

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



**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL  
DENGUE EN LOS USUARIOS DEL COMEDOR  
“MARÍA PARADO DE BELLIDO” SAN  
JUAN DE LURIGANCHO  
DICIEMBRE 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
GRECIA ARTICA CUELLAR**

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

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**ASESORA DE TESIS: MG. ROSA NOA SÁNCHEZ RUIZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser mi guía espiritual brindándome la fortaleza y constancia en la culminación del trabajo realizado en busca de llegar a cumplir mis objetivos.

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

Casa de estudios que me cobijo durante mi tiempo de formación profesional, brindándome maestros y guías de alta capacidad lo cual fortaleció cada experiencia vivida.

### **Al comedor María Parado de Bellido**

A su junta directiva y socios por la colaboración recibida durante el proceso del presente trabajo de investigación.

### **A mi Asesora**

Por su constancia, perseverancia, guiando cada cambio realizado para que el presente trabajo se ajuste a las necesidades de la presentación y conclusión del trabajo.

## **DEDICATORIA**

Cada línea de este trabajo se lo dedico a mis padres fieles compañeros de vida con quienes he compartido y seguiré luchando por cada momento en la vida. A mis queridas hijas por quienes cada esfuerzo es más que necesario, gracias por su tiempo, las amo.

## RESUMEN

**Introducción:** El Dengue es una de las enfermedades reemergentes de gran importancia en las Américas y en el Perú, tiene gran impacto económico y social por tal motivo es necesario que haya participación activa de la comunidad en las medidas de prevención. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” San Juan De Lurigancho Diciembre 2018. **Metodología:** el presente estudio es descriptivo, cuantitativo de corte transversal y de diseño no experimental. Se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario estructurado por 12 preguntas y como técnica la entrevista. **Resultados:** Del total de los usuarios que acuden al comedor el 56% tienen edades entre 31 a 40 años, el 100% son de sexo femenino, 48% convivientes, 94% tienen secundaria completa. Con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas de dengue el 58% tienen conocimiento regular, 24% bajo y solo un 18% bueno. Según dimensiones: En la dimensión de conceptos generales el 80% de los usuarios tienen un conocimiento regular, 10% un conocimiento bueno, 10% bajo. En la Dimensión signos y síntomas el 40% de los usuarios del comedor tiene un conocimiento bueno, 32% bajo y 28% regular. En la dimensión medidas de prevención primaria el total de los usuarios que acuden al comedor el 64% tienen un conocimiento bajo y 36% regular. **Conclusiones:** Los usuarios que acuden al comedor María Parado de Bellido en su mayoría tienen conocimiento regular en medidas preventivas del dengue, según dimensiones: en conceptos generales tienen conocimiento regular, en signos y síntomas tienen buen conocimiento y en medidas de prevención primaria gran parte de los usuarios tienen conocimiento bajo.

**Palabras claves:** Conocimiento – dengue -medidas preventivas

## ABSTRACT

**Introduction:** Dengue is one of the reemerging diseases of great importance in the Americas and in Peru, it has a great economic and social impact for this reason it is necessary that there be active participation of the community in prevention measures. Objective: To determine the knowledge about dengue preventive measures in the users of the “María Parado De Bellido” dining room San Juan De Lurigancho December 2018. **Methodology:** This study is descriptive, quantitative of cross-sectional and non-experimental design. A questionnaire structured by 12 questions and as a technical interview was considered as a data collection instrument. **Results:** Of the total of the users that go to the dining room, 56% are between 31 and 40 years old, 100% are female, 48% live together, 94% have full secondary education. Regarding knowledge about dengue preventive measures, 58% have regular knowledge, 24% are low and only 18% are good. According to dimensions: In the general concepts dimension 80% of users have regular knowledge, 10% good knowledge, 10% low. In the Signs and Symptoms Dimension 40% of the dining room users have a good knowledge, 32% low and 28% regular. In the dimension of primary prevention measures, the total of users who come to the dining room 64% have a low and 36% regular knowledge. **Conclusions:** Users who come to the Maria Parado de Bellido dining room mostly have regular knowledge on dengue preventive measures, according to dimensions: in general concepts they have regular knowledge, signs and symptoms have good knowledge and in primary prevention measures a large part of users have low knowledge.

**Keywords:** Knowledge - dengue - preventive measures

## PRESENTACION

La presente investigación está dirigida a determinar el conocimiento de los usuarios del comedor popular María Parado de Bellido sobre las medidas preventivas de Dengue, buscando que toda la población tome conciencia de lo fundamental de aplicar medidas como medios de conservación de la salud dentro de sus hogares, el trabajo está basado en la línea de salud pública.

Los resultados serán presentados a la junta directiva del comedor popular, al establecimiento de salud más cercano en busca de que se incentive el proceso de educación a los pobladores buscando mejorar los conocimientos adecuados en relación a la enfermedad llamada Dengue más aún sabemos que en zonas urbanas marginales es donde la población se encuentra más expuesta a este tipo de enfermedad porque presentan almacenamiento de agua de forma inadecuada.

La presente investigación está dividida en cinco capítulos: **Capítulo I:** El problema y formulación de la pregunta de investigación. **Capítulo II:** Marco teórico, antecedentes. **Capítulo III:** Metodología. **Capítulo IV:** Presentación de resultados, discusión. **Capítulo V:** Recomendaciones y Conclusiones. Adicionalmente presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÀTULA</b>	<b>i</b>
<b>ASESORA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vi</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>viii</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>x</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	<b>xi</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>xii</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del Problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivos General	15
I.c.2. Objetivos Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	16
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Base teórica	20
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variables	37
II.e. Definición operacional de términos	37

<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	38
III.b. Área de estudio	38
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
III.e. Diseño de recolección de datos	40
III.f. Procesamiento y análisis de datos	40
<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	43
IV.b. Discusión	48
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	52
V.b. Recomendaciones	53
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	54
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	60
<b>ANEXOS</b>	61

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b> Datos generales de usuarios que acuden al comedor "María Parado De Bellido" San Juan De Lurigancho Diciembre 2018	43

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Datos generales de los usuarios que acuden al comedor “María Parado De Bellido” San Juan De Lurigancho Diciembre 2018.	44
<b>GRÁFICO 2</b> Conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” según dimensión conceptos generales San Juan De Lurigancho Diciembre 2018	45
<b>GRÁFICO 3</b> Conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” según dimensión signos y síntomas San Juan De Lurigancho Diciembre 2018	46
<b>GRÁFICO 4</b> Conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” según dimensión medidas de prevención primaria San Juan De Lurigancho Diciembre 2018.	47

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variables	62
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	63
<b>ANEXO 3</b>	Confiabilidad de Instrumento – Prueba Piloto	65
<b>ANEXO 4</b>	Consentimiento Informado	67
<b>ANEXO 5</b>	Escala de Medición de Variables	68

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del problema

El dengue desde el año 2012 según la Organización Mundial de la Salud (OMS) forma parte de una afección muy importante causada por un virus, lo cual se contagia por un mosquito hembra llamado *Aedes Aegypti*; el aumento de brotes en las diferentes regiones a nivel mundial, el impacto social y la economía hace que el dengue sea considerada una problemática de salud pública<sup>1</sup>.

A nivel mundial en los últimos años el incremento de casos de dengue es inadecuadamente informado; se realizó un cálculo de que 3970 millones de personas, de 128 países, están habitando en zonas confirmadas como áreas donde se transmite la enfermedad por lo tanto los habitantes en riesgo de contraer dicha infección<sup>2</sup>.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) - 2019 en Norte América se presentaron 336 casos de dengue, en El Salvador 15,278 casos y México 63,911 casos respectivamente<sup>3</sup>.

A nivel de Latinoamérica: Bolivia presentó 8779 casos, Perú 8449 casos siendo así que Colombia es el que presenta 82,110 casos de dengue en sus diversas formas DEN1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4<sup>3</sup>.

El dengue en la Región de las Américas se destaca de manera diferenciada en cuatro cepas las cuales tienen condiciones favorables para su desarrollo así mismo los determinantes sociales como el incremento poblacional debido al proceso de migraciones que no están controladas favorece por el incremento de la pobreza así como la ausencia de medidas de saneamiento público<sup>4</sup>.

En el Perú en la semana 33 de 2019, se han notificado 8449 casos de dengue y se reportó 16 fallecidos por esta enfermedad. En el 2018 en la misma semana se reportaron 3383 casos, la incidencia fue 10.57 por 100 mil hab. Asimismo, se notificó 13 fallecidos por dengue<sup>5</sup>.

El dengue en el Perú tiene un comportamiento endémico y epidémico, al mismo tiempo es estacional durante todo el año. Las estadísticas se incrementan en general hacia fines del año, siendo la época de mayor transmisión los inicios de cada año. Por eso podemos decir que existen varias causas que ocasionan la proliferación y la transmisión del dengue, entre ellas la principal son las conductas de prevención inadecuadas y la aparición de lluvias en la región de la Costa y la Selva<sup>6</sup>.

San Juan de Lurigancho es un área poblacional que se presenta como un escenario II para la enfermedad del dengue en el año 2012 se evidencio un brote de 32 casos en San Hilarión parte del distrito, caso supuestamente importado por lo que se considera a esta área como zona de riesgo para la propagación de la enfermedad. En el 2017 se reportaron 3 casos de dengue pacientes con diagnostico positivo y 9 como probables<sup>6</sup>.

Los encargados de realizar las medidas de control del mosquito tienen la responsabilidad de manejará de manera adecuada los residuos y el manejo del agua por parte de los pobladores enfocado generalmente en las formas de almacenamiento y limpieza de tachos y cilindros para evitar que el mosquito no logre colocar sus huevos en los envases, educar a la población se convierte en una necesidad mediante la prevención y promoción por parte del equipo de salud<sup>7</sup>.

Durante las rotaciones en el comedor se pudo dialogar con los usuarios que frecuentan diariamente a dicho lugar donde comen y refieren que “acumulamos

agua en baldes porque hay días que nos cortan el agua”, a la vez desconocen cada que tiempo hay que eliminar el agua que almacenan y volverla a cambiar. Algunos usuarios también reciclan botellas, latas, entre otros dentro de sus casas, muchos de ellos no saben identificar al vector y desconocen sobre el uso del abate y otras medidas de prevención que se deben tener en cuenta sobre el dengue.

### **I.b. Formulación del problema**

¿Cuál es el conocimiento de los usuarios que acuden al comedor María Parado de Bellido sobre las medidas preventivas del Dengue diciembre 2018?

### **I.c. Objetivos:**

#### **I.c.1. Objetivo General**

Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” San Juan De Lurigancho Diciembre 2018.

#### **I.c.2. Objetivo Específicos**

Identificar el conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” según dimensiones:

- Conceptos generales
- Signos y síntomas.
- Medidas de prevención primaria.

#### **I.d. Justificación**

El dengue es un problema de salud pública por el impacto social y económico que impone a las poblaciones que afecta, en tal sentido es necesario que la comunidad tenga conocimientos básicos sobre las medidas preventivas de dicha enfermedad, de esta manera la labor preventiva promocional nos motiva para trabajar de manera activa con la población y así poder enfrentar la aparición de casos positivos de dengue dentro de la comunidad.

Esta investigación es importante porque permitirá conocer la situación real sobre conocimiento de medidas preventivas del dengue en los usuarios que acuden al comedor María Parado de Bellido. Los resultados permitirán plantear un programa de capacitación continua dentro de la comunidad, con la finalidad de fortalecer los conocimientos sobre la importancia de las medidas de prevención del dengue y contribuir para mejorar la calidad de vida de los pobladores. Así mismo la información servirá de base para futuras investigaciones en la zona de San Juan de Lurigancho.

Fue viable el presente estudio porque se tuvo acceso directo al comedor y tener contacto con los usuarios que acuden a diario a dicho lugar.

#### **i.e. Propósito**

Los resultados de este trabajo servirán para que la directiva del comedor entreguen al establecimiento de salud que les corresponde para que se encarguen de elaborar programas educativos con respecto al dengue que puede ser mediante charlas educativas para que surja el efecto multiplicador, el programa educativo va a proporcionar conocimientos actualizados relacionados al tema.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Internacionales

Concha M. 2015, realizó un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo con el objetivo de **EVALUAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA PARA EL CONTROL DE CASOS DE DENGUE EN EL SECTOR CODESA, “BARRIO UNIDOS SOMOS MÁS”, Ecuador**. Se empleó como instrumento un cuestionario y una guía de observación. **Resultados:** indican que el 95% de los pobladores tienen conocimientos básicos respecto al Dengue, 5% lo desconocen. El 65% han sido visitados por miembros de la Unidad de Salud, iniciando aquellas actividades de control y prevención que consiste en fumigar y entregar el químico (abate), el 35% no recibió visita alguna. **Conclusión:** tienen conocimientos básicos sobre el Dengue, se evidenció que el Personal del Sub centro del sector, no ha impartido la debida Educación, las intervenciones operativas realizadas no son efectivas e integrales, según lo manifestado por los moradores<sup>8</sup>.

Abad J, Flores J. 2015, desarrollaron un estudio de tipo cuasi-experimental, a los alumnos de secundaria de los colegios 7 de Mayo y República del Ecuador, con el objetivo de **DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE Y CHIKUNGUNYA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LOS COLEGIOS 7 DE MAYO Y REPÚBLICA DEL ECUADOR, MACHALA 2015**. Se empleó como instrumento un formulario acerca de actitudes, conocimientos y prácticas sobre Dengue, se formularon 50 preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue. La población constó de 574 estudiantes,

su muestra fue de 568 estudiantes. **Resultados:** En el Pre-test los datos muestran conocimiento para dengue 17.3% y Chikungunya 10.4%, actitudes 79.4% y prácticas 12.3%, en el Postest los resultados muestran conocimiento para dengue 41.9% y Chikungunya 33.6%, actitudes 84.5% y prácticas 23.8%. **Conclusiones:** se concluyó que los estudiantes tienen menor conocimiento sobre el dengue y Chikungunya en el Pre-test y un conocimiento más alto es el Postest<sup>9</sup>.

## Nacionales

Niño B; Yong H. 2018, realizaron un estudio de tipo transversal analítico comparativo con el objetivo de **DESCRIBIR LOS CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DE TUMÁN - CHICLAYO**. Se empleó como instrumento dos cuestionarios. La población fue de 8210 pobladores, resultando una muestra de 372 pobladores. **Resultados:** En cuanto a conocimientos sobre dengue, el 21,1% manifestaron conocer la enfermedad, 75% reconocieron que el dengue se contrae por la picadura de un zancudo y 86,1% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto, el 69,2% reconocen los síntomas de la enfermedad. Respecto a las medidas que conoce el poblador para eliminar los criaderos del zancudo, el 9,7% señalaron que conocen dichas medidas, mientras que el 20,5% reconocieron qué medidas deben tomar para evitar ser picado por el mosquito del dengue. Por último, el 83,2% manifestaron conocer el abate y su uso. **Conclusiones:** Los conocimientos en prevención de dengue encontrados en la población de Tumán fueron escasos. Las prácticas evaluadas en prevención de dengue fueron insuficientes en la población de Tumán<sup>10</sup>.

Gutiérrez C. 2017, desarrolló un estudio de tipo descriptivo de análisis secundario de la sección 700 con el objetivo de **DESCRIBIR LOS**

**CONOCIMIENTOS SOBRE TRANSMISIÓN, SINTOMATOLOGÍA, ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE A DENGUE EN LA REGIÓN PIURA, PERÚ.** Instrumento el análisis secundario de la sección 700 (salud) del apartado sobre dengue de la Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2014 (ENAPRES **Resultados:** 78,4% de la población respondió que es por medio de la picadura de mosquito/ zancudo que se transmite, 15% desconocía el mecanismo de transmisión, 36.5% desconocen generalmente los pobladores rurales, Ayabaca y Huancabamba 50% desconocen. En Sechura, Morropón y Paita sobre la forma de contagio desconoce más de 10 % a diferencia de Talara, Piura y Sullana que reportaron menos porcentaje. **Conclusiones:** Se demuestra desconocimiento de la enfermedad por lo que aún se requiere de educación sanitaria dirigida a la población tratándose de una zona endémica<sup>11</sup>.

Moquillaza A. 2017, elaboró un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar **LA INFORMACIÓN Y SITUACIONES DE RIESGO SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DE PUEBLO JOVEN “SEÑOR DE LUREN” I –II ETAPA, ICA.** El instrumento que se empleó fue un cuestionario y una guía de observación. Su población fue de 320 familias donde se tomó una muestra de 97 pobladores. **Resultados:** La información sobre el dengue fue inadecuado en la dimensión modo de transmisión y medidas preventivas con 69% (67), en 66% (63) y adecuado 31% (30) y 35 % (34); por tal motivo la información es inadecuada 62% (59) y adecuada 39% (38). **Conclusiones:** La información sobre el Dengue según el modo de transmisión y medidas preventivas es inadecuada en los pobladores<sup>12</sup>.

**Los antecedentes sirven para estructurar parte del planteamiento del problema, además permitió conocer que los pobladores no cuentan con los saberes adecuados en la prevención de la enfermedad del Dengue, desconociendo los conceptos generales o generalidades así como la parte específica en relación a la prevención y las formas de contagio,**

**además servirán para realizar comparaciones con la información del presente estudio y así elaborar la discusión.**

## **II.b. Base teórica**

### **CONOCIMIENTO**

Bunge refiere que el conocimiento es verificable basado en el diario vivir en base a fenómenos, las personas generalmente crean sus propias conclusiones las cuales deben de probarse, los conocimientos nacen en base a lo experimentado y observado<sup>13</sup>.

Los conocimientos de las persona nacen en el transcurso de su diario vivir cada día trae consigo una nueva experiencia y por lo tanto un conocimiento basado en el proceso de todo lo adquirido en base a la educación que reciben de su experiencia de vida.

Popper manifiesta que el conocimiento se forma en base a la evolución cuando aparecen los problemas y tratamos de manera coherente de darle una solución en base a la nueva formación de saberes<sup>14</sup>.

La aparición de la enfermedad dentro de una comunidad pone en juego el acondicionamiento por parte de los pobladores quienes de manera paulatina irán poniendo en práctica aquellos consejos brindados por la enfermera durante el proceso de interacción en la comunidad con los trabajadores de salud y con los medios de comunicación.

Kuhn el conocimiento se genera de un todo basado la manera como las personas de una misma comunidad entienden los distintos fenómenos a los que se encuentran expuestos tanto físicos, biológicos, químicos, sociales a

donde se enfoca el proceso de obtener un saber en busca de un beneficio común para todo un grupo de individuos<sup>15</sup>.

Las medidas preventivas que se ponen en práctica como la revisión de los tachos, el uso de la arena húmeda así como otros procesos forman parte de la puesta en práctica de aquellos conocimientos adquiridos con la aparición y manejo de la enfermedad del Dengue.

Sánchez, La enfermería cumple el rol principal de brindar cuidados, además de una serie de actos responsables enfocados en mejorar la salud del individuo, así mismo es responsable de brindar conocimientos en busca de mejoras para la persona cuidada<sup>16</sup>.

En la parte preventiva promocional la enfermera juega un rol importante en base al proceso de evitar la aparición y crecimiento del mosquito causante de la enfermedad, por lo que juega un papel preponderante dentro del proceso educativo en el primer nivel de atención.

## **DENGUE**

### **- CONCEPTO GENERAL**

Infección causada por un virus el cual ingresa al organismo cuando la persona es picada por un vector hembra del grupo Aedes, Estando presentes serotipos en número de 4 DEN1, DEN2, DEN3, DEN4, es una enfermedad que se presenta sobre todo en aquellas zonas tropicales, urbanas y semiurbanas donde no se tomen las medidas adecuadas de prevención por parte de la comunidad siendo una enfermedad con un tiempo de aparición de 3 a 14 días, generando síntomas similares a la gripe en lactantes, niños pequeños y adultos<sup>17</sup>.

La aparición de esta enfermedad se da sobre todo en los meses de verano en aquellas zonas donde aún se usan tachos con agua y que están expuestos al aire libre y esto se convierte en un lugar donde se proliferan estos mosquitos.

El dengue por tener varios serotipos de virus es muy probable que si la persona adquirió dengue por un serotipo pueda volver a contagiarse de dengue otra vez pero será por otro serotipo y así volver a presentar la enfermedad si no sigue las medidas de prevención adecuadas.

**Características del vector:**

El mosquito *Aedes Aegypti* es de tamaño medio, tiene un color oscuro, posee líneas de color blanco en sus patas y en su abdomen<sup>18</sup>.

El conocer las características de este vector se convierte en una información necesaria para los pobladores quienes en su afán de manejar de manera adecuada las medidas preventivas confunden al mosquito con otros de similar características, por tal motivo es importante conocer las características del vector para identificarlo cuando estemos en contacto directo y tomar medidas respectivas en el preciso momento para destruirlo.

**Ciclo de vida del vector:**

El ciclo del *Aedes Aegypti* está comprendido desde que es huevo, pupa y se convierte al final en adulto. Cuando es huevo se encuentra en un entorno favorable mejora su incubación teniendo un tiempo aproximado de 10 días para transformarse en adulto<sup>18</sup>.

Para concretar el ciclo de vida del vector es necesario que el mosquito hembra se encuentre en un ambiente adecuado para poder pasar por sus diferentes

etapas de reproducción dejando múltiples cantidades de huevos en lugares propicios.

La evolución del mosquito demuestra que se cuenta de un tiempo en el cual se puede trabajar en busca de evitar se siga desarrollando por lo que se constituye en un factor que se debe saber reconocer, pero certeramente nos dará dicho resultado el estudio de las aguas tomadas como muestra durante las visitas domiciliarias.

### **Modo de transmisión:**

Se trasmite cuando el mosquito hembra pica a una persona infectada con dengue y en un periodo aproximado de 12 días pica a una persona sana y este individuo contrae el dengue. De esta forma se va repitiendo el ciclo de transmisión<sup>18</sup>.

Este ciclo de contagio se va repitiendo sucesivamente y más frecuente cuando se propicia el entorno porque es muy importante para su reproducción en gran escala, siendo la zonas de mayor contagio aquellas consideradas endémicas, aquellas localidades de la Costa y Selva donde por su misma geografía y clima abundan este tipo de vectores, siendo común la aparición de posibles casos de dengue.

### **Lugares de reproducción:**

- Tanques de agua, cilindro, estanques
- Floreros que contengan agua
- Envases de plásticos como botellas, bidones.
- Llantas, latas, bebederos de animales<sup>17</sup>.

En cualquiera de estos lugares puede reproducirse el dengue siempre y cuando se encuentre agua en estos materiales ya mencionados por eso es necesario inspeccionar nuestra vivienda para identificar criaderos posibles de dengue.

Así mismo se debe tener en cuenta que aquellos tachos que se encuentran en estado de abandono en la comunidad deben de ser desechados en busca de evitar que se conviertan en criaderos del mosquito, la cultura de limpieza en los pobladores es necesario de fomentarla cada día ya que queda entre dicho que se realice el procedimiento de lavado de tanques de agua de manera frecuente.

#### - **CLASIFICACIÓN, SEÑALES Y SIGNOS DE LA ENFERMEDAD:**

##### **Dengue sin signos de alarma:**

Esta clasificación es cuando la persona presenta temperatura en un rango menor a siete días, o se ha encontrado expuesto en áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector en los primeros 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Dolor detrás de los ojos.
- Dolor muscular.
- Dolor de cabeza.
- Dolor de las articulaciones.
- Lumbalgia.
- Lesiones en la piel.
- Náuseas y emesis<sup>19</sup>.

Los cuales se presentan generalmente en aquellas personas que visitan la zona endémica presentando muchas veces dichos síntomas los cuales generan la alarma correspondiente ocasionando el internamiento y aislamiento de los pacientes a quienes se les realizara pruebas de descarte y solo serán dado de alta una vez comprobado la negatividad de los resultados.

### **Dengue con signos de alarma:**

Esta clasificación es cuando la persona presenta fiebre menor o igual a 7 días, que vive o ha visitado lugares donde ha ocurrido infestación del vector *Aedes Aegypti*, los 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:

- Dolor abdominal tipo cólico.
- Disnea.
- Líquidos acumulados en cavidades como pleural, peritoneal.
- Vómitos frecuentes.
- Hipotermia.
- Pérdida de sangre de las mucosas.
- Cansancio extremo, falta de ánimo.
- Alteración en el nivel de conciencia.
- Hígado grande.
- Incremento de los glóbulos rojos en sangre<sup>19</sup>.

### **Dengue grave:**

Esta clasificación se aplica para toda persona con sospecha de enfermedad que puede presentar las siguientes características:

- Shock hipovolémico.

- Diversas formas de sangrado.
- Diagnóstico diferencial entre enfermedades como hepatitis, encefalitis, miocarditis<sup>19</sup>.

De acuerdo con todos los enunciados mencionados en cuanto al dengue sin signos, dengue con signos y dengue grave lo que prevalece en las tres clasificaciones por dengue es la presencia de la fiebre y es de suma importancia conocer las manifestaciones clínicas para detectar a tiempo la enfermedad, por lo mismo que no todos los síntomas la persona contagiada de dengue va a manifestar y esto se va a detectar conociendo su clasificación.

#### - **MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA :**

Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS 1998). Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad<sup>20</sup>.

Las medidas de prevención primaria en si es promoción y los cuidados en casa, esto implica el poder identificar posibles criaderos de dengue, el almacenamiento del agua y la utilización de barreras físicas y químicas como la utilización del abate<sup>21</sup>.

## **Almacenamiento del agua:**

Al respecto, el médico infectólogo de EsSalud Ricardo Illescas advirtió que las aguas estancadas son un ambiente ideal para la reproducción de mosquito *Aedes aegypti*, responsable de transmitir los virus que causan dengue, zika y chikungunya.

Recomendó almacenar agua limpia para consumo humano, la cual debe estar tapada y clorada con dos gotas de lejía (al 5%) por litro de agua.

Advirtió que la temporada de lluvias no solo trae huaicos y desbordes, sino que además existe mayor riesgo de adquirir algunas enfermedades infecciosas. Las más importantes son las enfermedades diarreicas agudas, infecciones a la piel, conjuntivitis, además de enfermedades transmitidas por roedores y vectores.

Estas son algunas recomendaciones para almacenar el agua en las casas:

- Lavar el depósito de agua con una mezcla de  $\frac{1}{2}$  cojín de lejía y un balde con agua (20 litros) con la ayuda de una escobilla o esponja metálica.
- Enjuagar hasta que desaparezca el olor a lejía
- Tapar el depósito para protegerlo del polvo.
- Agua para beber: Aplicar dos gotas de lejía comercial al 5% por litro de agua, tapar y dejar reposar durante 30 minutos, luego utilizar.
- Para desinfección de verduras: Debe agregarse una cucharadita de lejía por cada litro de agua y dejar reposar durante 30 minutos; luego enjuagar con agua hervida fría.
- Para desinfectar utensilios: Aplicar dos cucharaditas de lejía por litro de agua y dejar reposar por 15 minutos y luego escurrir.

- Para desinfectar superficies y pisos: Agregar dos cucharaditas de lejía por litro de agua<sup>22</sup>.

### **Uso del abate:**

El abate es una sustancia que se encarga de destruir las larvas del dengue por tal motivo es importante que permanezca en los tanques o cilindros de agua que vamos a utilizar, por tal motivo es importante lavar frecuentemente los recipientes y dejarle en su interior las bolsitas de abate que les estamos entregando. Así mismo es de vital importancia aplicarle la misma sustancia a los jardines pues la humedad propicia los criaderos. El abate es un componente inocuo para la salud humana, por ello las familias aseguran que con la sustancia evitan más zancudos, así mismo destacan la importancia de trabajar constantemente junto al Minsa en la prevención de las enfermedades. Las medidas de salud están siendo bastante adecuadas y ayudan a que nosotros vivamos más alertas, el abate ayuda bastante en la eliminación de los zancudos porque los elimina desde que están en estado de larva y por eso nosotros no debemos botar la bolsita que nos regala el Minsa. El Abate es la sustancia utilizada por el Ministerio de Salud (MINSA) para eliminar las larvas de mosquitos en los recipientes con agua, tomando en cuenta que los recipientes en los que se almacena el líquido vital son propicios para que los vectores puedan reproducirse y luego de unas semanas alcanzar su etapa adulta, fase en la que ocasionan enfermedades bastante peligrosas para la salud humana<sup>23</sup>.

### **Cuidados en casa:**

- Participación de los habitantes en el cuidado de las casas.

- Uso de ropa con protección de la piel en busca de evitar la picadura de los mosquitos y generalmente se practica en el momento del brote.
- Uso de repelente seguir indicaciones del fabricante.
- Uso de mosquiteros impregnados con insecticida sirve de protección para lactantes, niños pequeños y ancianos.
- El uso de insecticidas domésticos tipo vaporizadores también disminuye el número de piquetes<sup>24</sup>.

La población es el principal participante en la labor preventiva y el uso de equipos e insumos en el proceso de prevenir que su familia sea afectada por la picadura de este mosquito generador de la enfermedad.

Teniendo en cuenta que el uso de los plaguicidas está siendo controlado de acuerdo a las necesidades de la población, por lo cual se genera una guía aprobada por la OMS que servirá como base para el uso de dicho agente que destruye los mosquitos<sup>24</sup>.

Para prevenir el dengue primero tiene que haber un control del personal de salud en cuanto a los futuros criaderos de dengue identificando primero los recipientes artificiales y naturales, priorizando donde es el hábitat donde se prolifera más rápido en vector para llevar un adecuado control vectorial.

Un modelo integrador es ECOSALUD que se enfoca en el trabajo educador por parte de estudiantes, basado en el estudio y gestión de los ecosistemas aplicados a la protección de las personas buscando prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vectores basado en equidad, género y participación social traducido en políticas y programas de salud dirigidos para los pobladores<sup>25</sup>.

Este enfoque de ECOSALUD se realizó con el propósito de gestionar los ecosistemas integrando principios como son la colaboración de la población, la igualdad social, la integración de distintos sectores, estrategias de prevención. De esta forma se puede llevar a un mejor manejo para controlar el dengue.

## **ESTRATEGIAS INTEGRADAS PARA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA LAS ENFERMERAS**

La comunicación social.

La atención del paciente.

El ambiente.

Manejo integrado de los vectores.

Epidemiología.

Estudio en laboratorios<sup>26</sup>.

El personal de enfermería busca trabajar en base a estrategias que faciliten el trabajo con la comunidad y sobre todo el entendimiento de que deben poner de su parte en busca de que no se genere los casos de dengue dentro de su comunidad.

Estas estrategias antes mencionadas se crearon para conocer los factores facilitadores en cuanto a la proliferación y transmisión del vector del dengue, dando énfasis reducir la tasa de muertes por esta enfermedad a nivel mundial.

Se tiene en cuenta que el resurgimiento de esta enfermedad se considera una problemática pública asociado a los cambios que presentan los pobladores en los años pasados<sup>27</sup>.

Los pobladores migran a las ciudades a la vez se observa que se generan nuevas urbanizaciones este crecimiento es no planificado y desorganizado lo que genera hacinamiento y desorganización en los servicios básicos de las viviendas lo que ayuda al crecimiento de los vectores que ocasionan esta enfermedad<sup>27</sup>.

Las personas buscan su mejora individual y familiar, salen de sus lugares de origen con el objetivo de mejorar su calidad de vida generando que lleguen a habitar en zonas urbanas marginales donde carecen muchas veces de los servicios básicos para sobrevivir.

Siendo a la vez resaltante mencionar que existe un desinterés por parte de las personas en relación a tener un control adecuado de las zonas endémicas, se realizan estrategias como la fumigación lo cual no resulta efectivo dando idea de una inseguridad en los pobladores al generarles una falsa idea que los mosquitos han desaparecido<sup>27</sup>.

Los pobladores en su desconocimiento piensan que con las medidas como la fumigación el mosquito desaparece siendo de suma importancia que se considere que con la educación deberá de concientizarse que se requiere de más estrategias para lograr controlar la aparición de esta enfermedad dentro de la comunidad.

Adicionalmente la densidad de la población de mosquitos ha aumentado en áreas urbanas tropicales debido al crecimiento de hábitat para la larva del mosquito en el medio ambiente doméstico<sup>27</sup>.

Exactamente los factores principales que acarrea esta enfermedad se intensifica son los cambios demográficos, los cambios sociales y la falta de control en sectores donde el dengue ha sido endémico. Este problema del

dengue ha ocasionado la reaparición de dengue en Sudamérica, es por eso que se ha creado medidas de saneamiento ambiental en todo el mundo.

En nuestro país específicamente en La Libertad el El Ministerio de Salud (MINSA) fumigó 5451 viviendas en la provincia de Chepén y Laredo. Extendiéndose a Trujillo, específicamente en las zonas de El Porvenir, Nueva Esperanza y Florencia de Mora mantiene un proceso de coordinación permanente con las direcciones regionales con quienes se planifica las fumigaciones y el proceso de abatización de los hogares teniendo como apoyo el proceso educativo que brinda el personal de enfermería a los pobladores en busca de prevenir casos efectivos que se puedan presentar<sup>28</sup>.

Se pone más énfasis en el norte de nuestro país ya que es considerada una zona endémica de tal manera que se educa a la población mediante charlas dirigidas a la comunidad donde se presenta más incidencia del vector, esto ha hecho que aumente más personal de salud en dicha zona para que así se pueda erradicar el dengue.

Así también la acción de fumigar está recomendada en situaciones de emergencia en busca de lograr detener y eliminar una epidemia, siendo el fundamento que la fumigación es la destrucción de los mosquitos adultos que se denominan vectores<sup>29</sup>.

Todas las instituciones del primer nivel de atención cuenta con el área de zoonosis encargado de controlar los vectores causantes de enfermedades infectocontagiosas y son ellos lo que programan según prioridades las fumigaciones en las localidades, dichos trabajadores deben contar con toda la instrumentaria necesaria para dicho procedimiento cuidándose ellos y cuidando a la comunidad.

Debemos tener en cuenta en todo proceso de fumigación:

- Contar con los medios de dispersión necesarios para el área.
- Que influye mucho las condiciones del clima de la zona geográfica.
- El material de construcción de la vivienda.
- Tener presente cual es el área a fumigar.
- La accesibilidad a la vivienda y facilidades que brinden los miembros de la comunidad<sup>29</sup>.

La fumigación como se sabe es medio químico que se utiliza para combatir una infestación por dengue sólo en caso de emergencia, este método es útil para eliminar los mosquitos adultos. En promedio se puede realizar este método tres veces al año pero en caso sea una emergencia se realizara la fumigación muchas veces más seguidas para el efecto sea más rápido.

Datos estadísticos sobre Dengue sumaron 1 millón de casos de dengue, siendo que 660 mil casos a nivel de Suramérica. Venezuela y Colombia donde se han presentado la mayor cantidad de casos de dengue así mismo en Centro América se reportan casos en número de 20 mil. De estos países ha salido personal altamente capacitado especialmente del Salvador país con el menor indicador de mortalidad<sup>30</sup>.

En la primera jornada que se realizó en contra del dengue participaron diferentes organizaciones importantes como el MINSA, OPS y otras organizaciones más. Dichas organizaciones se propusieron combatir el dengue haciendo un llamado a las instituciones tanto públicas como privadas para eliminar futuros criaderos de dengue ya que esta enfermedad se genera por las condiciones en la que vive la comunidad ya que es uno de los factores preponderante que ocasiona casos de dengue.

La enfermera se constituyen en un instrumento formativo, es una fuerza que cada día promueve el avance de las personas que aspira a que las personas tengan una vida social creativa y constructiva cada día<sup>31</sup>.

El modelo que enfatizó en la práctica cubana donde la valoración del rol de la enfermera influenciada por diversas teorías como la de Florence Nightingale, Virginia Henderson, Ida Orlando, quienes enfatizan el apoyo de la salud mediante la prevención en las comunidades<sup>31</sup>.

Las teóricas de enfermería nos ayudan sustentar el trabajo de la enfermera en el proceso de disminuir el avance de la enfermedad en las diferentes poblaciones basado en la premisa de Nigthingale quien se enfoca en la importancia de la influencia de la naturaleza en los diversos procesos.

Teniendo en cuenta que el rol de la enfermera es diverso o polivalente basados en los procesos de la cosmovisión enfocada en dos palabras salud, enfermedad basado en un trabajo en equipo y multidisciplinario<sup>31</sup>.

La prevención de las enfermedades bajo la mirada del enfoque enfermero no solo constituye en entender cómo se genera la enfermedad incluye el aporte de reconocer al poblador, su forma de pensar, sus costumbres y creencias donde todo influye para el manejo de la situación a la que se encuentran expuestos. Siendo así que buscar la inclusión de todos los participantes se convierte en una necesidad fundamentado en el entendimiento.

La enfermera en la lucha contra el dengue ha adquirido competencias técnicas especiales sin perder o dejar de lado su humanidad en los proceso de salud enfermedad, asociado a los grandes avances tecnológicos que ayudan a mejorar su práctica profesional<sup>31</sup>.

Avances que no alejan a la enfermera del proceso de cuidar ya que en el proceso de realizar la labor preventiva la enfermera no cuida de manera individual sino colectiva brindando seguridad a las poblaciones.

No dejando de lado el rol de la enfermera en la razón de la enfermera que es el cuidar al individuo de manera individual y en grupos humanos siendo que constituyen el motor del quehacer y nuestro objetivo conservar su salud<sup>31</sup>.

Se puede afirmar que la enfermera es el personal de salud que tiene más responsabilidad por el cuidado del individuo en todo su contexto estructural. Tal es así que la enfermera es el líder para manejar mejor situaciones de promoción y prevención de enfermedades como es el caso de dengue que se necesita educar a la población y llegar a concientizar sobre las medidas que se deben de tomar frente al dengue, llevando así un control de los casos.

#### **TEORIA DE NOLA PENDER:**

La aplicación del modelo de Promoción de la salud de Nola Pender valora las conductas en las personas, basándose en el conocimiento de la educación que debe tener todo individuo sobre su cuidado para tener una vida saludable, también influyen las características situacionales, personales e interpersonales que van a favorecer la salud<sup>32</sup>.

Nola Pender tiene un criterio que dice que es mejor prevenir las enfermedades porque de este modo no hay tantas personas enfermas y así no van a generar gastos, el prevenir la enfermedad hace que las personas tengan un completo bienestar en su vida. Este modelo de salud se puntualiza en como las personas toman acciones para preservar su salud teniendo en cuenta múltiples factores como su entorno y otros.

Metaparadigmas de la teoría:

- Salud: Esta palabra representa un estado positivo y es más importante que cualquier otro conjunto de palabras porque comprende un bienestar completo en el ámbito biológico, psicológico y social del individuo.
- Persona: Se define como que cada individuo es un ser único por sus diversos factores. Cada persona no puede ser igual a ninguna otra por más parecido que tengan.
- Entorno: Son las influencias de los factores cognitivo-perceptuales que predominan en la promoción de la salud. Es el lugar donde el individuo se desenvuelve diariamente.
- Enfermería: la enfermera tiene como responsabilidad los cuidados sanitarios como tal es la principal encargada de incentivar a que los usuarios conserven su salud personal. La enfermera ve al individuo de manera holística para aplicar sus cuidados<sup>32</sup>.

Este trabajo de investigación parte de la teoría de Nola Pender porque muestra la naturaleza multidimensional que tienen los usuarios cuando interactúan con el ambiente que los rodean para encontrar su salud, tal como es el caso de los usuarios que acuden al comedor María Parado de Bellido que viven en una zona donde existe la presencia de dengue pero no tienen conocimiento sobre las medidas preventivas de dicha enfermedad. Según esta teoría nos afirma que hay factores que influyen en la conducta que van a favorecer o perjudicar para la prevención de las enfermedades.

## **II.c. Hipótesis**

### **General.**

El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” San Juan De Lurigancho es bajo.

### **Derivadas.**

El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Conceptos generales es bajo.

El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Signos y Síntomas es regular.

El conocimiento sobre medidas de preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Medidas de prevención primaria es bajo.

## **II.d. Variables**

Conocimiento sobre medidas preventivas del Dengue.

## **II.e. Definición operacional de términos**

**Conocimiento:** capacidad adquirida por el individuo a través de los años en base a la experiencia vivida.

**Prevención:** Capacidad de los individuos y grupos humanos de evitar prevenir complicaciones y enfermedades propias de una comunidad.

**Enfermera:** personal educador capacitado en brindar el mejor material posible a los usuarios en busca de beneficiarlos.

**Dengue:** enfermedad ocasionada por la picadura de un mosquito Aedes Aegypti.

## CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### III.a. Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque se presentaron los resultados de forma numérica, de corte transversal porque la recolección de datos se realizó en un solo momento y tiempo único. Es descriptivo porque describe la realidad de los hechos, logrando caracterizar un objeto de estudio que ayude a señalar las características y propiedades<sup>28</sup>.

M  $\longrightarrow$  X<sub>1</sub>

Donde X es igual a los conocimientos.

### III.b. Área de estudio

El presente estudio se realizó en el comedor María Parado de Bellido ubicado en el Asentamiento humano 5 de noviembre Distrito de San Juan de Lurigancho, a donde acuden los pobladores de manera organizada para la preparación y consumo de alimentos que benefician a la población de bajos recursos económicos.

### III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por 100 usuarios que acuden al comedor María Parado de Bellido del distrito de San Juan de Lurigancho Lima Perú. La muestra se obtuvo por método no probabilístico por conveniencia, con un total

de 50 participantes que reunían los criterios de inclusión que se mencionan a continuación:

**CRITERIOS DE INCLUSION:**

Mayores de 18 años de edad.

Participantes de ambos sexo.

Usuarios que firmaron el consentimiento informado.

Participantes que eran usuarios del comedor de manera activa.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

Menores de 18 años de edad.

Usuarios que no firmaron el consentimiento informado.

Se respetó la autonomía de cada uno de los participantes considerando su decisión de participar en la investigación teniendo como evidencia la firma del consentimiento informado.

**III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario compuesto por 12 preguntas el cual fue validado por la Bachiller BRIONES A; Barrera K(2017), el cual consta de 12 preguntas dándole el valor de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta, cuenta con una confiabilidad de 0.739. Teniendo el siguiente valor numérico de forma general como resultado bueno 9 a 12, regular 5 a 8 y bajo 0 al 4. Están divididos en tres dimensiones: Conceptos generales (preguntas1 al 6), Signos y síntomas (preguntas 7 y 8) y Medidas preventivas (preguntas 9 al12). En cuanto al valor de cada dimensión se obtuvo de la siguiente manera, según la dimensión Conceptos generales el valor bueno es de (5 a 6), el valor regular es de (3 a 4) preguntas y el valor es

bajo si es de (0 a 2). En cuanto a la dimensión Signos y síntomas el valor es bueno es (2), el valor es regular si es (1) y el valor bajo si es (0). La dimensión Medidas de Prevención primaria consideró valor bueno si es de (3 a 4), es valor regular si es (2) y valor bajo si es (0 a 1).

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Para la recolección de datos primero se solicitó permiso a la presidenta del comité que dirige el comedor María Parado de Bellido a través de las cartas de presentación proporcionadas por la Universidad San Juan Bautista. Luego se procedió a realizar una reunión con los miembros del comedor de carácter informativo para después aplicar del cuestionario previa firma del consentimiento informado con un tiempo aproximado de 20 minutos por persona, con los datos obtenidos se realizó a tabulación de datos según libro de códigos, posteriormente se realizó los cuadros y gráficos de acuerdo al objetivo general y por cada dimensión de estudio.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron procesados en el programa Office Excel versión 2017, creando tablas de datos que luego son presentados en forma de cuadros y gráficos para su análisis respectivo, generando la discusión recomendaciones y conclusiones de la investigación.

### **III g. Consideraciones éticas.**

En este presente trabajo se respetará los siguientes aspectos éticos:

- Autonomía: Se respetó la autonomía de cada uno de los participantes respetando su decisión de participar en la investigación teniendo como evidencia la firma del consentimiento informado.
- Beneficencia: Se aplicó este principio porque con los resultados de este trabajo se va a beneficiar la población manteniéndose más informados sobre el tema del dengue para reducir riesgos de adquirir esta enfermedad.
- Justicia: Se actuó con justicia porque se les ha brindado el mismo trato a todos los encuestados y a la vez se entregará los resultados a la directiva del comité para que tomen cartas en el asunto y hacer un trabajo en conjunto entre el establecimiento de salud, personal de salud y pobladores.
- Confidencialidad: Se respetó este principio porque la información obtenida de forma personal se mantuvo en secreto profesional y a la vez el cuestionario se aplicó de forma anónima.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

TABLA 1

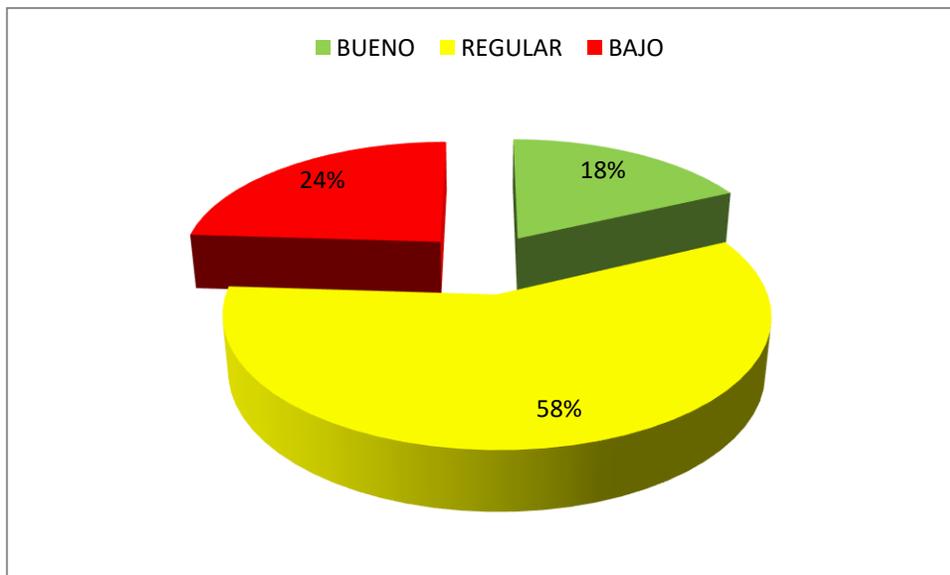
**DATOS GENERALES DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL  
COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO”  
SAN JUAN DE LURIGANCHO  
DICIEMBRE 2018**

<b>DATOS GENERALES</b>		
	<b>N=50</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
20 A 30	12	24%
31 A 40	28	<b>56%</b>
41 A MAS	10	20%
<b>SEXO</b>		
FEMENINO	50	100%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
CASADO	12	24%
SOLTERO	14	28%
CONVIVIENTE	24	48%
<b>GRADO DE INSTRUCCION</b>		
PRIMARIA	1	2%
SECUNDARIA	47	94%
SUPERIOR	2	4%

Del total de los usuarios que acuden al comedor el 56%(28) tienen edades entre 31 a 40 años, el 100%(50) son de sexo femenino, 48%(24) son convivientes y el 94% (47) tienen secundaria.

## GRÁFICO 1

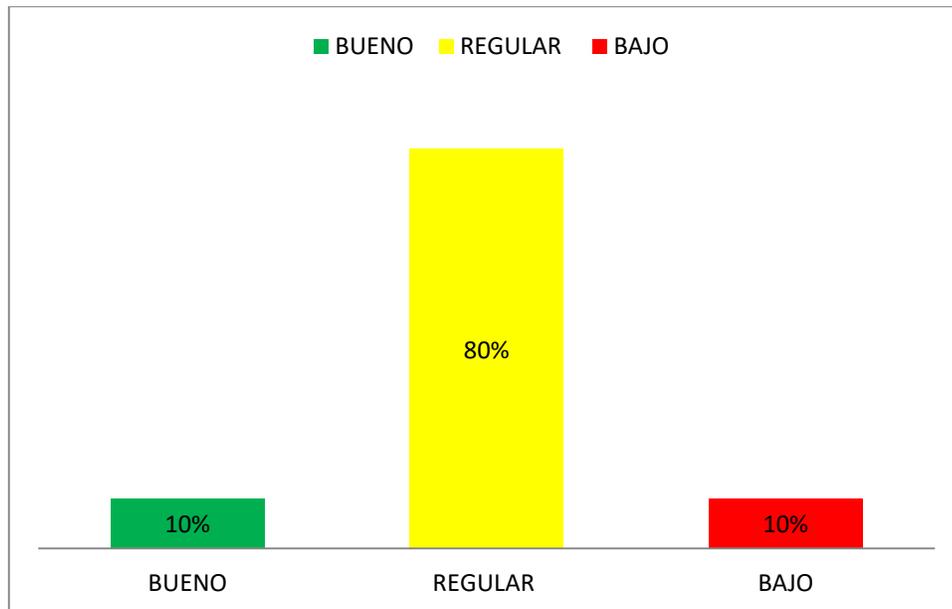
### CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN LOS USUARIOS DEL COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO” SAN JUAN DE LURIGANCHO DICIEMBRE 2018



En el gráfico se observa del total de usuarios que acuden al comedor del 100% (50) que el 58% (29) tienen conocimiento regular sobre medidas preventivas del dengue, el 24% (12) bajo y el 18% (9) bueno.

## GRÁFICO 2

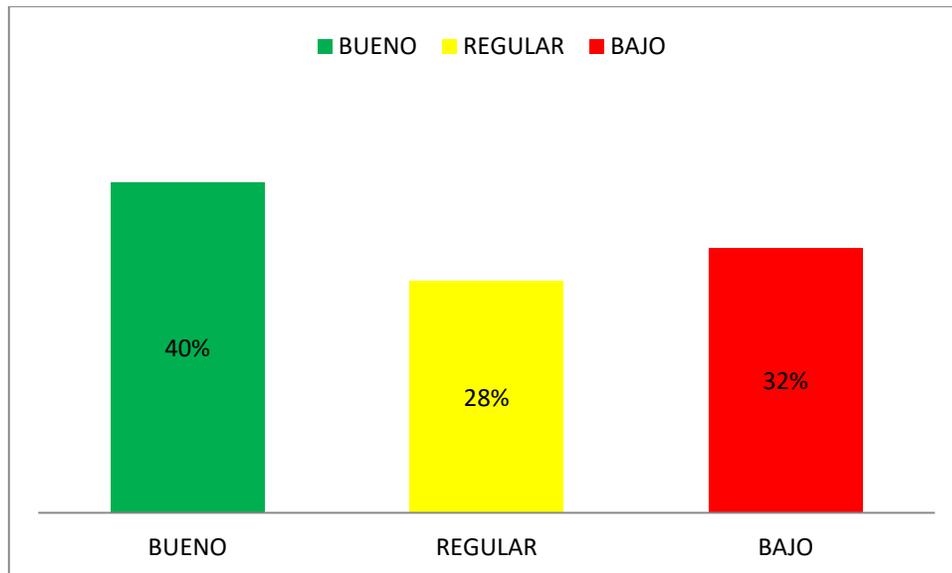
**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN  
LOS USUARIOS DEL COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO”  
SEGÚN DIMENSIÓN CONCEPTOS GENERALES  
SAN JUAN DE LURIGANCHO  
DICIEMBRE 2018**



El 80% (40) de los usuarios tiene un conocimiento regular según la dimensión conceptos generales, un 10%(5) tiene un conocimiento bueno, 10%(5) conocimiento bajo.

### GRÁFICO 3

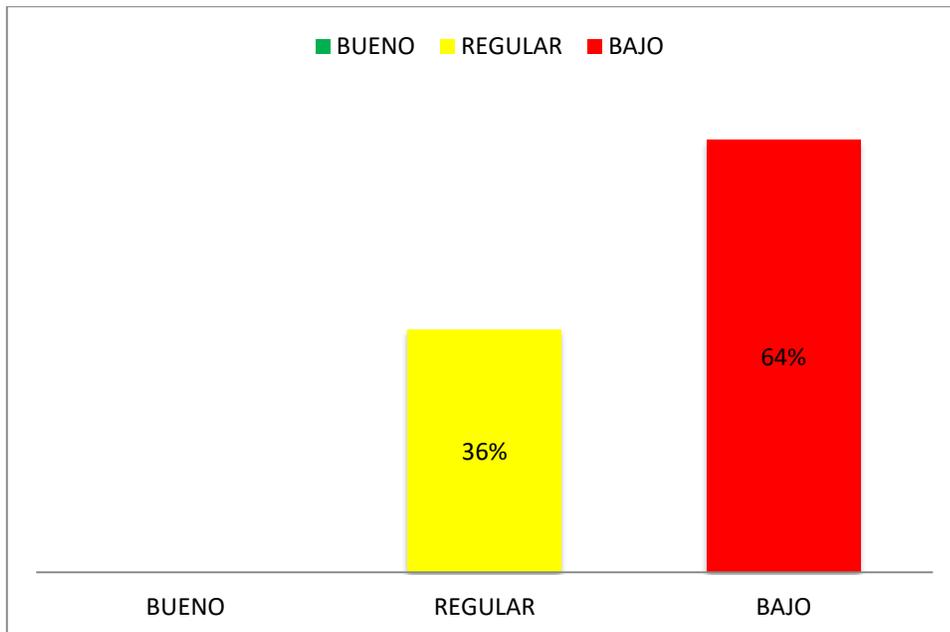
**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN  
LOS USUARIOS DEL COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO”  
SEGÚN DIMENSIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS  
SAN JUAN DE LURIGANCHO  
DICIEMBRE 2018**



El 40%(20) de los usuarios del comedor tiene un conocimiento bueno sobre dimensión signos y síntomas, 32%(16) bajo y 28%(14) regular.

#### GRÁFICO 4

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN  
LOS USUARIOS DEL COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO”  
SEGÚN DIMENSIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN  
PRIMARIA SAN JUAN DE LURIGANCHO  
DICIEMBRE 2018**



En la dimensión medidas de prevención primaria el total de los usuarios que acuden al comedor el 64%(32) tienen un conocimiento bajo y 36%(18) conocimiento regular.

## **V.b. Discusión**

La labor preventiva promocional de la salud es responsabilidad del personal de salud donde la enfermera cumple un rol importante enfocado en brindar educación sanitaria en busca de fortalecer los conocimientos de los pobladores de las diferentes áreas geográficas buscando evitar la proliferación del agente causal de la enfermedad denominada Dengue.

La población enfocada en el presente estudio está constituida por aquellos que asisten al comedor María Parado de Bellido siendo que el 56% de los usuarios está comprendida entre edades de 31 a 40 años, el 100% según el género son de sexo femenino, en relación al estado civil 48% son convivientes y el 92% cuentan con secundaria completa. Para Kuhn el conocimiento se genera de un todo que se adquiere por las personas de diversos grupos sociales quienes se encuentran expuestos a posibles alteraciones físicas, biológica y sociales los cuales deben de ser manejados de forma preventiva buscando un beneficio común<sup>15</sup>. Según Sánchez lo cual a la vez se relaciona con el trabajo de la enfermera en el que menciona el enfoque del trabajo comunitario de la enfermera busca en base a la prevención de mejorar la vida de las personas sometidas al proceso de cuidado<sup>16</sup>.

Por lo tanto se deduce que la mayoría de personas que han sido encuestadas son amas de casa que participan de manera activa en el comedor, tienen secundaria completa, la mayoría son conviviente y de sexo femenino.

El total de los usuarios que acuden al comedor, con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas de dengue el 58% tienen conocimiento regular, 24% bajo y sólo un 18% es bueno. Lo que se contradice con el estudio de Concha M quien indica que el 95% de los pobladores tienen conocimientos básicos respecto al Dengue y el 5% lo desconocen<sup>8</sup>. Según Abad J quien

realizó una intervención educativa donde los resultados en el Pre-test muestran en cuanto al conocimiento para dengue un 17.3% y en el Postest los datos dan como resultado del conocimiento para dengue 41.9%<sup>9</sup>. Según Niño B los pobladores respondieron conocer en un 21,1% la enfermedad del dengue<sup>10</sup>. Para Gutiérrez C se demuestra conocimiento de cómo se trasmite el dengue 78.4% y el 15% no conoce<sup>11</sup>. Para Moquillaza la información sobre el dengue fue de manera inadecuada en lo que muestra la dimensión modo de transmisión y medidas preventivas por tal motivo la información es inadecuada 62% y adecuada 39%<sup>12</sup>.

Siendo importante conocer que el dengue es una enfermedad que se presenta sobre todo en aquellas zonas tropicales, urbanas y semiurbanas donde no se tomen las medidas adecuadas de prevención por parte de la comunidad<sup>17</sup>. Según esta información podemos asumir que en cuanto a las medidas preventivas del dengue en forma general que los usuarios de dicha comunidad tienen en su mayoría conocimiento regular debido a que se produjo un brote de Dengue en una parte del distrito en años anteriores y se les informaron que existe la presencia vector del Dengue en todo el distrito.

El 80% de los usuarios tiene un conocimiento regular según dimensión conceptos generales, un 10% tiene un conocimiento bueno y el otro 10% son de conocimiento bajo. Según Niño B presenta que es 75% distinguieron que el dengue se adquiere por la picadura de un zancudo y 86,1% conoce la forma de reproducirse del dengue es por el agua estancada<sup>11</sup>. Para Gutiérrez C 78,4% de la población contestó que el dengue se adquiere por la picadura de mosquito/ zancudo que se transmite, 15% desconocía el mecanismo de transmisión<sup>11</sup>.

Debemos de tener en cuenta que esta enfermedad es transmitida por un mosquito hembra el cual pica a la persona enferma y luego a la sana<sup>18</sup>.

La población de estudio en su mayoría tiene conocimiento regular sobre los conceptos generales en lo que respecta quien es el que trasmite el dengue y como se contagia, debido que en aquel año del brote fueron informados por medio de una campaña que hicieron en aquel tiempo atrás.

El 40% de los usuarios del comedor tiene un conocimiento bueno sobre dimensión signos y síntomas, 32% bajo, 28% regular. Para Niño B el 69,2% reconocen los síntomas de la enfermedad<sup>10</sup>. De acuerdo a los signos y síntomas se debe tener en cuenta que para las señales de alarma signos característicos muy aparte de la fiebre como el dolor de cabeza, muscular, la aparición de lesiones en la piel y presencia de náuseas y vómitos, los cuales según la evolución se pueden ir agravando generando la presencia de disnea, cansancio, alteración del nivel de conciencia incremento de glóbulos rojos, así como presencia de hemorragias de seguir complicándose la persona que ha podido contraer la enfermedad por lo cual debe de mantenerse en vigilancia y monitoreo hasta descartar la presencia de la enfermedad.

Con respecto a esta dimensión signos y síntomas del dengue se puede apreciar que si conocen sobre los signos característicos del dengue que se puede deber a que se han presentado casos importados de dengue en dicho distrito. Se puede suponer que por temor al contagio tomaron conciencia en cuanto a los signos y síntomas de esta enfermedad.

En la dimensión medidas de prevención primaria el total de los usuarios que acuden al comedor el 64% tienen un conocimiento bajo y el 36% regular. Para Concha M el 65% han sido visitados por miembros de la Unidad de Salud, iniciando aquellas actividades de control y prevención que consiste en fumigar y entregar el químico (abate), el 35% no recibió visita alguna<sup>8</sup>. Según Niño B menciona respecto a las medidas que conoce el poblador para eliminar los criaderos del zancudo, el 9,7% señalaron que conocen dichas medidas,

mientras que el 20,5% reconocieron qué medidas deben adquirir para evitar ser picado por el mosquito del dengue y por último, el 83,2% manifestaron tener conocimiento sobre el abate y su uso<sup>10</sup>. La labor preventiva promocional es responsabilidad de la enfermera quien diariamente se enfoca en realizar actividades que logren disminuir la posibilidad de aparición de la enfermedad. Teniendo en cuenta que esta enfermedad puede afectar a individuos de cualquier edad, tanto niños y adultos, que se transmite gracias a la picadura del mosquito infectado al cual se denomina *Aedes aegypti*<sup>21</sup>.

En cuanto a la dimensión medidas de prevención primaria, los pobladores cuentan con un bajo conocimiento, lo cual se puede confirmar porque refieren que reciclan botellas de plástico en sus casas, desconocen cada que tiempo hay que cambiar el agua de sus recipientes y también sobre el uso del abate. De acuerdo a esta situación se pone énfasis a que la enfermera es el líder para manejar mejor situaciones de promoción y prevención de enfermedades como es el caso de dengue que se necesita educar a la población y llegar a concientizar sobre las medidas que se deben de tomar frente al dengue, llevando así un control de los casos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” San Juan De Lurigancho es regular por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Conceptos generales es regular por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Signos y Síntomas es bueno por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- El conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor “María Parado De Bellido” en la dimensión Medidas de prevención primaria es bajo por lo que se acepta la hipótesis planteada.

## **V.b. Recomendaciones**

- A la directiva del comité se le brindaran los resultados para que coordinen con el establecimiento de salud de la zona en busca de mejorar sus estrategias para el trabajo preventivo promocional con el apoyo y la asistencia frecuente de la enfermera en el comedor la cual estará encargada de la labor preventiva promocional.
- Al profesional de enfermería encargado del área de prevención y promoción del establecimiento de salud en busca de motivar a los pobladores a participar de manera activa y frecuente en la mejora de conocimiento sobre la enfermedad causada por la picadura de mosquitos.
- A los pobladores motivándolos a que se concienticen en el cuidado de su comunidad siendo esta la manera más importante de prevenir la aparición de enfermedades causadas por el mosquito en base a los cuidados básicos en el hogar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú; Vol (27) SE 48 - 2018 [Internet] Semana Epidemiológica (del 25 de noviembre al 01 de diciembre de 2018) Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/48.pdf>.
2. Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, Messina JP, Browbstein JS, Hoen AG, Moyes CL, Farlow AW, Scott TW, Hay SI. Refining the Global Spatial Limits of Dengue Virus Transmission by Evidence. [Internet] 2012 6 (8): e1760. doi: 10.1371 / journal.pntd.0001760. Publicado 7 Agosto 2012. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22880140>.
3. OPS. Actualización Epidemiológica Dengue 2019 [Citado 25 Junio]: Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=dengue-2158&alias=49152-24-de-junio-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-2&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=49152-24-de-junio-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-2&Itemid=270&lang=es).
4. Pan American Health Organization. Dengue en la Región de las Américas. PHO. Acceso 12 de agosto del 2019. Disponible en : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/hi-dengue.pdf>.
5. Ministerio de Salud. MINSA. Centro Nacional De Epidemiologia, Prevención Y Control De Enfermedades. (\*) Hasta la SE 33 – 2019 Perú [Internet] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE33/dengue.pdf>.

6. Veliz MV, Aquino NG, López BM, Yupanqui E, Moran JL, Benites YD, Saucedo S. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA [Internet] Hospital San Juan de Lurigancho 2018. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>.
7. Cabezas C, Fiestas V, Donaires F, García P. DENGUE: Aspectos Epidemiológicos, Clínicos y de Control. 2017. Rev. Diagnósticos Vol. 56(1) Alerta Sanitaria Dengue Enero – Marzo 2017
8. Concha M, Evaluación De La Participación Comunitaria Para El Control Del Dengue En El Barrio “Unidos Somos Más” Del Sector Codesa De La Provincia De Esmeraldas. Año 2014 [Tesis para obtener el grado de Licenciatura]Ecuador: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2015
9. Abad J, Flores J. Efectividad de una Intervención Educativa en conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue y Chikungunya en Estudiantes de los colegios 7 De Mayo Y República Del Ecuador, Machala. Año 2015 [Tesis para obtener el grado de médico] Ecuador. Universidad de Cuenca.
10. Niño B; Yong H. Conocimientos y prácticas en prevención de Dengue Post Fenómeno De El Niño Costero. Tumán – Chiclayo. Año 2018. [Tesis para obtener el grado de médico cirujano] Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
11. Gutiérrez C, Montenegro JJ. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional. Acta méd. Peru [Internet]. 2017 Oct [citado 2019 Agosto 20]; 34( 4 ): 283-288. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000400005&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400005&lng=es)

12. Moquillaza AR. Información y Situaciones de riesgo sobre el Dengue en los Pobladores De Pueblo Joven “Señor De Luren” I – II ETAPA, ICA Abril 2017. [Tesis para obtener el grado de Licenciatura] Perú UPSJB.
13. Bunge M. La ciencia su método y la filosofía. Acceso 12 de diciembre del 2018. Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf).
14. Jiménez E. Pensamiento filosófico de Karl Popper. El falsacionismo. Acceso 16 de noviembre del 2019. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n9/r1.html>.
15. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. 2017 [citado 25 Agosto 2019];33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>.
16. Pérez Y. Rol de la enfermería de práctica avanzada en la prevención del dengue. Holguín 2014-2015. Sociedad cubana de enfermería. Capitulo Holguín. Municipio Holguín.
17. MINSALUD. DENGUE. COLOMBIA. Acceso 12 de diciembre del 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>

18. Dirección de medicina preventiva, Secretaria de salud pública. DENGUE. Vigilancia Epidemiológica – Control de Plagas y Vectores. Publicado el 7 Abril del 2009. Municipalidad Tres de Febrero – Argentina [Internet] disponible en : <https://es.slideshare.net/esb25/dengue-presentacin>
19. Ministerio de Salud. MINSA. Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú. Centro Nacional De Epidemiología, Prevención Y Control De Enfermedades (CDC) Primera edición: Abril 2018 [Internet] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>.
20. Julio V, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna 2011 XXXIII (1):11-14. Prensa Médica Latinoamericana, Uruguay. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
21. Ministerio de Salud. Lima Perú 2018. Minchan A, Vásquez B, Vásquez C, Moreno D, Ordoñez F, Rojas N, Torres P, Ponce R. Unidad temática N°4 Vigilancia y Control vectorial, Guía del participante: Programa de entrenamiento en salud pública dirigido al personal del servicio militar voluntario. Primera edición (abril 2017) y primera reimpresión (abril 2018). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4517.pdf>
22. Essalud. Essalud recomienda clorar y tapar agua para evitar dengue, Zika y Chikungunya. Publicado 7 de febrero 2017. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-recomienda-clorar-y-tapar-agua-para-evitar-dengue-zika-y-chikungunya/>

23. Ministerio De Salud. Uso adecuado del abate garantiza la eliminación de larvas de los mosquitos. Managua 3 de setiembre 2016. Disponible en: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/noticias-2016/2957-uso-adecuado-del-abate-garantiza-la-eliminacion-de-larvas-de-los-mosquitos>
24. OMS. Lucha contra el Dengue. WHOPEP. Acceso 12 de diciembre del 2018. Disponible en: [https://www.who.int/denguecontrol/control\\_strategies/es/](https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/).
25. Marruffo M, Bullones X, Ontiveros Y. El trabajo de campo con enfoque de Ecosalud, para la prevención y control de Dengue. Comunidad y Salud [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Agosto 26]; 12 (2 Suppl): 1-5. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932014000300002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932014000300002&lng=es).
26. OPS/OMS. Últimos adelantos técnicos en la prevención del Dengue en la Región de las Américas. Acceso 12 de diciembre del 2018. Disponible en : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2014-cha-adelantos-prevencion-americas-dengue.pdf>.
27. Benítez-Leite S, Machi ML, Gibert E, Rivarola K. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2002 Ene [citado 2019 Agosto 26]; 73 (1): 64-72. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062002000100013&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000100013&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062002000100013>.

28. Ministerio de Salud. MINSA. Minsa afianza lucha contra el dengue en el norte del país. Nota de prensa. Acceso 10 de octubre del 2019. Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14224-minsa-afianza-lucha-contra-el-dengue-en-el-norte-del-pais>
29. OMS. Control Químico .Lucha contra el dengue. Acceso 12 de octubre del 2019. Disponible en: [https://www.who.int/denguecontrol/control\\_strategies/chemical\\_control/es/](https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/chemical_control/es/)
30. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Jornada Nacional contra el Dengue. El Salvador. Acceso 12 de octubre del 2019. Disponible en : [https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=370:primera-jornada-nacional-contra-dengue-2011&Itemid=291](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=370:primera-jornada-nacional-contra-dengue-2011&Itemid=291)
31. Perez Y, Garcell F. Rol de la enfermería de práctica avanzada en la prevención del dengue. Holguín 2014-2015. Sociedad cubana de enfermería. Capítulo Holguín. Municipio Holguín. 508-1926-1PB.pdf. Acceso 12 de octubre del 2019. Disponible en : <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/download/508/420>
32. Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado. Publicado 12 de Junio. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

## BIBLIOGRAFÍA

- Hernández Sampieri Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos y Baptista Lucio Pilar. “Metodología de la investigación” 3ra. ed. McGraw-Hill McGraw-Hill. México; 2003
- Ángel Parreño Urquizo. “Metodología de la investigación en salud” Ed. La Caracola editores. Ecuador 2016

# **ANEXOS**

## ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<b>Conocimiento sobre medidas preventivas del Dengue</b>	El conocimiento es verificable basado en el diario vivir en base a fenómenos, las personas generalmente crean sus propias conclusiones las cuales deben de probarse, los conocimientos nacen en base a lo experimentado y observado (Bunge) <sup>16</sup> .	<b>Capacidad de las personas de reconocer aquellas medidas de prevención del dengue que favorecerán a la salud de los miembros de su familia y la comunidad. Se realizará la medición en base a criterios cuyo valor final será bajo, regular y bueno.</b>	<b>Conceptos generales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición.</li> <li>- Transmisión de Dengue.</li> </ul> <b>Ver anexo (1,2,3,4,5 y 6)</b>	<b>Bueno</b>
			<b>Signos y Síntomas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Características principales.</li> </ul> <b>Ver anexo (7 y 8)</b>	<b>Regular</b>
			<b>Medidas de prevención primaria.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Almacenamiento del agua.</li> <li>- Uso de abate.</li> <li>- Cuidados en casa.</li> </ul> <b>Ver anexo (9,10,11 y 12)</b>	<b>Bajo</b>

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO

**Autoras: Beuzeville Jerónimo, Viviana.**

**Saavedra Tecocha, Luz Dina.**

**(2014)**

**Modificado: Bach. Briones Alvarado, Angela**

**Bach. Barrera Bocanegra, Karla**

**(2017)**

### PRESENTACIÓN:

#### INSTRUCCIONES:

Buenos días, soy Alumna de Enfermería. Grecia Artica Cuellar, estoy realizando un estudio con el objetivo de Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas del dengue en los usuarios del comedor María Parado de Bellido. El presente cuestionario es de carácter anónimo por lo que se le solicita su colaboración respondiendo con veracidad a las preguntas presentadas en el presente instrumento.

EDAD:

SEXO: F ( ) M ( )

ESTADO CIVIL:

Casado ( )

Soltera ( )

Conviviente ( )

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

1. El Dengue es una enfermedad:

- a. Que afecta a los pulmones.
- b. Que se contagia por la respiración.
- c. Que se produce por un virus.
- d. No conoce.

2. El Dengue se transmite por:
  - a. Mosquito.
  - b. Cucaracha.
  - c. Ratas.
  - d. No conoce.
3. Usted identifica al vector que transmite el Dengue, como un mosquito con:
  - a. Patas cortas y peludas.
  - b. Abdomen y patas de color rojo.
  - c. Abdomen y patas largas con líneas blancas.
  - d. No conoce.
4. El vector del Dengue se reproduce en:
  - a. Lugares húmedos y sucios.
  - b. Depósitos con agua sucia.
  - c. Depósitos con agua limpia y almacenada.
  - d. No conoce.
5. El Dengue se transmite por:
  - a. Compartir utensilios (plato, cuchara, taza, etc.) con personas que tienen dengue.
  - b. La picadura de un mosquito infectado con dengue.
  - c. Compartir una habitación con alguien que tiene dengue.
  - d. No conoce.
6. El Dengue afecta:
  - a. Solo a niños.
  - b. Solo a jóvenes y adultos.
  - c. A cualquier persona.
  - d. No conoce.
7. Los signos y síntomas frecuentes del Dengue son:
  - a. Fiebre, sudoración, dolor de estómago y malestar general.
  - b. Fiebre, dolor de cabeza, huesos y dolor detrás de los ojos.
  - c. Fiebre, dolor de garganta, tos y sudoración.
  - d. No conoce.
8. Si la persona se enferma con Dengue debe:
  - a. Tomar hierbas medicinales (ajo, matico, albahaca, etc.)
  - b. Ingerir pastillas para la fiebre y dolor.
  - c. Acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.

d. No conoce.

9. El Dengue se evita:

a. Manteniendo todos los depósitos con agua sin tapa.

b. No permitiendo que el fumigador ingrese a su vivienda y cumpla con su función.

c. Manteniendo los depósitos de agua bien tapados para que no sirvan como criaderos.

d. No conoce.

10. Si una persona ya se enfermó con Dengue:

a. Puede volver a enfermarse.

b. No, puede volver a enfermarse por que ya le dio la enfermedad.

c. Quizás puede volver a enfermarse.

d. No conoce.

11. Para que no haya tantos mosquitos que transmiten el Dengue, se debe tener en cuenta:

a. Mantener la casa ordenada y limpia.

b. Eliminar todos los recipientes que retengan agua por muchos días.

c. Desinfectar toda la casa con bastante lejía todos los días.

d. No conoce.

12. El abate (moñito) es:

a. Un insecticida que mata las larvas del dengue.

b. Un medicamento que le indican cuando la persona presenta dengue.

c. Una crema que le alivia el dolor de huesos.

d. No conoce.

**MUCHAS GRACIAS**

**ANEXO 3 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO**  
**CONFIABILIDAD PRUEBA PILOTO**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Impares	Pares	O-5856
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		6	5	
2		1	1	1	1	1	1	1	1				5	4	
3				1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	
4				1	1								4	3	
5					1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1				5	3	
7						1	1	1	1	1	1	1	4	3	
8					1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	
9			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	
10	1	1	1	1	1	1	1	1					5	3	
11						1	1	1	1	1	1	1	4	3	
12	1	1	1	1	1	1							3	3	
13							1	1	1	1	1	1	3	3	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1				5	4	
15							1	1	1	1	1	1	3	3	
16	1	1	1	1	1								2	3	
17						1	1	1	1	1	1	1	3	4	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1				5	4	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1				2	3	
20				1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	
															<b>TOTAL=0,739</b>

## ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo a la bachiller Grecia Artica Cuellar alumna de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Juan Bautista a que utilice los datos brindados en su investigación titulada **CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL COMEDOR “MARÍA PARADO DE BELLIDO” EN EL AA.HH 5 DE NOVIEMBRE, DICIEMBRE 2018.**

### Confidencialidad

Su identidad será protegida ya que es anónimo. Los datos que se consigne pueda serán manejados confidencialmente.

Las preguntas del cuestionario constan de 12 ítems para ser evaluado en un tiempo de aproximadamente 20 a 30 minutos.

También tiene derecho a recibir una copia de este documento. Así mismo tiene derecho de acceder a los resultados y disfrutar de los beneficios que esta investigación genere en su comunidad.

Si firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja.

---

Firma

## ANEXO 5

### ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE

Valor máximo	12
Valor mínimo	0

General

Identificación del rango:

Valor máx. – Valor min: 12 - 0 =12

Identificación del valor de la variable

R:  $12/3= 4$



Bueno

Regular

Bajo

Concluyendo:

Conocimiento bueno: 9 a 12

Conocimiento regular: 5 a 8

Conocimiento bajo: 0 a 4

VALOR FINAL	GENERAL	D1 Conceptos Generales	D2 Signos Y Síntomas	D3 Medidas De Prevención Primaria
BUENO	9 a 12	5 a 6	2	3 a 4
REGULAR	5 a 8	3 a 4	1	2
BAJO	0 a 4	0 a 2	0	0 a 1