no hacen uso de los mosquiteros en la vivienda; el 95% (103) no usan ropa manga larga como medida de protección; un 67% (72) no hacen uso del repelente al momento de exponerse al ambiente y como resultado global de esta dimensión se obtuvo que las medidas de la población fue Inadecuada en un 100% (108).

GRAFICO 6

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSIONES ALMACENAMIENTO DE AGUA, MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y BARRERAS PROTECTORAS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA PISCO MARZO 2019



Las medidas preventivas sobre el dengue según dimensiones Almacenamiento de agua, Manejo de residuos sólidos y Barreras protectoras es Inadecuada en un 96% e Inadecuada en un 4% según resultados.

IV.b. DISCUSION

- Con respecto a los datos generales de los pobladores: el 41,7% tienen edades entre 18 – 30 años, el 81,5 % son de sexo femenino, el 48,1 % tienen grado de instrucción secundaria y finalmente el 100% cuenta con agua y desagüe en su vivienda, resultados que se asemejan al estudio de Morales M, Betancourt J, Francoise L, Ramentol C. quienes en su estudio reflejan que la población en la que realizaron el estudio tenían una edad promedio de 16 – 36 años; 144 personas eran del sexo femenino. También se encuentra cierta similitud con el estudio de Moquillaza A. debido a que en su investigación encontró en el 64% de los pobladores tienen instrucción secundaria. De acuerdo a los resultados la mayoría de los pobladores tienen entre 16 – 36 años edad en la que ya forman parte de una sociedad, se involucran y desean participar en el desarrollo de la comunidad; se aprecia que la mayoría de las personas encuestadas son del sexo femenino teniendo en cuenta que son las mujeres las que se encargan de su hogar y los cuidados correspondientes que debe de tener; en ambos resultados se observa que los pobladores tienen una instrucción lo que nos va a permitir realizar actividades de educación en la localidad brindándoles la educación necesaria respecto a la enfermedad o diversos temas teniendo en cuenta manejar un lenguaje sencillo y claro que les permita entender la importancia del tema que se les va a brindar, realizando como personal de salud la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- En la primera variable información sobre el dengue de los pobladores según dimensión Fuentes de Información en Insuficiente en un 83%; lo que conocen acerca de la dimensión Aspectos Básicos e Insuficiente en un 100% y por último en la dimensión Transmisión el conocimiento que tienen es Insuficiente en un 100%, resultados que difieren con el

estudio de Moquillaza A. quien en su estudio obtuvo que en la dimensión generalidades y transmisión el 31% tiene un conocimiento adecuado. De acuerdo a los datos obtenidos en cuanto a la dimensión Fuentes de información el 83% de los pobladores no tienen interés en buscar información por si mismos con respecto a la enfermedad están a la espera de que otras personas les brinden la información correspondiente, también se observó que falta la interacción del personal de salud en la comunidad debido a que los pobladores manifestaban que lo poco que conocían era por los medios de comunicación (televisión o radio). Según la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) (2015) define que: “El Dengue es una enfermedad infecciosa producida por el virus dengue”²⁴. Pineda F.²⁶ menciona que se presentara el cuadro viral que consiste en la presencia de hipertermia, cefalea, dolor intenso en todas las articulaciones y dolor en los músculos.

- En la segunda variable en la primera dimensión Almacenamiento de Agua se observó que los pobladores no mantienen sus envases tapados en un 59%; el agua almacenada no está en buenas condiciones en un 93%; el 82% no lava los envases adecuadamente; el 100% no usan floreros con tierra húmeda; el 54% no elimina los envases con agua estancada; acumulan depósitos un 68% y por último el 75% no mantiene los recipientes boca abajo. Resultados que difieren al estudio de Mendoza C. quien en la investigación encontró que el 52,72% señaló que a veces logran mantener cubierto los recipientes que contienen agua el 28,18% realiza la limpieza y cambia constantemente el agua del tanque de su casa el 92,72% elimina adecuadamente los recipientes que no sirven. Según Barrera K. y Briones R. (2017)³⁷ se debe de realizar la práctica del uso de los recipientes esenciales, como cambiar de agua y limpiar los envases

aunque sea una vez por semana y realizar el escobillado de estos envases para poder eliminar los huevos del mosquito que se puedan encontrar, además se debe de colocar tapas de acuerdo al tamaño del recipiente para evitar que los mosquitos dejen su huevo en el agua, los floreros que tengan agua deben de ser sustituidos por arena mojada o lavar los floreros y realizar el cambio de agua cada tres días, los envases que se encuentren vacíos deben de ser guardados de forma limpia, secos y boca abajo en un ambiente que esté protegido de un techo.

- En la segunda variable de acuerdo a la dimensión manejo de residuos sólidos en el hogar en los pobladores, se obtuvo que el 70% no eliminan los residuos en bolsas dentro de un recipiente; los recipientes en donde desechan los residuos sólidos no tienen tapas en un 83%; no se observan contenedores expuestos en el aire en un 57% y por último en un 100% existe el servicio de recolección diaria en la comunidad. Resultados que se asemejan a el estudio de Moquillaza A. quien es su estudio encontró que los depósitos de la basura del hogar se encuentran sin tapas y al aire libre en 62%; la limpieza del hogar es deficiente en 58% el 39% tienen recipientes y botellas en desuso. De acuerdo a Jiménez M.³⁶ otra de las medidas preventivas que nos ayudara en evitar la propagación del mosquito es tener un correcto manejo de residuos sólidos en el hogar, los residuos sólidos en su mayoría son sustancias u objetos de consistencia sólida como recipientes, envoltorios, botellas, frascos o resultantes de los alimentos que se utilizan cotidianamente en el hogar. Estos residuos deben de ser manejados de manera higiénica y adecuada ya sea dentro de la vivienda o fuera de esta, logrando así evitar problemas ambientales o riesgos que puedan afectar la salud. Se deben de descartar en recipientes que tengan una bolsa, con tapa, resistentes y de fácil

limpieza, se debe de mantener estos recipientes en un lugar limpio o seco, cerradas o tapadas. Otro factor a tener en cuenta es la recolección, es importante que la persona encargada de la casa tenga conocimiento si existe un servicio de recolección domiciliaria de los residuos.

- En la tercera variable según la dimensión barreras protectoras en los pobladores un 100% no tiene las puertas y ventanas protegidas con mallas mosquiteras; el 82% no hacen uso de los mosquiteros en la vivienda; el 95% no usan ropa manga larga como medida de protección y por ultimo un 67 % no hacen uso del repelente al momento de exponerse al ambiente, resultados que se asemejan a los de Mendoza C. quien en su investigación encontró que el 95,45% no usa repelentes contra insectos y el ultimo 90% de los participantes no usa camisa manga larga ni pantalón como medida de prevención contra el dengue. Según Jiménez M. ³⁶ menciona que como última medida preventiva pero no menos importante es el adecuado uso de barreras protectoras. El ministerio de salud aconseja que para protegerse y proteger a la familia de lo que amenazan los vectores es hacer uso de las barreras protectoras las cuales se considera: instalar mallas protectoras para las puertas y ventanas logrando impedir el acceso de los mosquitos en la vivienda, también es recomendable que si se tiene niños en casa poder usar un tul alrededor de la cama o cuna evitando la picadura del mosquito y también la aplicación y el uso de repelente siendo recomendado a todas las personas, en especial a las personas que tienen que realizar trabajos al aire libre.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- La información sobre Dengue es insuficiente y las medidas preventivas son inadecuadas en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia – Pisco Octubre Marzo 2019. Por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- La información sobre dengue es insuficiente en la dimensión: Aspectos Básicos, Fuentes de información y Trasmisión aceptándose la hipótesis planteada para estas dimensiones.
- Las medidas preventivas sobre dengue fue inadecuada en la dimensiones Almacenamiento de Agua, Manejo de Residuos Sólidos Agua y Barreras Protectoras fueron inadecuadas aceptándose la hipótesis planteada para estas dimensiones.

V.b. RECOMENDACIONES

- El personal de salud debe de realizar actividades de promoción de la salud, enfocándose en educar a la población con respecto al Dengue, reforzando continuamente la información brindada y verificar que todas las medidas que se le indica a la población se cumplan en su mayoría, logrando así el bienestar de la población. Las actividades educativas deben de realizarse en coordinación con las autoridades de la localidad y toda la población en general consiguiendo que haya una participación activa en el control de la epidemia del Dengue.
- Se debe de realizar el reforzamiento de las medidas preventivas en almacenamiento del agua y la adecuada limpieza que debe de realizarse a los envases con los que cuentan también enfatizar en las medidas de las barreras protectoras, la población aun no realiza la práctica adecuada de esta medida preventiva, por lo tanto el personal de salud debería coordinar con las autoridades para llevar a cabo la protección de puertas y ventanas de toda la población adecuadamente y que exista una supervisión de que todos los pobladores cumplan con lo planteado, caso contrario se debe de sancionar el incumplimiento logrando así que los pobladores tomen conciencia acerca de realizar esta medida preventiva; también fomentar el uso de repelentes y de uso de ropa manga larga al exponerse al ambiente, el personal de salud debe de enfocarse en trabajar las deficiencias de la comunidad, fomentando el compromiso y el trabajo en equipo para que la comunidad tenga un mismo objetivo.
- Coordinar con autoridades para desarrollar jornadas de educación tanto en las comunidades así como en los medios de comunicación que existan en la población ya sea emisoras de radio o canales de televisión para lograr que la población aprenda a reconocer temprano la

enfermedad y por lo tanto saber qué es lo que realizar en ese tipo de situación y trabajar en estrategias que logren fortalecer la práctica de las medidas de prevención y generar en las familias un cambio de conductas que van en beneficio a su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Enfermedades transmitidas por vectores. World Health Organization [base de datos en línea]. 2019. [fecha de acceso 15 de enero del 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/es/index2.html>
2. Enfermedades transmitidas por vectores – Datos y cifras. Organización Mundial de la Salud [base de datos en línea]. 2017. [fecha de acceso 15 de enero del 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>
3. Dengue y dengue grave. Organización Mundial de la Salud [base de datos en línea]. 2019. [fecha de acceso 15 de enero del 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
4. Descripción de la situación epidemiológica actual del dengue en las Américas. Organización Panamericana de la Salud [base de datos en línea]. 2014. [fecha de acceso 15 de enero del 2019]. 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=40370&lang=es
5. Alerta Epidemiológica. Organización Mundial de la Salud [base de datos en línea]. 2018. [fecha de acceso 15 de enero del 2019]. URL disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=47046-21-de-noviembre-de-2018-dengue-alerta-epidemiologica&Itemid=270&lang=es
6. Diaz A. Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti - Canton Atacames Provincia de

Esmeraldas. [Tesis de Título] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016 URL disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/879/1/DIAZ%20VALENCIA%20ANDREA%20DENNIS.pdf>

7. El dengue y el calentamiento global: una amenaza evitable. Lorenzo Correa [base de datos en línea]. 2015. [fecha de acceso 17 de enero del 2019]. URL disponible en: <http://www.futurodelagua.com/2015/10/19/el-dengue-y-el-calentamiento-global-una-amenaza-evitable/?i=1>
8. Boletín epidemiológico del Perú. Situación Epidemiológica de Dengue en el Perú [base de datos en línea]. 2018. [fecha de acceso 17 de enero del 2019]. URL disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/01.pdf>
9. Campos S, Corcino A. Conocimientos y Practicas en la Prevención y Control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac [Tesis de Título] Perú: Universidad Norbert Wiener, 2017 URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/938/TITULO%20-%20Corcino%20Navarro%2C%20Angella%20Yolil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. DIRESA Loreto realiza actividades para prevenir el Dengue y el Zika en Yurimaguas [en línea]. Loreto: Diario Judicial de Loreto; 2016. [fecha de acceso 17 de enero del 2019]. URL disponible en: <http://diariolaregion.com/web/diresa-loreto-realiza-actividades-para-prevenir-el-dengue-y-el-zika-en-yurimaguas/>

11. Rodriguez C. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre laprevención del Dengue en estudiantes de la Institucion Educativa Jose Carlos Mariategui El Porvenir [Tesis de Titulo] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, 2016. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/777/rodriguez_mc.pdf?sequence=1
12. Numero de portadores del mortal dengue sigue en aumento en Ica [En Línea] Ica : Diario Correo; 2017 [fecha de acceso 21 de enero del 2019]. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/numero-de-portadores-del-mortal-dengue-sigue-en-aumento-en-ica-758369/>
13. Moquillaza A. Informacion y Situaciones de Riesgo sobre el Dengue en los Pobladores del Pueblo Joven "Señor de Luren" I –II etapa [Tesis de Titulo] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista, 2017 URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1651/T-TPLE-Alicia%20del%20Rosario%20Moquillaza%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Morales M., Betancourt J., Francoise L., Ramentol C. Actitudes, Conocimientos Y Prácticas De La Población Sobre El Dengue Y Su Vector. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2016. [fecha de acceso 21 de enero del 2019], Vol. 20: 1 – 9 URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n3/amc050306.pdf>
15. Martínez M., Espino C., Moreno N., Rojas E., Mazzarri M., Mijares V., Herrera. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Dengue En Dos Localidades Del Estado Aragua, Venezuela Y Su Relación Con La Presencia De Hábitats Larvales De Aedes Aegypti. Boletín de

Malariología y Salud Ambiental de Venezuela. [Internet]. 2015. [fecha de acceso 21 de enero del 2019], Vol LV (1) 69 – 85 URL disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/bmsa/v55n1/art05.pdf>

- 16.** Nuñez L. y Vidaurre J. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre La Prevención Y Control De Dengue De Los Habitantes Entre Los Entre Los 15 A 45 Años De Edad Del Casco Urbano De La Ciudad De Somoto, Madriz [Tesis de Maestría], Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2015 URL disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1562/1/90432.pdf>
- 17.** Mendoza C. Conocimientos, Prácticas Y Actitudes Que Poseen Los Moradores De 18 A 45 Años Del Barrio Teniente Hugo Ortiz De La Ciudad De Santa Rosa, Sobre La Prevención Del Dengue [Tesis de Bachiller], Ecuador. Universidad Técnica de Machala, 2015. URL disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/859/7/CD00192.pdf>
- 18.** 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 Batan grande, Distrito Pítipo-Ferreñafe [Tesis Medica], Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2015. URL disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/784/1/TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard.pdf
- 19.** Beuzeville V., Saavedra L. Variables Relacionadas A Las Practicas De Medidas Preventivas Contra El Dengue En Usuarios Atendidos En Los Hospitales Del Minsa, Iquitos [Tesis Licenciatura], Iquitos: Universidad

Peruana del Oriente, 2014 URL disponible en:
http://repositorio.upouni.edu.pe/bitstream/UPOUNI/18/1/cuya_gr.pdf

13. Moquillaza A. Información y Situaciones de Riesgo sobre el Dengue en los Pobladores del Pueblo Joven "Señor de Luren" –II etapa [Tesis de Título] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista, 2017 URL disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1651/T-TPLE-Alicia%20del%20Rosario%20Moquillaza%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Chiavenato A. Introducción a la teoría general de la administración. México: Mc Graw Hill; 2007. URL disponible en:
https://www.academia.edu/35963530/Chiavenato_I._2006_.Introducci%C3%B3n_a_la_teor%C3%ADa_general_de_la_administraci%C3%B3n._7a._ed._.M%C3%A9xico._McGraw_Hill._pp._298
21. Maranto M, González M. Fuentes de Información [base de datos en línea]. 2015. [fecha de acceso 26 de enero del 2019]. URL disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>
22. Hernandez J, Martin B. Elementos del Proceso Comunicativo [base de datos en línea]. 2016. [fecha de acceso 26 de enero del 2019]. URL disponible en:
<http://www.apuntesdelengua.com/archivos/1ESO/comunicacion/comunicacion-ejerciciosdeampliacionyrepaso.pdf>
23. Dengue Y Dengue Grave Organización Mundial de la Salud [base de datos en línea]. 2017 [fecha de acceso 13 de febrero del 2019]. URL

disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

24. El Dengue. Dirección General de Salud Ambiental [base de datos en línea]. 2014. [fecha de acceso 15 de febrero del 2019]. URL disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp

25. Landin C. Conocimiento, Practicas 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 [Tesis Licenciatura], Ecuador. Universidad Técnica De Machala Facultad De Ciencias Químicas Y De La Salud, 2014. URL disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/859/7/CD00192.pdf>

26. Torres G. Dengue en Personas De 20 – 30 Años De Edad Que Acuden Al Sub Centro E Salud Venezuela Del Cantón Machala Del Mes De Enero A Julio [Tesis Licenciatura], Ecuador: Universidad Técnica De Machala Facultad De Ciencias Químicas Y De La Salud, 2014. URL disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2185/1/CD00256-RESUMEN.pdf>

27. Fiebre Dengue. Pineda F. [base de datos en línea]. 2016. [fecha de acceso 17 de febrero del 2019]. URL disponible en: <http://www.policlinicacabudare.com/archivoadobe/FIEBRE%20DENGUE.pdf>

28. Muñoz T., Venegas V. Eco-Epidemiología Del Dengue En Relación Con Los Conocimientos, Actitudes Y Practicas Familiares, En El Barrio 3 De Julio Ubicado En El Cantón San Lorenzo [Tesis Licenciatura], Ecuador: Universidad Técnica Del Norte Facultad Ciencias De La Salud, 2015. URL disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4550/1/06%20ENF%20646%20TESIS.pdf>
29. Dengue En Adultos: Diagnóstico, Tratamiento Y Abordaje De Situaciones Especiales. Frantchez V., Fornelli R., Sartori G., Arteta Z., Cabrera S., Sosa L., Medina J [base de datos en línea]. 2016. [fecha de acceso 20 de febrero del 2019] URL disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n1/v32n1a06.pdf>
30. Asesoría De Atención Dengue. Obando A. [base de datos en línea]. 2013. [fecha de acceso 20 de febrero del 2019]. URL disponible en: http://www1.paho.org/dor/images/stories/archivos/dengue_colera_2013/01_GTI_Internacional_Dengue_Dra_Anabelle_Alfaro.pdf?ua=1
31. Compromiso De Ganglios Basales En Dengue Hemorrágico. Cortes C., Molina E., Zemanate T [base de datos en línea]. 2016. [fecha de acceso 20 de febrero del 2019]. URL disponible en <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Revistamedicina/article/view/114-6/1380>
32. El Dengue y Embarazo. Purizaga M. [base de datos en línea]. 2017. . [fecha de acceso 22 de febrero del 2019]. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n3/pdf/A11V55N3.pdf

33. Dengue Clásico y Dengue Hemorrágico. La Oficina General de Epidemiología (OGE) y El Instituto Nacional de Salud (INS). [base de datos en línea]. 2013. [fecha de acceso 25 de febrero del 2019]. URL disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/799_MS-OGE148.pdf
34. Dengue Y Otras Infecciones No Hemorrágicas. Berrueta T. [base de datos en línea]. 2016. [fecha de acceso 27 de febrero del 2019]. URL disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/virologia/dengue.html>
35. Cambio Climático Y Propagación De Enfermedades Infectocontagiosas. Martínez J., Tous M., Pellicer A., Tarasenko E., Sánchez C. [base de datos en línea]. 2014. [fecha de acceso 27 de febrero del 2019]. URL disponible en: https://issuu.com/cambio-climatico-uss/docs/trabajo_uss.docx
36. Abordaje Eco sistémico Para Prevenir Y Controlar Al Vector Del Dengue En Uruguay. Basso C. [base de datos en línea]. 2014. [fecha de acceso 27 de febrero del 2019]. URL disponible en: <https://issuu.com/itufarq/docs/dengue>
37. Prevención de la enfermedad. Universidad de Costa Rica [base de datos en línea]. 2004. [fecha de acceso 01 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>
38. Dengue. Jiménez M [base de datos en línea]. 2014. [fecha de acceso 05 de marzo del 2019]. URL disponible en: <https://cienciasdelasaluduno2014.wordpress.com/>

39. Barrera K. y Briones R. Nivel de conocimiento y Práctica de Medidas de Prevención Sobre Dengue en las Familias de Wichanzaio – La Esperanza [Tesis Titulo]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. URL disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3019/1/RE_ENFE_KARLA.BARRERA_ROSA.BRIONES_PRACTICA.DE.MEDIDAS_DATOS.PDF
40. Repelentes de Insectos. Juárez J. [base de datos en línea]. 2015. [fecha de acceso 05 de marzo del 2019]. URL disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=188:repelentes-de-insectos&catid=46:farmacoterapia-esp&lang=es
41. Estrategia Sanitaria Nacional de Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores [base de datos en línea]. 2013. [fecha de acceso 12 de marzo del 2019]. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esnemo_mv.asp
42. Dirección General de Salud Ambiental, Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional [norma técnica]. Lima – Perú. 2010. URL disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/NORMA%20Aedes%20aegypti_DSB.pdf
43. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnostico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya,

Zika y otras Arbovirosis en el Perú. [norma sanitaria]. Lima – Perú. 2017.

URL disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>

44. Teorías y Modelos de Enfermería. Universidad del Cauca Programa de Enfermería [base de datos en línea]. 2013. [fecha de acceso 09 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

BIBLIOGRAFIA:

- Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional. RM N° 797 – 2010/ MINSA.
- Chiavenato A. Introducción a la teoría general de la administración. México: Mc Graw Hill; 2007.
- Gómez B. Dengue: Guía Diagnóstico y Tratamiento. Santo Domingo; 2010.
- Federación Médica Colombiana: Dengue – Memorias. Bogotá – Colombia; 2012 – 2013.
- Ministerio de Salud. Guía Para el Equipo de Salud. Argentina; 2013.
- Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill; 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Información sobre dengue	La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.	Se refiere a cuanto es la información que tienen los pobladores del AA.HH. Santa Claudia con respecto al dengue: Generalidades, y Transmisión que serán medidas por medio de un cuestionario. Cuyos valores finales corresponden: suficiente e insuficiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes de Información • Aspectos básicos • Transmisión 	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes Primarias, Secundarias y Terciarias • Proceso Comunicativo • Definición • Cuadro clínico • Clasificación • Diagnostico • Tratamiento • Vector • Huésped

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Medidas preventivas sobre dengue</p>	<p>Las medidas preventivas son el conjunto de técnicas y conocimientos para prevenir enfermedades que puedan afectar su salud. Además de la vigilancia de la salud de la población, de la identificación de sus necesidades sanitarias y de la planificación, gestión y evaluación de los servicios sanitarios. Su objetivo es reducir la probabilidad de la aparición de la enfermedad, o impedir o controlar su progresión.</p>	<p>Son las acciones que se van a tomar en cuenta los pobladores de agua santa para reducir la propagación de la enfermedad con respecto al dengue según:</p> <p>Almacenamiento de agua, manejo de sólidos en el hogar y uso de barreras protectoras que serán medidas por medio de un cuestionario. Cuyos valores finales corresponden a: adecuadas o inadecuadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento de agua • Manejo de residuos sólidos en el hogar • Uso de barreras protectoras 	<ul style="list-style-type: none"> • Recipientes en donde se almacena el agua • Control de larvas • Almacenamiento • Recolección • Mallas protectoras • Uso de repelentes

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Señor (a), muy buenos días. El presente cuestionario forma parte del Proyecto de Tesis y tiene por finalidad obtener información referente a “Información y medidas preventivas sobre dengue en pobladores del AA.HH. Santa Claudia - Pisco – Marzo 2019; alguna duda puede preguntar que nosotros se lo aclararemos.

II. INSTRUCCIONES:

El cuestionario está referido a las variables relacionadas a la enfermedad del dengue, las mismas que tienen alternativas, donde Ud. deberá marcar con un aspa(X) en la alternativa que Ud. Considere correcto. Le agradeceremos responda el cuestionario con la mayor sinceridad posible, los datos serán anónimos y servirán solo para los efectos del estudio de investigación. Muchas gracias.

Edad:

- 1.- 18-30 años
- 2.- 31-50 años
- 3.- 50 años a más

Sexo:

- 1.- Masculino
- 2.- Femenino

Grado de instrucción:

- 1.- Primaria
- 2.- Secundaria
- 3.- Superior

Servicios Básicos:

- 1.- Agua
- 2.- Desagüe
- 3.- Agua y Desagüe

III. INFORMACION SOBRE DENGUE

1. A buscado información sobre dengue?
 - a) Nunca
 - b) En alguna ocasión
 - c) Siempre

2. La información que posee sobre el dengue la obtuvo en:
 - a) Algún familiar o persona conocida de su barrio
 - b) Algún medio de comunicación escrita o televisiva
 - c) En un establecimiento de salud

3. Considera importante estar informado sobre el dengue?
 - a) Estoy en desacuerdo
 - b) Poco de acuerdo
 - c) Estoy de acuerdo

4. Lo importante de estar informado sobre dengue es porque:
 - a) Es una enfermedad que solo le da a personas que viven o provienen de la selva
 - b) Es una enfermedad que necesita diagnosticarse porque puede causar la muerte
 - c) Es una enfermedad que ya se estableció en nuestro medio y puede contraerlo cualquier persona

IV. ASPECTOS BASICOS

5. ¿Qué es el dengue para usted?
 - a) Una enfermedad producida por una bacteria
 - b) Una enfermedad que se contagia por la respiración
 - c) Una enfermedad que se produce por un virus

6. ¿Cuál es el animal que transmite el dengue?
 - a) La mosca
 - b) Los gusanos
 - c) El Mosquito

7. ¿Cuántos tipos de dengue existen?
 - a) 8
 - b) 1
 - c) 2

8. ¿Cuál de los siguientes síntomas se relaciona con las manifestaciones del dengue?
 - a) Tos, Dolor de garganta, Fiebre
 - b) Dolor de estómago, Fiebre, Nauseas

c) Fiebre, Dolor de cabeza, dolor en las articulaciones

9. ¿Qué debe hacer una persona si sospecha que tiene dengue?

- a) Tomar algún medicamento que tenga en casa para su malestar
- b) Consultar algún vecino o amigo que conozca de enfermedades
- c) Acudir a un establecimiento de salud para saber su diagnóstico

10. El tratamiento del dengue comprende:

- a) Tomar Antibióticos fuertes para evitar la infección
- b) Tomar medicamentos para el dolor que tenga en casa
- c) El tratamiento solo lo dará el médico de un establecimiento de salud

V. TRANSMISION

11. ¿Cómo se trasmite esta enfermedad?

- a) Mediante la saliva
- b) Mediante contacto físico
- c) Mediante la picadura del mosquito

12. ¿Tiene conocimiento sobre otra manera de contraer el dengue?

- a) Contacto Físico
- b) Transfusión Sanguínea
- c) Contacto con secreciones

13. ¿Cuáles son las características que identifica al vector que transmite el Dengue?

- a) No conoce.
- b) Abdomen y patas de color rojo.
- c) Abdomen y patas largas con líneas blancas.

14. ¿En qué lugares están los criaderos (larvarios) donde se reproduce el mosquito del dengue?

- a) Llantas viejas y depósitos viejos en el patio de la casa. .
- b) Floreros que contengan agua, Charcos de agua
- c) Todas las anteriores

VI. MEDIDAS PREVENTIVAS

N°	ALMACENAMIENTO	SI	NO
1	Los envases donde se almacenan agua están tapados		
2	El agua almacenada está en buena condición (agua clara)		
3	Lava los envases de agua usando cloro		
4	Usan floreros con tierra húmeda		
5	Elimina los envases con agua estancada		
6	Acumulan depósitos que no son utilizados		
7	Mantienen boca abajo los recipientes que no usan		

N°	MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL HOGAR	SI	NO
1	Almacena los residuos en bolsas dentro de un recipiente con tapa		
2	Los recipientes que contienen los residuos sólidos están tapados		
3	No se observan contenedores (botellas de plástico, vidrio) sin tapa, expuestas al aire libre		
4	Existe un servicio de recolección (basurero) diaria en la comunidad.		

N°	BARRERAS PROTECTORAS	SI	NO
1	Las puertas y ventanas están protegidas por mallas mosquiteras.		
2	En la vivienda se usan mosquiteros (sahumerio, aerosoles, tul).		
3	Los integrantes de la familia tratan de usar en lo posible ropa con manga larga como medida de protección.		
4	Los integrantes de la familia cuentan y/o usan repelentes al exponerse al medio ambiente.		

ANEXO 03: VALIDEZ DE EXPERTOS – CONSULTA DE EXPERTOS

N° DE ITEMS	N° DE JUECES					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	0	0	1	0.500
4	1	1	0	1	1	0.187
5	1	1	1	0	1	0.187
6	1	1	1	0	1	0.187
7	1	1	1	0	1	0.187

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

Total de respuestas positivas

P = * 100 %

To. Rsptas. Positivas + to. De Rsptas. Negativas

$$P = \frac{29}{35} * 100\%$$

$$P = 83\%$$

El instrumento es válido porque $p > 80\%$, siendo válido en un 83%.

ANEXO 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO

K: Número de preguntas o ítems

ΣS^2_i : Sumatoria de las varianzas de cada ítem

S²T: Varianza de la prueba

$$\alpha = \frac{\left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_T} \right)}{\left(\frac{k}{k-1} \right) \left(S^2_T \right)}$$

$$\alpha = (29/28) * (1-(0.89/4.95))$$

$$\alpha = (1.03) * (1- (0.17))$$

$$\alpha = (1.03) * (0.83)$$

$$\alpha = (0.85)$$

Si $\alpha > 0.80$, el instrumento es altamente confiable; por lo tanto al haber obtenido $\alpha = 0.85$, el instrumento se considera altamente confiable

ANEXO 5: INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

N° DE POBLADORES	DATOS GENERALES				2	V1: INFORMACION SOBRE DENGUE														TOTAL V1	V2: MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE															TOTAL V2	PROMEDIO	TOTAL		
						INFORMACION				ASPECTOS BASICOS					TRANSMISION						ALMACENAMIENTO					MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					BARRERAS PROTECTOAS									
	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		FINAL			
1	3	1	2	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1	15
2	1	2	2	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	15
3	2	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	1	19	
4	2	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	10	1	19
5	3	1	2	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	17
6	2	2	3	3	3	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	1	18
7	3	1	3	3	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	1	21
8	2	1	3	3	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	1	17
9	1	2	2	3	2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8	1	15
10	1	2	3	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	16
	1	1	3	3	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	0	14	

ANEXO 6: ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES	CATEGORIA	VALOR
EDAD	18 – 30	1
	31 - 50	2
	50 a mas	3
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
GRADO DE INSTRUCCION	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
SERVICIOS BASICOS	Agua	1
	Desagüe	2
	Agua Y Desagüe	3

INFORMACION SOBRE DENGUE		VALOR
1	A	0
	B	0
	C	1
2	A	1
	B	0
	C	0
3	A	0
	B	0
	C	1
4	A	0
	B	1
	C	0
5	A	1
	B	0
	C	0
6	A	0
	B	1
	C	0
7	A	0
	B	1
	C	0
8	A	0
	B	0
	C	1
9	A	0
	B	0
	C	1

INFORMACION SOBRE DENGUE		VALOR
10	A	0
	B	1
	C	0
11	A	0
	B	0
	C	1
12	A	0
	B	1
	C	0
13	A	0
	B	0
	C	1
14	A	0
	B	1
	C	0

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE	VALOR
SI	1
NO	2

ANEXO 7: TABLA DE MATRIZ DE CONSISTENCIA

	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles es la información y medidas preventivas sobre el Dengue en pobladores del AA. HH Santa Claudia – Pisco – Marzo 2019?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar la información y las medidas preventivas sobre el Dengue en pobladores del AA. HH Santa Claudia – Pisco – Marzo 2019</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Identificar la información sobre dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia, según dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuentes de Información - Aspectos Básicos 	<p>General:</p> <p>HG: La información es deficiente y las medidas preventivas sobre el dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia son inadecuadas.</p> <p>Específicas:</p> <p>HE1: La información sobre el dengue, según sus dimensiones: generalidades, transmisión es deficiente en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia.</p>	<p>Variable Independiente :</p> <p>Información</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuentes primarias, secundarias terciarias • Proceso Comunicativo • Definición • Cuadro clínico • Clasificación • Diagnostico • Tratamiento

	<p>- Transmisión</p> <p>OE 2: Identificar las medidas preventivas sobre dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia, según dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Almacenamiento de agua - Manejo de residuos sólidos en el hogar - Uso de barreras protectoras 	<p>HE2: Las medidas preventivas sobre el dengue, según sus dimensiones: almacenamiento de agua, manejo de residuos sólidos y uso de barreras protectoras son inadecuadas en los pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones • Vector • Huésped <p>Variable Dependiente: Medidas Preventivas</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recipientes en donde se almacena el agua • Control de larvas • Almacenamiento • Recolección • Mallas protectoras • Uso de repelente
--	---	--	---

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas Instrumentos ^e
<p>Nivel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo <p>Tipo de Investigación:</p> <p>De enfoque cuantitativo porque los resultados se expresan numéricamente y se presentan en cuadros y gráficos estadísticos, de alcance descriptivo, de acuerdo al intervalo de ocurrencia es corte transversal, porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.</p>	<p>Población:</p> <p>N : 150 pobladores</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas que accedan a ser partícipes de la investigación - Pobladores que se encuentren en sus casas el día en que se realice la investigación. - Personas mayores de edad <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas que no deseen participar en la investigación. - Pobladores menores de 18 años. <p>N: 150 pobladores</p> <p>Tamaño de muestra: 108 pobladores</p> <p>Muestreo: Probabilístico</p>	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Observación <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario - Guía de Observación

ANEXO 8: PRUEBA PARA HALLAR LA MUESTRA

$$Z = 1.96$$

$$N = 150 \text{ Pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia}$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$d = 0.05$$

$$n = \text{muestra de Pobladores del Asentamiento Humano Santa Claudia}$$

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{d^2(N-1) + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 150 * (0.5)(0.5)}{(0.05)^2(150-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(150)(0.25)}{(0.0025)(149) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

n =	108
-----	-----

ANEXO 9: TABLAS DE DIMENSIONES POR VARIABLES

TABLA N°2

INFORMACION SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION INFORMACION

EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO

SANTA CLAUDIA – PISCO

MARZO 2019

PREGUNTAS	SUFICIENTE		INSUFICIENTE	
	N	100%	n	100%
¿Ha buscado información sobre dengue?	0	0	108	100
La información que posee sobre dengue la obtuvo en:	18	16,7	90	83,3
¿Considera importante estar informado sobre dengue?	108	100	0	0
Lo importante de estar informado sobre dengue es:	59	54,1	49	45,4

TABLA N°3
INFORMACION SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION
ASPECTOS BASICOS EN LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO SANTA CLAUDIA PISCO
MARZO 2019

PREGUNTAS	SUFICIENTE		INSUFICIENTE	
	N	100%	n	100%
¿Qué es el dengue para usted?	16	14,8	92	85,2
¿Cuál es el animal que transmite el dengue?	51	47,2	57	52,8
¿Cuántos tipos de dengue existen?	3	2,8	105	97,2
¿Cuál de los siguientes síntomas se relaciona con las manifestaciones del dengue?	26	24,1	82	75,9
¿Qué debe hacer una persona si sospecha que tiene dengue?	80	74,1	28	25,9
El tratamiento del dengue comprende:	88	81,5	20	18,5

TABLA N° 4
INFORMACION SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION TRANSMISION
EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SANTA CLAUDIA – PISCO
MARZO 2019

PREGUNTAS	SUFICIENTE		INSUFICIENTE	
	N	100%	n	100%
¿Cómo se transmite esta enfermedad?	75	69,4	33	30,6
¿sabe de que otra manera se puede contraer el dengue?	36	33,3	72	66,7
¿Cuáles son las características que identifica al vector que transmite el dengue?	10	9,3	98	90,7
¿En que lugares están los criaderos (larvarios) donde se reproduce el mosquito del dengue?	31	28,7	77	71,3

TABLA N° 5

**MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION
ALMACENAMIENTO EN LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO SANTA CLAUDIA – PISCO
MARZO 2019**

PREGUNTAS	ADECUADAS		INADECUADAS	
	n	100%	n	100%
Los envases donde se almacena agua están tapados	44	40,7	64	59,3
El agua almacenada esta en buena condición	7	6,5	101	93,5
Lava los envases de agua usando cloro	19	17,6	89	82,4
Usan floreros con tierra húmeda	0	0	108	100
Elimina los envases con agua estancada	50	46,3	58	53,7
Evita acumular depósitos que no son utilizados	35	32,4	73	67,6
Mantiene boca abajo los recipientes que no usan	27	25,0	81	75,0

TABLA N° 6

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION MANEJO

DE RESIDUOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO

HUMANO SANTA CLAUDIA – PISCO

MARZO 2019

PREGUNTAS	ADECUADAS		INADECUADAS	
	n	100%	n	100%
Almacena los residuos en bolsas dentro de un recipiente con tapa	32	29,6	76	70,4
Los recipientes que contienen los residuos solidos están tapados	18	16,7	90	83,3
No se observan contenedores (botellas de plástico, vidrio) sin tapa, expuestas al aire libre	61	56,5	47	43,5
Existe un servicio de recolección diaria (basurero) diaria en la comunidad	108	100	0	0

TABLA N° 7**MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE SEGÚN DIMENSION****BARRERAS PROTECTORAS EN LOS POBLADORES DEL****ASENTAMIENTO HUMANO SANTA CLAUDIA – PISCO****MARZO 2019**

PREGUNTAS	ADECUADAS		INADECUADAS	
	n	100%	n	100%
Las puertas y ventanas están protegidas por mallas mosquiteras	0	0	108	100
En la vivienda se usan mosquiteros (sahumerio, aerosoles, tul)	20	18,3	88	81,7
Los integrantes de la familia tratan de usar en lo posible ropa con manga larga como medida de protección	5	4,6	103	95,4
Los integrantes de la familia cuentan y/o usan repelentes al exponerse al ambiente	36	33	72	67