



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3ERO  
Y 4TO CICLO FRENTE A LA DETECCIÓN DEL DENGUE EN LA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014”**

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

**BACHILLER: ARPITA ENRIQUEZ, ANDREA STHEPHANY**

**LIMA - PERÚ  
2016**

**“ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3ERO  
Y 4TO CICLO FRENTE A LA DETECCIÓN DEL DENGUE EN LA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014”**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a Dios, a mis padres por su amor, su apoyo incondicional y la confianza que tienen en mí para el logro de mis metas trazadas; y a mis maestros por brindarme sus conocimientos para seguir adelante hacia mis objetivos que tanto anhelo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso por guiarme en cada momento de mi vida.

A mis Docentes que me han brindado apoyo desinteresadamente.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto - Noviembre ,2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 57 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert de 30 ítems, organizado por las dimensiones: detección, prevención, promoción, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,803); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,966). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de (17,2) y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Conclusiones:** La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 58%(33), , El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 17,2; con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Palabras Claves:** *Actitud de los estudiantes de enfermería, detección del dengue, detección, prevención, promoción.*

## **ABSTRACT**

This study was Objective: To determine the attitude of nursing students of 3rd and 4th cycle from detection of dengue in nursing school Alas Peruanas University, GROOVE, August to November 2014. It is a descriptive investigation, we worked with a sample of 57 students, for the gathering of information is a Likert-type 30-item questionnaire, organized by the dimensions used: detection, prevention, promotion, the validity of the instrument was performed by concordance test expert judgment obtaining a value of (0.803); reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of (0.966). Hypothesis testing was performed by Chi Square with a value of (17.2) and a significance level of  $p < 0.05$ .

**Conclusions:** The attitude of nursing students of 3rd and 4th cycle from detection of dengue in the School of Nursing of the UAP-Groove, is across 58% (33), The value obtained Chi Square Calculated (XC 2 ) is 17.2; with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Keywords:** Attitude of nursing students, dengue screening, detection, prevention, promotion.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	10
2.3. Definición de términos	21
2.4. Variables	22
2.4.1. Definición conceptual de la variable	22
2.4.2. Operacionalización de la variable	23
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	24
3.3. Población y muestra	24
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	25

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	26
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>35</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>38</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo práctico se basa en la investigación sobre la actitud de los estudiantes de enfermería de tercero y cuarto ciclo frente a la enfermedad del dengue.

La enfermedad del *dengue* es causada por un virus que se transmite a través de un vector. El mosquito transmisor del dengue, llamado *Aedes Aegypti*, es una especie pequeña, de unos 5 milímetros de largo, color oscuro y se observan en sus extremidades unas manchas blancas que lo distingue. Se cría en el agua limpia acumulada en recipientes y objetos en desuso.

El *dengue* es, en la actualidad, la enfermedad viral más importante transmitida por la picadura de mosquitos.

El rápido crecimiento de las poblaciones urbanas trae a un mayor número de personas en contacto con el mosquito vector, mientras que los malos servicios de saneamiento en muchos centros urbanos, la falta de recursos adecuados para el almacenamiento de agua y el desecho de basura proveen más oportunidades para la propagación del mosquito.

Debe considerarse, además, que una epidemia de dengue produce el quiebre del sistema de salud pública, ya que algunos países no están preparados para tal contingencia.

Es una enfermedad que se caracteriza por fiebre que se puede acompañar por dolor de cabeza, dolores musculares y de articulaciones, náuseas, vómitos y cansancio intenso. También pueden aparecer manchas en la piel acompañadas de picazón.

Lo más importante es combatir al mosquito, lo cual es una tarea fundamental, y acudir rápidamente al centro de salud más cercano.

La información sobre el origen de este vector es muy importante para poder eliminarlo y prevenirlo.

El objetivo de esta investigación es contribuir y concientizar a los alumnos sobre la actitud que se debe tomar frente a esta enfermedad.

Las acciones preventivo - promocionales que desarrollan los servicios sanitarios son de crucial importancia para el control del vector. En estas acciones la labor de enfermería cumple un rol determinante ya que dentro de sus funciones está considerada la de educar al paciente, familia y comunidad, y a la vez, participar activamente junto al equipo multidisciplinario y con la comunidad en la erradicación del vector, enfatizando en la educación para la salud, que incide sobre el proceso que lleva a las personas a actuar de determinada manera frente a su salud.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El dengue es una enfermedad infecciosa de causa viral, que se presenta habitualmente como un cuadro febril denominado Dengue clásico. de duración limitada, con intenso malestar general, acompañado de erupción cutánea.

Se estima que existen en el mundo 2.500 millones de personas en riesgo de contraer la infección, de las cuales aproximadamente de 50 a 100 millones son infectadas anualmente. Cada año, más de un millón de casos de dengue clásico y dengue hemorrágico son reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales entre 250.000 a 500.000 son dengue hemorrágico, con un estimado de 24.000 muertes (OMS, 2009). En este orden de ideas, el dengue causa más enfermedad y muerte que cualquier otra infección. Venezuela es uno de los países más afectados, que ha reportado brotes epidemiológicos a partir del año 1989 hasta la fecha actual; a pesar de los enormes esfuerzos por contenerlos, incluyendo el uso de insecticidas, larvicidas y eliminación de criaderos. Según el la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006), reporta

estudios donde se evidencia que un ineficiente servicio de agua, determina que la comunidad la almacene de manera inadecuada, propiciando así la formación de criadero del vector, también se hace referencia en cuanto a la ausencia del servicio de aseo urbano, lo cual favorece acumulación de desechos sólidos en el domicilio, los cuales forman potenciales criaderos. Lo cual si se recibiera apoyo de alumnos

Universitarios en el área de salud, dando charlas a las comunidades, creando estrategias de control ambiental, promoviendo el autocuidado se reduciría el porcentaje de incidencia de dengue. Lo cual es algo no muy visto.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el incremento de los viajes aéreos, las condiciones climáticas, la urbanización no planificada, las dificultades en el abastecimiento de agua, sumados al deterioro de los programas de control del vector, la carencia de insecticidas con buena relación de costo/efectividad y la falta de educación sanitaria son algunos de los factores relacionados a la diseminación del *Aedes Aegypti* y al incremento en la circulación de los cuatro serotipos del virus. Otro factor importante en la expansión Geográfica del mosquito ha sido el comercio internacional de neumáticos usados, que al acumular agua de lluvia, constituyen hábitats ideales para la postura de huevos del *Aedes*.

El brote de dengue registrado en 2012 en Perú ha causado, hasta el momento, la muerte de 32 personas y ha infectado a otras 21 mil 445, según un reporte del Ministerio de Salud (MINSA) hecho público por agencias internacionales de noticias.

El coordinador de la Estrategia Sanitaria Nacional de Enfermedades Metaxénicas del MINSA, precisó que la mayoría de estos casos se presentaron por los siguientes determinantes:

- Crecimiento Urbano Desordenado con carencia de servicios básicos y alta densidad poblacional.

- Déficit de suministro de agua potable y / o almacenamiento inadecuado.
- Persistencia de actividad epidémica en el interior del país y otros de la región de las Américas.
- Incremento de la migración interna y externa.

Ante la situación expuesta se considera necesario investigar para dar respuesta al siguiente problema.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a los procedimientos de la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.
- Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la prevención del dengue en la Escuela

de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.

- Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la promoción del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.
- Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a los síntomas del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.
- Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a los factores de riesgo del dengue en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto – Noviembre, 2014.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El Perú es considerado como país con reincidencia en la actividad del dengue, llegando así a la capital (Lima), es por ello que realizo esta investigación porque quiero determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente a la enfermedad del dengue en la Universidad Alas Peruanas.

Frente a la tendencia en aumento de la incidencia en los últimos años, como así también la circulación de diversos serotipos del dengue, es necesario adoptar nuevos enfoques para integrar plenamente las comunidades a la vigilancia de enfermedades y en el control de vectores. Es de gran importancia combatir el dengue debido a que en todo el mundo se presentan más de 20 millones de casos de fiebre del dengue cada año y un pequeño porcentaje progresa hasta convertirse en fiebre del dengue hemorrágico, lo que puede conducir a la pérdida de vidas

humanas. La comunicación, la movilización social y la educación comunitaria son sin duda, componentes estratégicos para la prevención de esta enfermedad.

En tal sentido se justifica realizar la presente investigación partiendo del análisis de la situación del dengue con base a las áreas y situaciones de riesgo.

### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La primera limitación corresponde a los estudiantes de estudio, ya que la muestra que se tendrá solo pertenece a:

- ✓ Estudiantes que deseen participar de manera voluntaria.
- ✓ Estudiantes de 3ro y 4to ciclo, de la Universidad Alas Peruanas.

La segunda limitación corresponde a que los resultados que se obtengan sólo servirán para tener una mejor actitud ante este caso tan relevante en la Universidad Alas Peruanas donde se llevara a cabo la investigación.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Se ha realizado una revisión de antecedentes tanto nacionales como internacionales del tema propuesto habiéndose encontrado:

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

En el 2009, **Pilar Mazzetti y Cols**, realizaron una investigación titulada **“Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población frente al Dengue, para optar el título de doctorado: en México “Cochoapa el Grande””**. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con la prevención y tratamiento oportuno del dengue. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron la encuesta de hogares, la ficha de observación de viviendas, la ficha de establecimientos de salud y ficha de centros poblados.

Las conclusiones a las que llegaron al culminar la investigación fueron:

- La mayor parte de los hogares cuentan con servicio de agua conectado a la red pública dentro de las viviendas. Sin embargo, debido a la irregularidad del servicio, la mayoría de los hogares de Cochoapa el Grande y casi la totalidad de los hogares se ven en la obligación de almacenar agua.
- Un alto porcentaje de hogares tiene al menos un criadero potencial de *Aedes Aegypti* en sus viviendas, los que se encuentran principalmente en los patios y la cocina.
- En general, el dengue es considerado una enfermedad grave y letal que se transmite por medio de un mosquito o zancudo el cual no es claramente identificado.
- Más de la tercera parte de los hogares reporta prácticas inadecuadas de tapado de depósitos de agua en todos los ámbitos.
- Que a conceptualizaciones acerca de los riesgos potenciales o acerca de las prácticas ideales.
- La renovación del agua de recipientes pequeños usados con fines distintos a las actividades cotidianas es ejecutada frecuentemente en los hogares, pero por motivaciones distintas a la prevención del dengue.
- La participación de la población de Lima en campañas de recojo de inservibles es baja. De cada cinco hogares más de tres presentan inservibles en la vivienda, lo que nos dice que la eliminación por iniciativa propia tampoco es muy difundida.
- Los pobladores consideran que acumular inservibles crean condiciones para la aparición de roedores, cucarachas y

zancudos incluida en algunos casos, el vector del dengue. Sin embargo, la proporción de informantes que identifica la eliminación como actividad de prevención del dengue, es baja.

Según **Diana Faneyra Robles Lombana** en su tesis titulada “Análisis Espacial del Estudio de los Casos de Dengue en la Guajira 2013”

Hoy en día el dengue ya tiene nivel de epidemia en Colombia. Así lo considero el Instituto Nacional de Salud -INS. Según el boletín epidemiológico, con corte al 2 de noviembre de 2013, se presentaron 110.036 casos, más de 360 por día, de los cuales cerca de 3.000 son del tipo grave en todo el país. De la presente investigación se identifica la distribución del patrón espacial y la localización de áreas de riesgo de los casos de Dengue en La Guajira. La metodología se inició con la determinación de variables relevantes en los casos, sobre eventos geo referenciados, para luego localizar las áreas de intensidad de riesgo mediante análisis de densidad de casos. Los municipios de: Riohacha y Dibulla del Departamento de La Guajira presentan un patrón de agrupación de Dengue estadísticamente significativo, focalizado en las áreas pobladas. De igual forma aparecen múltiples núcleos de riesgo a edades tempranas. Con este estudio se aporta a la gestión de control y prevención de esta enfermedad. PALABRAS CLAVE: Dengue, dengue grave, análisis exploratorio, multifactorial, análisis espacial, agrupación, aleatorio.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

En el 2008, **Higinio Segundo Rojas**, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimientos, diferencia de actitudes y prácticas en personas diagnosticadas con dengue con respecto a las personas que no han tenido la enfermedad, en el distrito de

Comas, provincia de Lima”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en personas residentes del área urbana del distrito de Comas (localidad de La Libertad) afectada por la epidemia de dengue y determinar si las personas que desarrollan la enfermedad tienen diferencia en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas con las que no han tenido la enfermedad. Es un estudio descriptivo de corte transversal con grupo paralelo independiente. La población fueron los pobladores del Distrito de Comas que contaba con alrededor de 457,605 habitantes en el año 1999. Para la obtención de la información aplicó una encuesta y realizó la observación de las viviendas.

Al concluir la presentación y discusión de los datos obtenidos, llegó a las siguientes conclusiones:

- Se considera importante la disponibilidad de red de agua en las viviendas, sin embargo existía escasez de agua por la interrupción del servicio, que originaba falta de disponibilidad de agua diaria, lo que redundaba en que un alto porcentaje de viviendas almacenaba agua en reservorios.
- Al evaluar el nivel de conocimiento de la comunidad, esta era consciente de que la enfermedad se transmitía por un vector.
- La población reconoce muy bien los signos y síntomas de la enfermedad.
- La población encuestada mostró un buen nivel de conocimientos sobre las costumbres del vector. En relación al horario de alimentación del vector, el 57.4% lo conocía.
- Una buena proporción de viviendas mostraba presencia de recipientes y llantas (25,9%), que podría servir como zonas de reproducción.

En el 2009, **Ronald Jamanca y Cols**, realizaron una investigación titulada “**Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con**

**respecto al Dengue en la población de tres distritos de Lima, Perú: Lima Cercado, La Victoria y San Luis en Junio 2004”**. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto al dengue en la población de los tres distritos mencionados. Es una investigación descriptiva, transversal y prospectiva. Se aplicó un muestreo bietápico. El instrumento fue una entrevista estructurada.

Entre sus conclusiones:

- De 5381 pobladores entrevistados, el promedio de edad fue de 42 +/- 16 años. Las dos terceras partes fueron mujeres y el 76 % tenían un nivel de educación secundaria o superior.
- El 69.2 % manifestó conocer el Dengue, sin embargo sólo 65.4 % de los que declaraban conocerlo tenían un conocimiento aceptable.
- El 2.1% de entrevistados refirieron picaduras matutinas en los miembros inferiores, sospechosas de Aedes Aegypti.
- El 55.1% de los entrevistados practicaban almacenamiento de agua en sus viviendas, siendo La Victoria el lugar más frecuente con esta práctica (65.8%).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. El dengue y su prevención**

El dengue es una enfermedad que suele presentarse en forma de grandes epidemias, propagándose con rapidez afectando así a gran número de personas en el curso de cada epidemia y reduciendo considerablemente la productividad laboral pero, sobre todo, segando muchas vidas.

El dengue apareció en el Perú en forma epidémica en el año 1990 en las ciudades de Iquitos, Pucallpa y Tarapoto, notificándose así en 1991 casos en Tingo María y Chanchamayo, y en 1992 en Tumbes. En abril del 2005 se evidenció numerosos casos de pobladores con síntomas de dengue en la capital, siendo los distritos más afectados Carabaylo, Puente Piedra, Independencia, Comas y San Juan de Miraflores. La mortalidad del dengue puede llegar al 20% si no se diagnostica y trata correctamente a los enfermos.

El dengue es una enfermedad aguda producida por un virus llamado Dengue Virus del cual hay 4 serotipos diferentes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4), que se transmite por un mosquito llamado *AedesAegypti*. Como muchas de las enfermedades producidas por virus, puede no tener síntomas o traducirse en una serie de manifestaciones clínicas o incluso la muerte.

El causante de la enfermedad es el dengue virus, éste pertenece al grupo de los arbovirus (se llaman así porque son virus transmitidos por artrópodos), a la familia de los flaviviridae, es de género flavivirus y especie dengue.

La partícula viral del dengue es de forma esférica y mide entre 40 y 60 nm de diámetro. Tiene una envoltura formada por proteínas (proteína E, principalmente, y proteína M) que cubre completamente la superficie del virus. El material genético se encuentra protegido por una nucleocápside circular de simetría poliédrica; el diámetro del núcleo es de 25-30 nm.

Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo plazo contra el mismo serotipo (homólogo), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos, la cual puede durar varios meses.

Los cuatro serotipos son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte, dada la variación genética en cada uno de los cuatro serotipos.

### **2.2.2 Aspectos epidemiológicos**

“El mosquito conocido como *Aedes Aegypti*(Linneus1762) es el causante de transmitir varias enfermedades como el Dengue y la Fiebre Amarilla entre otras”. El vector es un artrópodo que transfiere un agente de una fuente de infección a un huésped susceptible. El *Aedes Aegypti*, como todos los mosquitos, tiene dos etapas bien diferenciadas en su ciclo de vida: fase acuática con tres formas evolutivas diferentes: (huevo, larva y pupa) y fase aérea o de adulto.

Las hembras de estos vectores son hematófagas, es decir chupan sangre y es en ese momento cuando transmiten los virus causantes de la enfermedad. Los machos se alimentan de néctares de plantas que se encuentran a su alrededor; frecuentemente están cercanos a las fuentes de alimentación de las hembras para realizar el apareamiento. Están predominantemente asociados al hábitat humano.

El horario de actividad de picadura de los mosquitos es en horas de baja intensidad de la luz solar; en general, se inicia al amanecer (6:00 a 8:00 hrs.) o antes del anochecer (17:00 a 19:00 hrs.). Las curvas de actividad alimenticia muestran que hay dos periodos de mayor actividad, más durante el alba que por las noches. Sin embargo, la alimentación puede estar condicionada a la posibilidad de obtener sangre de los habitantes de las casas, pudiendo modificar su actividad y picar aún en horas de la noche y en el día. El periodo de vida del mosquito adulto o de imago se ve afectada por las características climáticas, principalmente la temperatura, pues condicionan sus actividades de alimentación,

reproducción y reposo. A una temperatura inferior a 4°C o superior a los 40°C generalmente no sobreviven. El *Aedes Aegyptien* condiciones naturales sobrevive un promedio de entre 15 y 30 días, su ciclo para poner huevecillos es de aproximadamente cada tres días.

“El mosquito del dengue se posa en el interior de las viviendas, en locales cerrados y otros sitios oscuros. En el exterior eligen los lugares frescos y en sombra. Las hembras ponen los huevos en el agua acumulada dentro y en los alrededores de las casas, escuelas, etc.”

Los mosquitos se crían en toda clase de recipientes en los que se acumula accidental o deliberadamente el agua, tanto al sol como a la sombra. Dentro de sus criaderos favoritos vale citar a barriles, frascos, ollas, baldes, floreros, tanques, cisternas, botellas, latas, bandejas, hueco de árboles y otros muchos sitios en los que se acumula o deposita el agua.

### **2.2.3 Modo de transmisión**

“La transmisión de la enfermedad es indirecta, a través del vector biológico mencionado. Se realiza por la picadura de una hembra de *Aedes Aegypti* infectada, que ha adquirido el virus causal al ingerir la sangre de una persona con dengue. El mosquito infectado transmite entonces la enfermedad al picar a otras personas, que a su vez enferman, con lo que la cadena se perpetúa.”

A partir del momento en que el mosco transmite el virus, éste pasa por un proceso de incubación que tarda aproximadamente 15 días, durante los cuales el paciente no presenta ningún tipo de signo o síntoma.

No se transmite directamente de una persona a otra. Los enfermos suelen infectar a los mosquitos desde el día anterior

hasta el final del período febril que es, en promedio, de unos cinco días. El mosquito se vuelve infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre, y así continúa durante toda su vida. La enfermedad puede presentarse en forma leve como dengue clásico, en forma más severa como dengue hemorrágico o en su presentación más grave, síndrome de choque por dengue.

Las manifestaciones del dengue varían desde el proceso asintomático, a la fiebre indiferenciada o el dengue clásico llamado también “fiebre rompe huesos”, al dengue hemorrágico.

### **Tipos de dengue y sus manifestaciones**

- Clínicas dengue clásico

Las manifestaciones dependen de la edad del paciente. Los lactantes y preescolares pueden sufrir una enfermedad febril indiferenciada con erupción máculopapular.

Los niños mayores y los adultos pueden tener una enfermedad febril de intensidad variable que puede asociarse a cefalea o vómitos, así como dolores en el cuerpo.

La fiebre puede ser alta y presentarse repentinamente, hay dolor intenso de músculos, articulaciones, huesos, cabeza y ojos, algunos enfermos pueden presentar salpullido en tronco, brazos y piernas, sangrado en encías, oídos y en otras partes, también puede presentarse la pérdida del sentido del gusto y del apetito.

Estos síntomas se presentan entre los 5 y 8 primeros días posteriores a la picadura, y pueden durar de 3 a 7 días.

#### **2.2.4 Dengue hemorrágico**

Los síntomas más frecuentes son: temperatura súbitamente alta de 2 a 7 días, sangrado en diferentes partes del cuerpo (nasales,

bucales o gingivales), dificultad de respiración, inflamación en la cara, enrojecimiento de la cara, vómito o diarrea, alteraciones en la presión, falta de apetito, palidez, sudoración y sueño, sed exagerada (boca seca), llanto continuo, desvanecimiento, la piel se torna pegajosa, fría y pálida, presencia de insomnio e inquietud.

### **2.2.5 Medios de diagnóstico del dengue**

El dengue se diagnostica con la integración de las características clínicas de la enfermedad y el estudio serológico para confirmar la presencia de anticuerpos o la identificación del serotipo del virus dengue.

La muestra de sangre para identificar los anticuerpos contra el virus dengue se debe tomar a todo enfermo con sospecha de dengue entre el octavo y quinceavo día de iniciado los síntomas (fiebre). No hay medicamento específico para tratar la infección del dengue. Las personas que creen que tienen dengue deben evitar los analgésicos con aspirina. Deben también descansar, tomar líquidos y consultar un médico.

### **2.2.6 Prevención del dengue**

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el cambio de comportamiento en salud

“A pesar de los conocimientos acumulados sobre la enfermedad y su patogenia y los avances en el desarrollo de vacunas, el control del mosquito vector continúa siendo aún hoy la única herramienta eficaz para controlar la transmisión”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han establecido cuatro elementos básicos o principios que son necesarios para controlar el dengue.

Ellos son:

- La voluntad política de los gobiernos.
- La coordinación intersectorial.
- La participación activa de la comunidad.
- El fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales.

La nueva generación de programas de prevención y control del dengue en América respalda estos principios, complementado con acciones encaminadas a lograr la adecuada vigilancia y el control de la transmisión con un enfoque ecosistémico.

En cuanto a la voluntad política, esta debe manifestarse mediante campañas intensivas de control del vector, tanto preventivas como durante las epidemias. Las autoridades sanitarias nacionales deben reaccionar de inmediato ante el riesgo de epidemia de dengue, sin esperar a que ocurran muertes. Sin embargo, numerosas actividades, tales como el suministro de agua potable, su adecuado almacenamiento y la disposición de residuos líquidos y sólidos, no dependen de las estructuras del sistema de salud. En muchas ocasiones, estos servicios son privados y, aunque las entidades responsables obtienen cuantiosas ganancias, no participan en las acciones dirigidas a controlar la transmisión del dengue. Sin embargo, su participación es un factor determinante para reducir los focos de cría del vector.

En cuanto a la participación comunitaria, ya desde la conferencia de Alma Ata en 1978 se afirmaba como uno de los principios y estrategias básicas para la mejora de las condiciones de salud.

Desde ese entonces, se han generado múltiples experiencias en las que la participación ha sido uno de los ejes estratégicos. La participación comunitaria puede ser entendida tanto como un medio cuanto como un fin. Las concepciones de participación comunitaria que la identifican como un medio suelen definirla

como un recurso para mejorar el alcance de los programas hacia la población, obtener de ella la colaboración necesaria para su ejecución y lograr cierto nivel de movilización de recursos locales para mejorar la relación costo y eficacia del programa implementado. Las concepciones de participación comunitaria que identifica a ésta como un fin la definen como el proceso de empoderamiento de la comunidad, especialmente de aquellos sectores que se encuentran en condiciones de mayor marginalidad.

El empoderamiento es un proceso a través del cual la gente gana un mayor control sobre decisiones y acciones que afectan su salud. La participación comunitaria es uno de los ejes de la promoción de la salud como política, para esto es necesario elaborar mecanismos de comunicación para poner en práctica los conocimientos brindados. La comunicación social en pro de la salud pública es el proceso de influencia social que proporciona conocimientos, forja actitudes y promueve prácticas dirigidas a mejorar la salud de la población, pueden favorecer cambios y formar, fortalecer y educar a la población y serán más eficaces cuanto más precisa sea la identificación del mensaje, del público destinatario y de los medios y canales de comunicación.

La premisa establecida por la OMS “la información (conocimientos) conduce a cambios de comportamiento”, no es una verdad absoluta, pues la correlación entre la información y la adquisición de nuevos hábitos de salud es débil, como se ha demostrado en otros programas de salud pública adoptados a escala mundial. Por ello el enfoque recomendado por la OPS/OMS para el dengue es la situación de la información por la práctica, que en este caso es saber ejecutar una intervención que permita reemplazar un comportamiento insalubre por uno saludable con vistas a controlar una enfermedad.

Dentro de las prácticas que permiten prevenir el dengue tenemos:

- ✓ Eliminación de criaderos de mosquito: se da a través de las tapaderas para los recipientes de agua, bien ajustados para evitar que el mosquito pongan allí sus huevos. Los pisos de tierra favorecen la formación de fosas sépticas llamadas también pozos negros, estos deben ser tapados, a fin de que el mosquito no pueda establecer criaderos. La evacuación de objetos en donde se pueda acumular agua accidental o deliberadamente. También se puede eliminar los criaderos mediante la lucha biológica, eliminando las larvas mediante el uso de plaguicidas, y por medio de la lucha química, para las larvas en fase de desarrollo haciendo uso de larvicidas.
  
- ✓ Cuidados del Agua: Para las acciones de prevención y control del dengue, se debe considerar los cuidados que la población debería dar al agua de sus hogares. Estos son el tapado de los depósitos de agua, el lavado de las mismas de manera frecuente y con cepillo o escobilla y la renovación frecuente del agua que se encuentran acumuladas en otros recipientes menores. Estas prácticas incluyen, pues, el agua almacenada para el consumo en las actividades cotidianas del hogar y la que se encuentra acumulada intencionalmente con otros fines, tales como la decoración (floreros, maseteros, plantas en agua) o para el cuidado de los animales.

Otra de las medidas para reducir el potencial de reproducción del vector es la renovación del agua almacenada o acumulada con fines no relacionados al uso humano en un plazo menor o plazo mínimo de reproducción del vector, el cual, para fines educativo – comunicacionales, se ha fijado en tres días.

Como señalábamos anteriormente el *Aedes Aegypti* se reproduce depositando sus huevos en los depósitos de agua. El huevo se

adhieren a las paredes y bordes del recipiente e inician su ciclo reproductivo. Por ello, uno de los comportamientos esperados en relación a la prevención y control del dengue es el lavado mensual de los depósitos de agua con cepillo o escobilla.

- ✓ Abatización.-Mientras los huevos del *Aedes Aegypti* se eliminan mediante el lavado adecuado de los depósitos de agua, este insecto en estado larvario debe de eliminarse colocando en estos un herbicida, comúnmente conocido como abate, y esta es una de las actividades de prevención del dengue que ha venido desarrollando el MINSA en viviendas en zona de riesgo. Cada vez que el depósito es limpiado o se renueva el lavado del mismo el abate debe de ser colocado nuevamente. El objetivo es eliminar las larvas del *Aedes Aegypti* que se desarrollan en los depósitos por estar mal tapados o no llevar a cabo la limpieza con cepillo para eliminar los huevos del vector.
  
- ✓ Prevención de las picaduras de mosquito: La gente puede protegerse contra las picaduras de mosquito por algunos de los siguientes medios: espirales fumigantes y vaporizadores eléctricos, resultan eficaces durante la estación de las lluvias tras la salida del sol o al caer la tarde. Los mosquiteros de cama, esto permite proteger a los niños pequeños y a otras personas que tengan que acostarse. La eficacia de estos mosquiteros puede mejorar utilizando insecticidas en las cortinas, a fin de repeler o destruir el mosquito. Uso de telas metálicas, ya que impiden el ingreso del mosquito a la casa.

Estas medidas preventivas no bastan si sólo se da a conocer en la población, la OMS y la OPS señalan que para vencer la amenaza del dengue es necesario que la comunidad se apropie de las medidas de control a partir de sus propios puntos de vista, lo que llevaría a una participación activa por parte de la población.

A pesar de que la participación comunitaria es un elemento clave en la lucha contra el dengue, es difícil que una comunidad pobre cuya población tiene un bajo nivel cultural y educacional se preocupe por el control del vector cuando su prioridad es luchar por su subsistencia.

### **2.2.7 Factores de riesgo que predisponen al poblador a contraer dengue**

“Riesgo es un concepto empleado para medir la probabilidad de la futura ocurrencia de un resultado negativo, como la infección por dengue o un brote de dengue. Esta probabilidad depende de la presencia de una o más características del suceso”. La identificación de los factores que contribuyen al desarrollo de la enfermedad tiene como fin la prevención; tales factores se conocen como factores de riesgo porque a mayor exposición de la población corresponde mayor incidencia de tales eventos, lo que implica un mayor riesgo. Algunos factores de riesgo son intrínsecos o propios del individuo y otros son extrínsecos o propios del ambiente.

### **2.2.8 Intervención educativa de la enfermera a nivel comunitario en actividades preventivo promocionales**

La enfermera juega un rol importante en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, participa conjuntamente con el equipo de salud en actividades que promueven la Educación para la Salud mediante la información, educación y comunicación a la población, en el hogar, instituciones educativas y en los diferentes entornos sociales. Por ello, entendemos la comunicación y educación para la salud como instrumentos que permiten negociar, entre formas diferentes de entender, conocer y comunicar, buscando desde allí apuntar a la consolidación de una cultura desalud. La educación para la salud, incide sobre el

proceso que lleva a las personas a actuar de determinada manera frente a su salud, buscando que, a través de un proceso de reflexión, se tomen actitudes más acordes con el cuidado de la salud perdurable a través del tiempo. La educación para la salud reconoce la existencia de un sujeto productor de información y no sólo receptor de la misma.

El personal de Enfermería se apoya en teorías, que le brindan herramientas para el trabajo en campo, y por tanto para la construcción de un modelo de intervención, entre ellas, la teoría de las etapas de cambio, la teoría de las creencias de salud y la teoría de los discursos sociales. En la prevención del dengue y el control del vector es importante considerar la educación para la salud, ya que mediante ésta se educa a la población sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, y a la vez se ejecuta actividades orientadas a cambiar las conductas desfavorables y motivar a la población a cambios positivos para mejorar la calidad de vida.

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- Actitud: Es la predisposición del individuo de actuar, pensar y sentir frente a objetos, personas o situaciones definidas.
- Aedes Aegypti: Es un mosquito transmisor de fiebre amarilla y, con mayor actualidad, de dengue.
- Salud: Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.
- Enfermedad: Alteración del estado de salud de una persona.

- **Epidemia:** Un aumento de incidencia o prevalencia de la enfermedad por encima de lo esperado, durante un período bien definido.
- **Vector:** Invertebrado que propaga la enfermedad entre un vertebrado enfermo y otro sano.
- **Estudiante:** es un sustantivo masculino o femenino que se refiere al educando o alumno o alumna dentro del ámbito académico, que estudia como su ocupación principal.
- **Enfermera:** la enfermera juega un rol importante en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, participa conjuntamente con el equipo de salud en actividades que promueven la Educación para la Salud mediante la información.

## **2.4 VARIABLES**

### **2.4.1 Definición conceptual de la variable**

#### **Actitud**

La actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo .es una estructura estable d creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referentes actitudinales.

### 2.4.2. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES DE VARIABLE	INDICADORES
Actitud	Es una estructura establecida en creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referentes actitudinales.	<p>Procedimental</p> <p>Prevención</p> <p>Promoción</p> <p>Síntomas</p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>Control de h<sub>2</sub>O. Limpieza del h<sub>2</sub>O</p> <p>Fumigación Vaporizadores eléctricos Mosquetero de cama Insecticidas</p> <p>Charlas educativas</p> <p>Fiebre. Sangrado Dolor de cabeza</p> <p>Hacinamiento Ignorancia</p>

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

La presente investigación es de tipo no experimental de acuerdo a su naturaleza es de método cuantitativo, de diseño descriptivo ya que no manipula la variable, Se estudia tal cual se presenta, prospectivo ya que se estudiara en un futuro próximo, de nivel aplicativo y de corte transversal.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio de investigación se realizó en la Universidad “Alas Peruanas” ubicado en las Gardenias #460 - Santiago de Surco.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1 Población**

La población fue de 140 estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo que estudian en la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

### **3.3.2 Muestra**

Conformada por una muestra probabilística de 57 alumnos.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes de enfermería que estudien en la universidad Alas Peruanas.
- Estudiantes que estén en 3ro y 4to ciclo.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio de investigación.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes que estudian en la universidad Alas Peruanas pero faltan con frecuencia.
- Estudiantes que no se encuentran en 3ro y 4to ciclo.
- Estudiantes de enfermería que no acepten participar en el estudio de investigación

## **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLESCION DE DATOS**

### **3.4.1 Técnica**

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la escala del Likert por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas frente a la detección del dengue.

### **3.4.2 Instrumento**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario basado en la escala de Likert que permitió medir la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas peruanas frente a la detección del dengue.

Esta escala de Likert cuenta con un conjunto de ítems presentados en forma de interrogantes ante los cuales habrá una

reacción de los estudiantes. Es decir se presenta cada interrogante y se pide al estudiante que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala, teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores planteados en la variable. La estructura física del instrumento está constituido por título, introducción, contenido propiamente dicho (datos generales del alumno y la presentación de los 30 ítems con sus respectivas alternativas de respuesta) empleando un promedio de 20-25 minutos en su aplicación.

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “juicio de expertos” para la cual se contó con la participación de profesionales expertos en el tema de investigación, que laboran en el área de epidemiología, cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos se llevaron diversos trámites administrativos entre ellos se envió un oficio dirigido a la directora de la Universidad Alas Peruanas del distrito de Surco, para la aprobación y autorización respectiva. Posterior a ello se aplicó el instrumento con un promedio de 20-25 minutos aproximadamente, para su aplicación.

Se vació los puntajes obtenidos, en las hojas codificadas del programa Excel, el cuestionario elaborado para medir la actitud de los estudiantes fue clasificado mediante la siguiente categoría:

#### **Preguntas:**

Totalmente de acuerdo (TD) =3

De acuerdo (A) =2

Indeciso (I) =2

En desacuerdo (DA) =2

Totalmente en desacuerdo (TD) =1

Puntajes:

- Puntaje máximo del instrumento = 90 puntos.
- Puntaje mínimo del instrumento = 30puntos.

Luego estos puntajes fueron clasificados en tres niveles de actitud del estudiante, se trabajó utilizando la sumatoria de cada estudiante dentro de los valores obtenidos se encontró el promedio aritmético, para agruparlas en el nivel de actitud alta, media y actitud baja; se determinó de la siguiente manera:

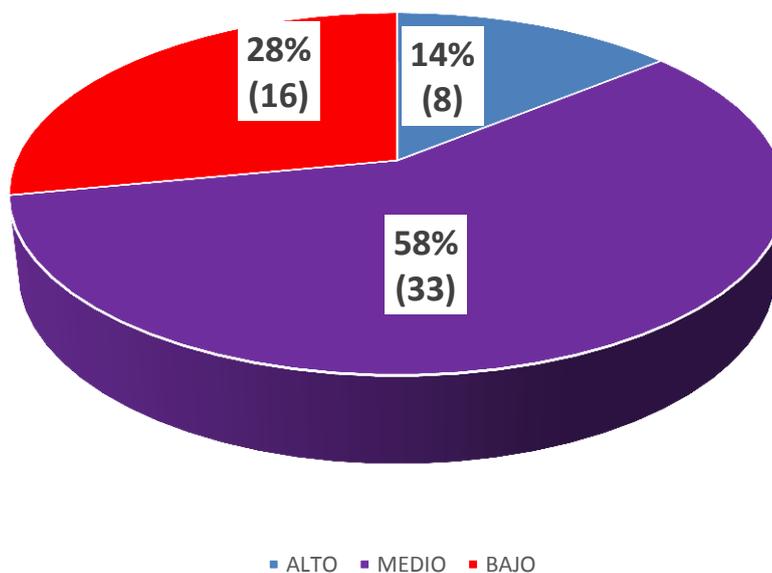
- Actitud del estudiante Baja : 30-50
- Actitud del estudiante medio : 51-70
- Actitud el estudiante Alto : 71-90

La valoración de los datos obtenidos, se realizó en base a la escala ordinal, se presentó mediante tablas de frecuencia con sus respectivas gráficas y analizadas con la técnica estadística de frecuencia en el ámbito descriptivo.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### GRAFICA 1

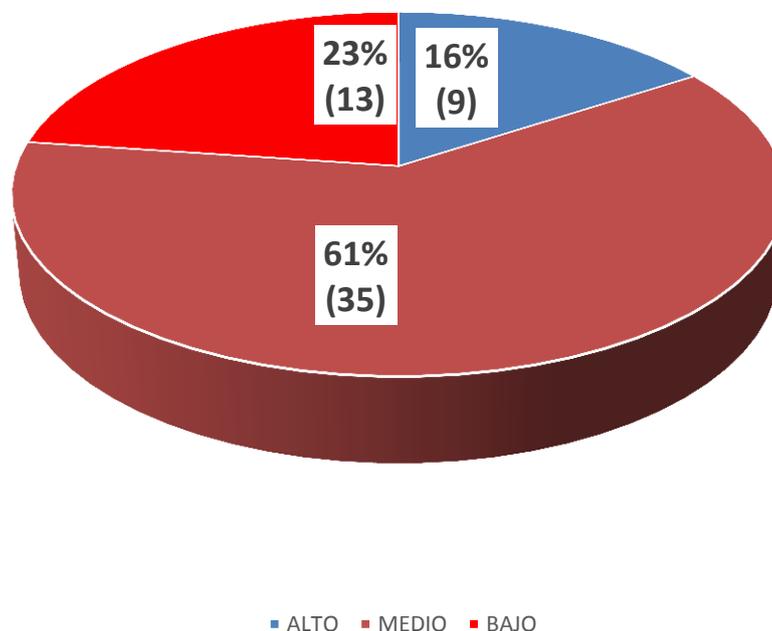
**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3ERO Y 4TO CICLO FRENTE A LA DETECCIÓN DEL DENGUE EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014**



Según los resultados presentados en la Grafica 1, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 58%(33), Bajo en un 28%(16) y Alto en un 14%(8).

## GRAFICA 2

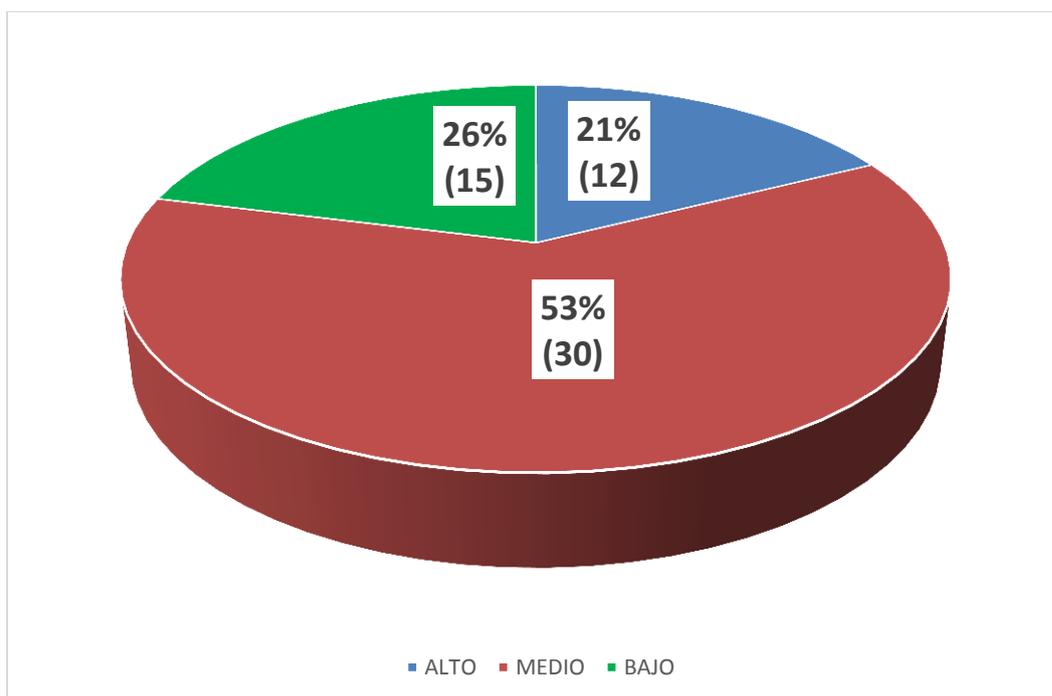
**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3ERO Y 4TO CICLO FRENTE A LOS PROCEDIMIENTOS DE LA DETECCIÓN DEL DENGUE EN LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014.**



Según los resultados presentados en la Grafica 2, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los procedimientos de la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 61%(35), Bajo en un 23%(13) y Alto en un 16%(9).

### GRAFICA 3

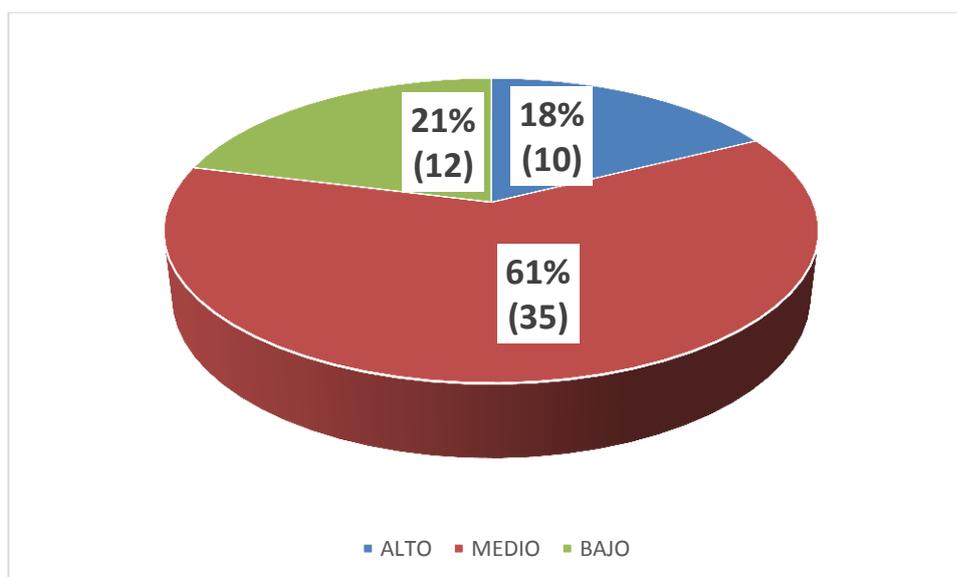
#### ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3RO Y 4TO CICLO FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014



Según los resultados presentados en la Grafica 3, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la prevención del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 53%(30), Bajo en un 26%(15) y Alto en un 21%(12).

#### GRAFICA 4

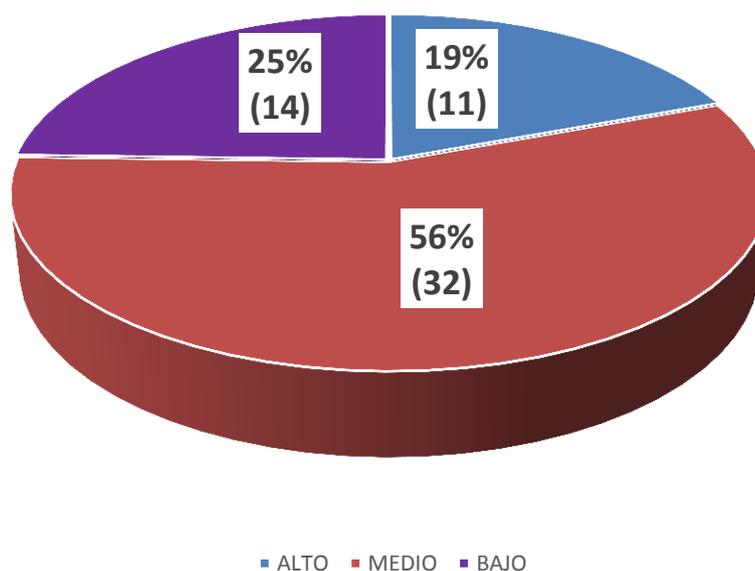
### ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3RO Y 4TO CICLO FRENTE A LA PROMOCIÓN DEL DENGUE EN LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la promoción del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 61%(35), Bajo en un 21%(12) y Alto en un 18%(10).

### GRAFICA 5

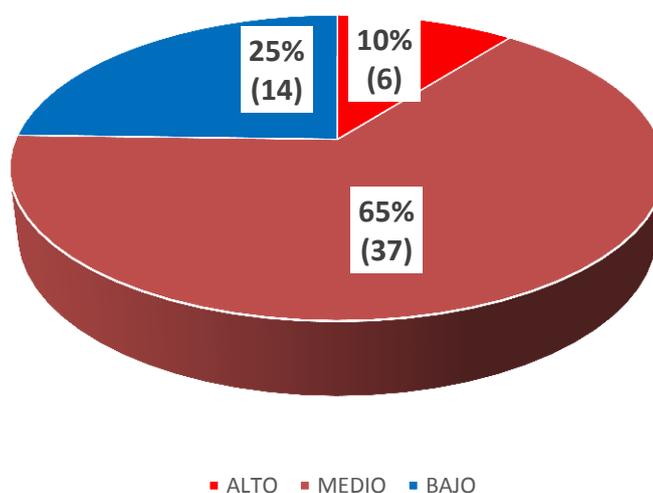
#### ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3RO Y 4TO CICLO FRENTE A LOS SÍNTOMAS DEL DENGUE EN LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 5, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los síntomas del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 56%(32), Bajo en un 25%(14) y Alto en un 19%(11).

### GRAFICA 6

#### ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 3RO Y 4TO CICLO FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO DEL DENGUE EN LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, AGOSTO - NOVIEMBRE, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 6, la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los factores de riesgo del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 65%(37), Bajo en un 25%(14) y Alto en un 10%(6).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto - Noviembre, 2014, es Medio.

Ho: La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto - Noviembre, 2014, No es Medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	8	33	16	57
Esperadas	19	19	19	
$(O-E)^2$	121	196	9	
$(O-E)^2/E$	6,4	10,3	0,5	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 17,2; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ero y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto - Noviembre, 2014, es Medio.

## **CAPÍTULO V. DISCUSION DE RESULTADOS**

La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 58%(33), Bajo en un 28%(16) y Alto en un 14%(8). Coincidiendo con Mazzetti y Colaboradores (2009) Las conclusiones a las que llegaron al culminar la investigación fueron: La mayor parte de los hogares cuentan con servicio de agua conectado a la red pública dentro de las viviendas. Sin embargo, debido a la irregularidad del servicio, la mayoría de los hogares de Cochoapa el Grande y casi la totalidad de los hogares se ven en la obligación de almacenar agua. Un alto porcentaje de hogares tiene al menos un criadero potencial de *Aedes Aegypti* en sus viviendas, los que se encuentran principalmente en los patios y la cocina. En general, el dengue es considerado una enfermedad grave y letal que se transmite por medio de un mosquito o zancudo el cual no es claramente identificado. Más de la tercera parte de los hogares reporta prácticas inadecuadas de tapado de depósitos de agua en todos los ámbitos. que a conceptualizaciones acerca de los riesgos potenciales o acerca de las prácticas ideales. La renovación del agua de recipientes pequeños usados con fines distintos a las actividades cotidianas es ejecutada frecuentemente en los hogares, pero por motivaciones distintas a la prevención del dengue. La participación de la población de Lima en campañas de recojo de

inservibles es baja. De cada cinco hogares más de tres presentan inservibles en la vivienda, lo que nos dice que la eliminación por iniciativa propia tampoco es muy difundida. Los pobladores consideran que acumular inservibles crean condiciones para la aparición de roedores, cucarachas y zancudos incluida en algunos casos, el vector del dengue. Sin embargo, la proporción de informantes que identifica la eliminación como actividad de prevención del dengue, es baja.

La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los procedimientos de la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 61%(35), Bajo en un 23%(13) y Alto en un 16%(9). Coincidiendo con ROBLES (2013) La metodología se inició con la determinación de variables relevantes en los casos, sobre eventos geo referenciados, para luego localizar las áreas de intensidad de riesgo mediante análisis de densidad de casos. Los municipios de: Riohacha y Dibulla del Departamento de La Guajira presentan un patrón de agrupación de Dengue estadísticamente significativo, focalizado en las áreas pobladas. De igual forma aparecen múltiples núcleos de riesgo a edades tempranas. Con este estudio se aporta a la gestión de control y prevención de esta enfermedad. PALABRAS CLAVE: Dengue, dengue grave, análisis exploratorio, multifactorial, análisis espacial, agrupación, aleatorio.

La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la prevención del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 53%(30), Bajo en un 26%(15) y Alto en un 21%(12). Coincidiendo con Rojas, (2008) llegó a las siguientes conclusiones: Se considera importante la disponibilidad de red de agua en las viviendas, sin embargo existía escasez de agua por la interrupción del servicio, que originaba falta de disponibilidad de agua diaria, lo que redundaba en que un alto porcentaje de viviendas almacenaba agua en reservorios. Al evaluar el nivel de conocimiento de la comunidad, esta era consciente de que la enfermedad se transmitía por un vector. La población reconoce muy bien los signos y síntomas de la enfermedad. La población encuestada mostró un buen nivel de conocimientos sobre las costumbres del vector. En relación al horario de alimentación del

vector, el 57.4% lo conocía. Una buena proporción de viviendas mostraba presencia de recipientes y llantas (25,9%), que podría servir como zonas de reproducción.

La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la promoción del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 61%(35), Bajo en un 21%(12) y Alto en un 18%(10). Coincidiendo con Jamanca y Colaboradores (2009) Entre sus conclusiones: De 5381 pobladores entrevistados, el promedio de edad fue de 42 +/- 16 años. Las dos terceras partes fueron mujeres y el 76 % tenían un nivel de educación secundaria o superior. El 69.2 % manifestó conocer el Dengue, sin embargo sólo 65.4 % de los que declaraban conocerlo tenían un conocimiento aceptable. El 2.1% de entrevistados refirieron picaduras matutinas en los miembros inferiores, sospechosas de *Aedes Aegypti*. El 55.1% de los entrevistados practicaban almacenamiento de agua en sus viviendas, siendo La Victoria el lugar más frecuente con esta práctica (65.8%).

## CONCLUSIONES

- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la detección del dengue en la Escuela de Enfermería de la UAP-Surco, es Medio en un 58%(33),
- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los procedimientos de la detección del dengue, es Medio en un 61%(35), Este nivel se debe a que presentan en sus respuestas indecisión porque no saben diagnosticar la enfermedad del dengue, tampoco conoce los serotipos del dengue.
- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la prevención del dengue, es Medio en un 53%(30), Este nivel se presenta porque en sus respuestas presentan indecisión cuando cree que el incremento de los viajes aéreos y las condiciones climáticas son un factor relacionado a la diseminación del Aedes Aegypti.
- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a la promoción del dengue, es Medio en un 61%(35), Este nivel se presenta porque en sus respuestas presentan indecisión cuando considera que el crecimiento urbano desordenado con carencias de servicios básicos es un riesgo.
- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los síntomas del dengue, es Medio en un 56%(32), Este nivel se presenta porque en sus respuestas presentan indecisión cuando cree que la fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, vómito, dolor detrás de los ojos, exantema etc. son síntomas de dengue clásico.
- La actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to Ciclo frente a los factores de riesgo del dengue, es Medio en un 65%(37), Este nivel se presenta porque en sus respuestas presentan indecisión cuando cree que se pueda alterar el embrión, si se tiene la enfermedad durante la gestación.

## RECOMENDACIONES

- Fortalecer las competencias en los estudiantes de enfermería de la UAP no solo en mejorar el conocimiento sino debe incluir en su preparación profesional aspectos bioéticos entorno a la detección del dengue.
- Las entidades formadoras deben impulsar durante su carrera pre profesional en una formación bioética basada en principios, el cual permita al estudiante de enfermería construir actitudes que vea a la persona como un ser holístico.
- Realizar investigaciones multidisciplinaria y con diferentes enfoques de investigación, que incluyan a la familia, a las instituciones y grupos base de la comunidad para desarrollar estrategias de atención de acuerdo a la realidad local y así promover cambios personales y colectivos frente a la detección del dengue.
- Que las universidades y todas las entidades formadoras de profesionales de la salud enfatizen en realizar prácticas pre profesionales en las diferentes áreas de la estrategia de detección del dengue, para lograr que los estudiantes de enfermería mejoren sus conocimientos y sean sensibilizados en esta enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zamora F, Castro O, González D, Martínez E, Sosa A. Guía para la asistencia integral al dengue. Santiago de Cuba, 2010 [citado 3 Junio 2013]. Disponible en:  
<http://files.sld.cu/dengue/files/2010/10/cuba.pdf>
2. Diéguez Fernández L, Cabrera Fernández SM, Hidalgo León N, Zamora Velasco T, Mena Monte L. Zanja de aguas negras como criadero entomológico a considerar de *Stegomyia Aegypti*. Aspecto en el control de la especie. Archivo Médico de Camagüey. 2008 [citado 3 Junio 2013]; 12(1). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552008000100013&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552008000100013&script=sci_arttext)
3. Marquetii MC, Bisset Lezcano, Portillo R, Rodríguez M, Leyva M. Factores de riesgo de infestación pupal con *Aedes Aegypti* dependientes de la comunidad en un municipio de Ciudad de La Habana. Rev. Cubana MedTrop. 2007 [citado 3 Junio 2011]; 59(1). Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59\\_1\\_07/mtr08107.htm#creditos](http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59_1_07/mtr08107.htm#creditos)
4. World Health Organization. Dengue, countries or areas at risk, 2013 [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [citado el 15 de enero de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/ith/en/> 2. 5. World Health Organization. Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020. Geneva: WHO; 2012.
5. Shepard DS, Coudeville L, Halasa YA, Zambrano B, Dayan GH. Economic impact of dengue illness in the Americas. Am J Trop Med Hyg. 2011 Feb;84(2):200-7. doi: 10.4269/ajtmh.2011.10-0503.
6. Paho/Who. Los casos de dengue en las Américas se quintuplicaron en diez años, según nuevos datos de la OPS/ OMS. Washington, D.C: PAHO; 2014.

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **INSTRUMENTO**

### **ESCALA LIKERT**

### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días, soy estudiante del 7mo ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, estoy realizando una investigación con la finalidad de recabar datos sobre la actitud de los estudiantes de enfermería frente a la detección de dengue, para lo cual solicito su colaboración respondiendo la encuesta, agradeciéndole de antemano su participación. La información que usted brinde será anónima y confidencial utilizada con fines exclusivamente para el estudio.

### **INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente cada uno de los ítems presentados a continuación, luego marque con una cruz (+) o con una equis (x) la respuesta que usted considere adecuada o correcta. Por cada ítem encontrará 5 posibilidades de respuesta, pudiendo elegir sólo una:

- **Totalmente de acuerdo (TA) = 5**
- **De acuerdo (A)= 4**
- **Indeciso (I)= 3**
- **En desacuerdo (DA)= 2**
- **Totalmente en desacuerdo (TD)= 1**

Asimismo, sírvase a completar los siguientes datos generales que se le solicita.

**I. DATOS GENERALES:**

A. Edad: \_\_\_\_\_

B . Género: Femenino \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_

C . Ciclo: \_\_\_\_\_ Secc: \_\_\_\_\_ Turno : \_\_\_\_\_

D . Procedencia: Costa  Sierra  Selva

**II.**

N°	ITEMS/ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TD
1	Usted conoce lo que es el dengue.					
2	Cree usted que la enfermedad se transmite de persona a persona.					
3	Usted cree que el dengue es una infección de causa viral.					
4	Usted conoce como se transmite la enfermedad.					
5	Usted conoce como se diagnostica.					
6	Usted cree que un estudio serológico es necesario para confirmar la presencia de anticuerpos.					
7	Usted cree que el dengue pertenece al grupo de los arbovirus.					
8	Usted conoce los cuatro serotipos del dengue .					
9	La t° alta durante los primeros 7 días y el sangrado son los síntomas más frecuentes.					
10	Conoce usted, los tipos de dengue que existen.					
11	Considera usted al dengue hemorragico mortal.					
12	Conoce usted los factores de riesgo.					
13	Considera usted al hacinamiento un factor de riesgo.					
14	Usted considera que el crecimiento urbano desordenado con carencias de servicios básicos es un riesgo .					
15	Conoce usted los signos y síntomas del					

	dengue.					
16	Conoce usted los síntomas del dengue clásico.					
17	Sabe usted si la disminución de líquidos en sangre es un síntoma del dengue clásico.					
18	Conoce usted los síntomas del dengue hemorrágico.					
19	Cree usted que la fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, vómito, dolor detrás de los ojos, exantema etc son síntomas de dengue clásico.					
20	Conoce usted si todos los serotipos del virus causan la enfermedad					
21	Considera usted que es un riesgo el incremento de migración interna y externa.					
22	Cree usted que el incremento de los viajes aéreos y las condiciones climáticas son un factor relacionado a la diseminación del Aedes Aegypti.					
23	Conoce usted los distritos de lima que ha padecido la enfermedad del dengue.					
24	Conoce usted si la enfermedad solo la porta el mosquito hembra.					
25	Sabe usted cuánto tarda aproximadamente el proceso de incubación de la enfermedad.					
26	Conoce usted si hay cura para el dengue.					
27	Considera usted que teniendo la enfermedad del dengue, se debe tomar aspirina en caso de dolor de cabeza.					
28	Usted sabe si el dengue hemorrágico se contrae después de haber padecido el dengue clásico					
29	Usted sabe si todos los Aedes Aegyptis tienen dengue.					
30	Usted cree que se pueda alterar el embrión, si se tiene la enfermedad durante la gestación.					

**MUCHAS GRACIAS**



ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles es la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO, Agosto- Noviembre, 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b>                      Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la detección del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto- Noviembre, 2014</p> <p><b>Objetivos Específicos</b>                      Identificarla Actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a los procedimientos de la detección del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco, Agosto- Noviembre, 2014.</p> <p>Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la prevención del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco-</p>	<p>Actitud</p>	<p>Procedimental</p> <p>Prevención</p> <p>Promoción</p> <p>Síntomas</p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>Control De H<sub>2</sub>O. Limpieza Del H<sub>2</sub>O</p> <p>Fumigación Vaporizadores Eléctricos Mosquetero De Cama Insecticidas</p> <p>Charlas Educativas.</p> <p>Fiebre. Sangrado Dolor De Cabeza</p> <p>Hacinamiento Ignorancia</p>	<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>                      La presente investigación es de tipo no experimental de acuerdo a su naturaleza es de método cuantitativo, de diseño descriptivo ya que no manipula la variable, Se estudia tal cual se presenta, prospectivo ya que se estudiara en un futuro próximo, de nivel aplicativo y de corte transversal.</p> <p><b>POBLACIÓN</b>                      La población está compuesta por los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo en la Universidad Alas Peruanas. Con una muestra de 57 estudiantes.</p> <p><b>TÉCNICA E INSTRUMENTO</b>                      La técnica utilizada fue el instrumento. Una Escala de Lickert , la cual consta de la presentación, instrucciones, datos generales, y los datos específicos con 30 enunciados, cada una con 5 posibilidades de respuesta.</p>

	<p>Agosto-Noviembre, 20142014.</p> <p>Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a la promoción del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco. Mayo-Junio, 2014.</p> <p>Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a los síntomas del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco. Agosto-Noviembre, 2014.</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de 3ro y 4to ciclo frente a los factores de riesgo del dengue en la Universidad Alas Peruanas, Surco. Mayo-Junio, 2014</p>				
--	---	--	--	--	--

