



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

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL
DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PALMAS DEL DISTRITO DE
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO. 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: LUIS ENRIQUE PURIS GONZALES

LIMA - PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL
DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PALMAS DEL DISTRITO DE
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO. 2014”**

Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos. A mis padres y hermanos, por ser el motor constante en mi desarrollo personal y profesional

Un sincero agradecimiento a Dios, a mis padres, familiares y todas aquellas personas que de una u otra manera con su apoyo supieron infundirme confianza, para alcanzar con éxito mis objetivos.

Al Dr. Manuel por su apoyo en este laborioso trabajo que Dios los bendiga, le de mucha vida y salud

A mis profesores que de una u otra manera no permitieron que flaqueara y me alentaron a continuar.

RESUMEN

El presente estudio fue “conocimiento y prácticas de prevención del dengue en la comunidad las palmas del distrito de villa maría del triunfo. 2014” fue un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de cohorte transversal correlacional no experimental y de nivel aplicativo. La muestra que se tomo como estudio fueron 246 habitantes, se tuvo como conclusiones:

Del total de la población de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo, fluctúan entre las edades de 31 a 41 años, y tienen estudios secundaria completa, conviven con sus parejas, sus casa están construida de esteras, solo una pequeña parte de los pobladores cuentan con los servicios básicos y tienen de 3 a 5 hijos, el 68% son de condición laboral dependiente. Las personas de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo tienen un nivel de conocimiento alto con tendencia bajar. Una mínima parte de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo, conocen la definición del dengue, conocen sobre los Tipos de dengue, conocen sobre los Signos y síntomas, sobre el Tratamiento Los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito María del Triunfo, tienen unas prácticas adecuadas sobre el Almacenaje de agua, renovación del agua, instalación de telas metálicas en las ventanas, el en el empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos. La educación juega un papel importante para dar a conocer la magnitud de la enfermedad del Dengue. Se sugiere que la utilización de juegos en la etapa escolar, este sera de gran valor para el fomento de conductas que propicien el cuidado de sí mismos y la protección de la familia y la comunidad

Palabras claves: conocimiento, práctica preventiva, dengue.

ABSTRAC

The present study was "knowledge and practices of dengue prevention in the community the palms of the district of Villa Maria del Triunfo. 2014 "was a descriptive, quantitative, non-experimental and application-level descriptive cross-sectional cohort study. The sample that was taken as study were 246 inhabitants, we had as conclusions:

Of the total population of the inhabitants of the community "Las Palmas" of the district of Villa Maria del Triunfo, they fluctuate between the ages of 31 to 41 years, and have complete secondary education, live with their partners, their house is built of mats , Only a small part of the population has basic services and they have 3 to 5 children, 68% are dependent workers. The people of the community "Las Palmas" of the district of Villa María del Triunfo have a high level of knowledge with tendency to fall. A small part of the inhabitants of the community "Las Palmas" in the district of Villa Maria del Triunfo, know the definition of dengue, know about the Types of dengue, know about the Signs and symptoms, about the Treatment. The inhabitants of the community "Las Palmas" in the district of Maria del Triunfo, have adequate practices on Water storage, water renovation, installation of wire mesh on windows, the use of mosquito nets and mosquito repellents. Education plays an important role in raising awareness of the magnitude of Dengue disease. It is suggested that the use of games in the school stage, this will be of great value for the promotion of behaviors that promote self care and protection of family and community

Key words: knowledge, preventive practice, dengue

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	23
2.4. Hipótesis	24
2.5. Variables	24
2.5.1. Definición conceptual de la variable	25
2.5.2. Definición operacional de la variable	25
2.5.3. Operacionalización de la variable	25

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	26
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	26
3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	29
CAPÍTULO V: DISCUSION	35
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014	30
Gráfico 1	
Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014	32
Gráfico 2	
Conocimientos acerca del Dengue en los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo 2014.	33
Gráfico 3	
Prácticas de prevención acerca del Dengue en los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014	34

INTRODUCCIÓN

El Dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna.

Las medidas preventivas se centran en la eliminación y el control de los criaderos del mosquito *Aedes Aegypti*. La principal medida tiene que ver con evitar que el mosquito se reproduzca, eliminando y limpiando los elementos que acumulen agua en tu casa y alrededores. Por otro lado, es importante evitar las picaduras de mosquitos.

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.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El dengue, como problema de salud pública, afecta a un elevado número de personas en todo el mundo, anualmente se presenta entre 50 y 100 millones de casos de la enfermedad. (1)

El dengue es una enfermedad vectorial causada por la picadura del insecto *Aedes Aegypti*, esta puede ir desde un síndrome febril simple a choque hemorrágico causando la mortalidad sin distinción de edad, a pesar de las medidas para erradicar el vector, se ha notado el aumento de casos y complicaciones. En su forma clínica la enfermedad se manifiesta por fiebre, dolores osteomioarticulares, adinamia y anorexia. Esta forma también tiene grandes repercusiones económicas y sociales puesto que afecta la actividad laboral, escolar y en general produce grandes molestias a la población. (2)

En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. Más del 40% de la población mundial están en riesgo de contraer el dengue. La OMS calcula que cada año se producen entre 50 millones y 100 millones de infecciones por el virus del dengue en el mundo. Antes de 1970, solo nueve países habían sufrido epidemias de dengue grave. Sin embargo, ahora la enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Las regiones más gravemente afectadas son el Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. (3)

El dengue en el Perú ingreso en forma epidémica en el año 1990. En 1991 se notificaron epidemias en Tingo María y Chanchamayo, en 1992 en Tumbes y en 1993 en Piura. Por la dispersión del vector, la identificación de los cuatro serotipos del virus del dengue y presencia de caso de dengue hemorrágico, lo convierten en un problema de gran importancia sanitaria en la salud de los peruanos, siendo endémica en las ciudades de Iquitos, Pucallpa y Tarapoto. (4)

De esta manera podemos evidenciar que la enfermedad se ha extendido desde el oriente hacia el occidente y de norte a sur en el territorio peruano. En abril del 2005 se evidencio numerosos casos de pobladores con síntomas de dengue en la capital, siendo los distritos más afectados Carabayllo, Puente Piedra, Independencia, Comas, San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo. (4)

La multicausalidad del dengue hace indispensable la participación organizada, comprometiendo al personal de salud y a todos los pobladores. La prevención de epidemias exige una concientización coordinada para el control entomológico del vector. El control del mosquito pasa del ámbito público al privado. Las intervenciones deben incluir desde los cementerios, lugares de acumulación de basura, locales

de servicios públicos y privados hasta los terrenos baldíos y abandonados. El control exige entrar en cada domicilio, en cada hogar.

Hoy por hoy, el único método para controlar o prevenir la transmisión del virus del dengue consiste en luchar contra los mosquitos vectores: Evitar que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevecillos aplicando el ordenamiento y la modificación del medio ambiente; eliminar correctamente los desechos sólidos y los posibles hábitats artificiales; cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico. Se debe vigilar activamente los vectores para determinar la eficacia de las medidas de control.

Durante las prácticas comunitarias se pudo observar en los pobladores de la comunidad “Las Palmas” del Distrito de Villa María del Triunfo mucha desinformación, esto con el fin de contrarrestar la transmisión de la enfermedad, porque con una atención oportuna se evita la complicación de la enfermedad, con medidas adecuadas se evita la propagación del vector y con conocimientos previos se evita la enfermedad.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los conocimientos que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014?

¿Cuáles son las prácticas de prevención que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar son los conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar los conocimientos que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo 2014.
- Identificar las prácticas de prevención que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El dengue es una enfermedad prevenible, donde juega un rol importante la promoción y prevención de la salud, siendo actividades desarrolladas por el profesional de enfermería en conjunto con el equipo multidisciplinario, mediante el ejercicio y cumplimiento de su rol educador, orientador y concientizador. Para promover cambios en el conocimiento y en las conductas tanto persona, familia y comunidad.

El Perú es considerado como país con reincidencia en la actividad del dengue, evidenciando que la enfermedad se ha extendido hasta la capital,

donde la población más afectada son aquellas que cuentan con escasos recursos, donde existe hacinamiento, bajo nivel cultural y educativo para la salud, siendo estas condiciones de peligro y dispersión del vector.

El propósito de la siguiente investigación se da para determinar el nivel de prevención del dengue y establecer mejoramiento y contribuir para que disminuya la tasa de morbi – mortalidad del dengue.

Es necesario concientizar a la población, para un mejor desarrollo y así evitar que se siga expandiendo, tomando conciencia y precauciones de cómo prevenir esta enfermedad. Para implementar eficientemente las acciones preventivas, programas de comunicación en salud, donde se pueda informar, convencer, fortalecer y educar a la población y así obtener una mejor calidad de vida.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

GONZÁLEZ Morales Asunción en su estudio "Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del mosquito *Aedes Aegypti* comunidades del municipio diez de octubre, La Habana - Cuba. 2009. Estudio descriptivo observacional de corte transversal en las cuatro comunidades de tránsito pertenecientes al Policlínico Docente "Lawton", en agosto de 2007. De un universo de 2,511 habitantes mayores de 15 años se seleccionó al azar una muestra de 30 habitantes por cada comunidad, donde la muestra final fue de 120 habitantes. Se aplicó un cuestionario validado sobre conocimientos, confeccionado por un equipo multidisciplinario del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, el Instituto de Medicina Tropical y el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. Se llegó a las siguientes conclusiones:

*"Los lugares de reproducción del mosquito *Aedes Aegypti* identificados como más frecuentes por esta población son los salideros y matorrales, tanto por hombres como por mujeres,*

de los tres niveles educacionales. Existe bajo conocimiento sobre el riesgo que representa cualquier depósito de agua sin proteger y los vertederos de desechos sólidos. Dentro de los factores que favorecen los criaderos de mosquito Aedes aegypti fueron señalados: tanques de agua destapados, salideros y matorrales, pomos destapados a la intemperie, gomas viejas al descubierto, plantas en agua y huecos con agua. Las mujeres y los entrevistados de preuniversitario mostraron un conocimiento superior al señalar, además, floreros y vasos espirituales con agua y bebederos de animales sin limpiar. La población estudiada tiene actitud para tapar los depósitos de agua y aceptar la visita del campañista como medidas preventivas en la lucha contra el mosquito Aedes aegypti. Las actividades preventivas que refiere esta población consisten en la revisión y tapado de los depósitos de agua y en facilitar la visita del campañista. La población estudiada tiene conocimientos, pero las actitudes y prácticas son insuficientes para la erradicación del vector y la prevención de la enfermedad". (5)

SÁNCHEZ Meza Rosa Carolina, en su estudio "Control y prevención del dengue en las unidades de salud que pertenecen al Sibasi Cojutepeque - San Salvador. 2009. A las conclusiones que se llegó:

"La evaluación de los conocimientos de los trabajadores de salud del Sibasi Cojutepeque que el 98% de los trabajadores tienen conocimientos suficientes para reconocer al vector de la enfermedad del dengue y que esta se transmite por medio de la picadura del Aedes Aegypti, para el resto de los tópicos investigados se encontró conocimientos deficientes , ya que conocen de forma incompleta el concepto general del dengue que es una enfermedad viral, que provoca fiebre y que puede llevar a la muerte y los signos y síntomas de peligro como sangramiento,

vómitos, trastornos de la conciencia y dolor abdominal, que contribuirán a realizar un diagnóstico temprano, evitando complicaciones y logrando que brotes esporádicos por falta de una atención oportuna y eficaz se vuelvan epidemias. Los trabajadores desconocen métodos con efectividad comprobada para que el zancudo adulto no pique a las personas dentro de las viviendas, como es el uso de cedazos en puertas y ventanas, y además no toman en cuenta, como el zancudo utiliza objetos inservibles como estopas de cocos, corcholatas, tubos de cercas para poner sus huevos y no asumen la importancia de promulgar también como medidas de control sellar con arena o tierra estos orificios, esto se hace evidente en la deficiente educación que se le brinda a la población ,que se reflejará en un aumento del número de casos, con un alto riesgo de sufrir complicaciones y que los criaderos de Aedes Aegypti permanezcan como una amenaza constante que pueden provocar padecer la enfermedad del dengue”. (6)

GALLEGO Puentes Diomar “Situación en la prevención del dengue en el municipio de Falan Tolima, entre las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de 2007 hasta las semanas 1 a la 27 del 2009”. El objetivo fue conocer la distribución del dengue en la población de Falan en el Departamento de Tolima en el año 2008 y 2009. Es una investigación observacional descriptivo de corte transversal. Para la recolección de la información se utilizó un formato precodificado elaborado para tal fin. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“Por medio del análisis de las historias clínicas se confirmó que los signos y síntomas que se encontraban reportados, correspondían a un cuadro de dengue clásico. En el trimestre de Enero a Marzo de 2008 y 2009 se reportó el mayor número de casos de dengue clásico relacionados con la época posterior a la

mayor precipitación de lluvias para ambos años. Las zonas más afectadas por la enfermedad en el municipio de Falan fueron las veredas Lajas con un reporte de 4 casos que equivale al 16%, seguido por la Vereda Cumba, la Calle Argentina y el Barrio Centro cada uno con 3 casos equivalentes al 12%. La prevalencia del Dengue Clásico en el municipio Falan fue de 16 casos por cada 10 000 personas en las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de 2009. El tratamiento aplicado en el municipio de Falan Tolima es solamente sintomático, basándose en la aplicación de líquidos intravenosos con el fin de combatir la deshidratación y acetaminofen para combatir el dolor”. (7)

HERNÁNDEZ Quiñones Sandra, NORIEGA Bravo Vivian, ECHEMENDÍA Cursi Bernardo, PONCE Cárdenas Félix. En su estudio “Conocimientos y prácticas sobre prevención y control del *Aedes aegypti* en una zona de riesgo. Cuyo objetivo fue caracterizar, según los factores de riesgo sociales y ambientales que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, la zona de riesgo *Terminal de Ferrocarriles*, perteneciente al Consejo Popular Colón, del municipio Sancti Spíritus, Estudio descriptivo de corte transversal en una muestra por conglomerados estratificados, cuya variable de estratificación fueron los Consultorios del Médico de la Familia 7, 13 y 25 del Área de Salud Sur; se seleccionaron aleatoriamente 305 encuestados. Para estudiar la situación ambiental, identificar los conocimientos en niños y niñas de la zona de riesgo, y comprobar el saneamiento básico ambiental intra y peri domiciliario, se utilizaron técnicas cuantitativas y cualitativas de recolección de información: encuesta, grupo focal y observación participante. Se llegó a la siguiente conclusión:

“En la zona de riesgo estudiada existen condiciones ambientales y sociales que posibilitan la proliferación del vector, lo que denota una baja percepción del riesgo de la población”. (8)

2.1.2. Antecedentes nacionales

CÁRDENAS Ortiz Evelyn Araceli en su estudio “Nivel de conocimiento y prevención del dengue en los pobladores del asentamiento humano san francisco de la red de salud vi Túpac Amaru, Lima – Perú. 2010” Estudio descriptivo observacional de corte transversal. La población en estudio estuvo conformada por los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco y sus viviendas, contando con un total de 235 personas y 46 viviendas. Esta información fue obtenida a través del Presidente del Asentamiento Humano, quien realizó un censo en el año 2000. Las técnicas aplicadas para recolectar los datos son la entrevista estructurada y la observación. Los instrumentos utilizados fueron el formulario y la lista de chequeo. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“A nivel comunitario es factor de riesgo la ausencia de asfaltado en las calles, predominando la tierra, lo que conlleva la formación de fosas sépticas con agua empozada favoreciendo la formación de criaderos de mosquitos y con ello, su reproducción. La ausencia del servicio de agua intradomiciliaria en más de la mitad de los hogares y su suministro inter diario en aquellos que lo reciben, obliga a la totalidad de los pobladores a almacenar agua en diferentes tipos de depósitos y con posibilidad de convertirse en criaderos. Las características del movimiento migratorio de los pobladores no les representan riesgo a contraer dengue. Los conocimientos que tienen los pobladores sobre la enfermedad y sus medidas preventivas no son suficientes. La totalidad de pobladores desconocen como medidas preventivas del dengue el cubrir las fosas sépticas, al uso de mosquiteros y repelente; la

mayoría al uso de larvicidas y a la necesidad de mantener tapados los depósitos de almacenamiento de agua. La práctica de medidas preventivas del dengue por los pobladores es deficiente lo que predispone a riesgo de rebrote de la enfermedad. En la mayoría de los pobladores la renovación del agua de los depósitos de almacenamiento es una práctica positiva pero que responde a motivaciones diferentes a la prevención del dengue. Los pobladores del asentamiento humano se encuentran predispuestos a contraer dengue por la presencia de factores extrínsecos e intrínsecos que limitan el control vectorial favoreciendo la presencia del mosquito y su permanencia en la comunidad". (9)

VENTOSILLA Prieto Palmira en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en el control del dengue en las comunidades de salitral y Querecotillo, departamento de Piura– Perú. 2011” Se llegó a las siguientes conclusiones:

“Es necesaria una amplia participación de la comunidad para que los programas de control de vectores den buenos resultados. La educación es vital donde los conocimientos sobre malaria y dengue y servicios de salud formales son escasos. Los conocimientos ganados después de la intervención educativa en Salitral fueron: identificación de las especies y estadios de larvas de Anopheles y Aedes, control biológico de vectores usando el Bti, así como también el ciclo de transmisión de la malaria, ciclo de vida del vector, diferentes métodos de control de la malaria (protección personal, tratamiento, control químico, etc.). Salitral tiene un mejor conocimiento sobre el vector, las pruebas de diagnóstico para malaria, y los métodos de control de la malaria y el dengue que Querecotillo. La comunidad de Salitral percibe que es una población más informada, sensibilizada y preparada, y por ello tiene mayor intervención en el control de la malaria y el

dengue, mientras que la comunidad de Querecotillo participa medianamente en el control de estas enfermedades. Con respecto a control biológico, Salitral conoce esta alternativa de control de larvas, mientras que Querecotillo desconoce el potencial de esta medida de control. En cuanto al control del vector, en ambas comunidades tienen una percepción errónea, pues consideran que con los mismos métodos podrían controlar tanto al Aedes aegypti. El proyecto CBMP podría haber sido un vehículo para que la comunidad cambie de una actitud pasiva a una actitud activa. Como consecuencia, Salitral no ha tenido casos de dengue, y sus pobladores tienen menos riesgo de contraer malaria, lo que podría indicar que la comunidad es más receptiva a las recomendaciones del MINSA". (10)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Conocimiento

Para Bautista A., o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (11)

Conocimiento científico:

Este conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, el razonamiento lógico, comunicados en un lenguaje construido con reglas precisas y explícitas donde se evita la ambigüedad y los sin sentidos de las expresiones. El conocimiento científico apoyándose en el método científico, trata fundamentalmente, de percibir y explicar, desde lo esencial hasta lo más prosaico, es decir busca el porqué de las cosas y su devenir hasta el fin.

El conocimiento se mide en base a las respuestas dadas por un conjunto de información o datos adquiridos mediante la experiencia, aprendizaje, comprensión teórica y práctica sobre un objeto o una realidad presente. (12)

Moreno E. y Otros, en su estudio sobre los conocimientos, creencias y actitudes asociadas a comportamientos saludables en una comunidad. (13)

2.2.2. El dengue

La aparición del dengue en el Perú está relacionada a la reintroducción del vector *Aedes aegypti*, el cual, luego de su eliminación en 1958 se reintrodujo en nuestro país en el año 1984. A partir de esta fecha se ha reportado la aparición de brotes en varias regiones de nuestro país, especialmente en los departamentos del norte y el oriente del Perú. Actualmente, el *Aedes aegypti* está presente en 17 de los 24 departamentos y el virus del dengue circula en 14 de ellos, esta situación evidencia el riesgo potencial de ocurrencia de brotes y epidemias, considerando que los determinantes para la transmisión del dengue persisten (Incremento de la temperatura, presencia de espejos de agua, almacenamiento de agua de manera inadecuada, acumulo de inservibles en las viviendas, entre otros). Además, existe un riesgo de presentación de brotes explosivos por el DENV-2 (genotipo americano/asiático), que se asocia a formas graves y posiblemente ser el responsable de una mayor cantidad de casos en las regiones que presentan transmisión de dengue.

El dengue constituye en problemas crecientes de salud en el mundo tropical y subtropical. En los últimos años se ha observado la expansión geográfica de la enfermedad, el incremento de

epidemias y países afectados, el incremento en la hiperendemicidad y la emergencia del cuadro severo de la enfermedad.

El dengue se ha reconocido en más de 100 países y 2.5 billones de personas viven en áreas donde la enfermedad es endémica. Se estima que anualmente se producen entre 50-100 millones de casos de FD y varios miles de casos de FHD/SCD. La enfermedad es endémica en las Américas, Sudeste Asiático, Pacífico Occidental y África. Cuando se analiza la distribución mundial de los serotipos del virus, se observa el incremento en la co-circulación de varios serotipos virales en los últimos años. Hoy prácticamente todas las regiones tropicales del mundo reportan la circulación de los cuatro serotipos del virus.

La región de las Américas ejemplifica la emergencia de esta enfermedad observándose un incremento del reporte de casos y epidemias de FD y de FHD y la circulación de los cuatro serotipos en un elevado número de países en las últimas décadas. Particularmente en el año 2002, se reportaron por primera vez más de un millón de casos de dengue con más de 14,000 casos de FHD. Se considera que esta región está siguiendo los pasos de lo ocurrido en el Sudeste asiático en la década de los años 50 cuando se reconoció por primera vez la forma severa de la enfermedad, el dengue hemorrágico. Actualmente sólo Cuba, Chile, Uruguay y Gran Caimán están libres de dengue.

El dengue es la principal arbovirosis en términos de morbilidad y mortalidad. Es una enfermedad epidémica, producida por los cuatro serotipos del virus del dengue y transmitida por mosquitos del género Aedes. La infección por un serotipo del virus dengue produce inmunidad homóloga de por vida (hacia ese serotipo) e

inmunidad heteróloga (hacia los otros serotipos) por solo varios meses (quizás hasta seis meses).

Factores de Riesgo

La transmisión del virus dengue es intra y peri-domiciliar, pero predominantemente urbana y se relaciona con altas densidades en las poblaciones tanto de mosquitos como de seres humanos. La falta de suministro adecuado de agua potable que obliga su almacenamiento en recipientes generalmente destapados y en tanques bajos, la falta de recolección de basuras que incluye llantas, botellas, tarros, la tenencia de plantas ornamentales acuáticas y los sumideros de aguas lluvias en vía pública son los principales determinantes de la multiplicación del vector.

Factores Protectores

Los factores protectores son fundamentalmente la promoción de la protección individual, el mejoramiento en el suministro de agua potable en cantidad, calidad y regularidad suficientes durante todo el año para eliminar la necesidad del uso de depósitos de agua, donde la participación comunitaria es fundamental.

La educación sanitaria es el factor protector más poderoso en las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), y tiene como objetivo lograr que la población adopte hábitos y prácticas que reduzcan el riesgo de convivir con los mosquitos, tales como recolección de inservibles, lavado periódico de tanques bajos, adopción de conductas de auto cuidado, uso de mosquiteros, anjeos en puertas y ventanas y repelentes

Ciclo de transmisión

Primero: El ciclo comienza cuando un mosquito hembra ingiere sangre que contiene el virus del dengue. Este se replica en el

epitelio intestinal, ganglios nerviosos, cuerpo graso y glándulas salivales del mosquito.

Segundo: El virus entra a la célula por endocitosis mediada por receptor, la replicación se realiza en el citoplasma y es acompañada por la proliferación del retículo endoplasmático liso y rugoso.

Tercero: El ARN genómico sirve directamente como mensajero, este contiene un fragmento de lectura grande de más de 10 Kb y es trasladado completamente desde su extremo, para producir una poliproteína grande precursora la cual luego es dividida para generar las proteínas virales individuales. El ensamble del virión ocurre en las células vertebradas sobre la membrana del retículo endoplasmático y en las células del mosquito en la membrana plasmática, pero la conformación de una capsida y proceso de gemación no se observa. Una vez se forma totalmente el virión dentro de la cisterna del retículo endoplasmático, este es liberado vía lisis de la célula.

Cuarto: Este ciclo en el mosquito dura de ocho a doce días dependiendo de las condiciones ambientales; una vez infectado, el mosquito permanece así toda su vida.

Periodo patogénico:

En el organismo, el virus infecta a los monocitos, liberando una sustancia capilarotóxica, produciendo hemorragias y petequias en todos los vasos.

Cuando un paciente es infestado con el virus del dengue, este desarrollará una inmunidad contra el serotipo específico del virus. Esto significa que si el paciente vuelve a contraer el mismo serotipo, no habrá manifestación de dengue. Sin embargo si se produce una segunda infestación con cualquier otro serotipo de virus, la reacción inmunológica será severa, produciéndose el

dengue hemorrágico que se agrava puede complicarse en el shock hipovolemico. El dengue primero golpea, y la segunda vez mata.

El dengue hemorrágico se caracteriza por una alta fiebre, manifestaciones hemorrágicas, disminución de plaquetas y por el aumento de la permeabilidad vascular con aumento de hematocrito (alta concentración de glóbulos rojos), disminución de la albumina y producción de un derrame pleural y ascitis. El dengue hemorrágico o fiebre hemorrágica del dengue es una forma más grave del dengue, produce una permeabilización de los vasos capilares que puede conducir en última instancia a un fallo del sistema circulatorio, al shock hipovolemico y la muerte del paciente.

Tratamiento:

- No hay un medicamento específico para tratar la infección del dengue. El tratamiento que se aplica es puramente sintomático: analgésicos, antipiréticos e hidratación. Los casos graves de dengue hemorrágico o de shock hipovolemico necesitan tratamiento en un hospital.
- Para aliviar el dolor y la fiebre, los pacientes sospechosos deben tomar paracetamol (acetaminofen) en vez de acido acetilsalicilico (aspirina) porque los efectos anticoagulantes de esta pudieran agravar la tendencia a sangrar asociada con algunas infecciones del dengue.
- Se recomienda además, descanso, ingerir líquidos y buscar atención médica.

2.2.3. Promoción y Prevención del dengue

El conocimiento del dengue, de los vectores y de la transmisión de la enfermedad se debe incorporar a los planes curriculares. La

población debe recibir educación sobre el dengue con el fin de facilitarles a los pacientes y sus familias su propio cuidado de manera tal que estén preparados para buscar atención médica en el momento correcto, evitar la automedicación, identificar los sangrados de piel, considerar el día de la disminución de la fiebre (y durante 48 horas) como el momento en que, generalmente, se presentan las complicaciones y buscar los signos de alerta como el dolor abdominal intenso y continuo y vómitos frecuentes.

Los medios de comunicación pueden prestar una contribución importante si se les informa correctamente. Los talleres y los otros tipos de reuniones con periodistas, editores, artistas y ejecutivos pueden contribuir a diseñar la mejor estrategia para la educación sanitaria y la comunicación sin alarmar al público.

Los principios fundamentales para el control del vector y del dengue son: la voluntad política (financiamiento, recursos humanos), el mejoramiento de la infraestructura de salud y de los programas de control del vector, la coordinación intersectorial y la activa participación comunitaria, entre otros. Es fundamental que la comunidad reconozca su responsabilidad en el control del dengue para lograr un cambio de conducta. A su vez, se necesitan sistemas de vigilancia activos de la enfermedad y planes para el enfrentamiento de las emergencias.

El control de la enfermedad depende del control del vector debido a que no existe en la actualidad una vacuna disponible. Una vacuna debe brindar inmunidad protectora de larga duración frente a los cuatro serotipos del virus para evitar el fenómeno de ADA.

El control de la transmisión del dengue es más difícil hoy que con anterioridad cuando se consideran los factores de emergencia y re-emergencia del dengue. La pobreza, crecimiento de la población, la urbanización no planificada, las migraciones y los viajes aéreos han alcanzado niveles nunca antes observados.

La vigilancia integrada (vigilancia ambiental, vectorial, clínico epidemiológica con soporte de laboratorio) unido a una estrategia de control del vector donde la participación de la comunidad y la participación intersectorial son cruciales es la estrategia actual propuesta por las principales organizaciones internacionales para el control efectivo del dengue.

Nivel primario: es el conjunto de medidas que se aplican en el manejo del proceso salud - enfermedad antes que el individuo se enferme. En otras palabras, son las acciones destinadas a prevenir la aparición de enfermedades. Se puede decir que todas las actividades destinadas a evitar que un accidente o enfermedad ocurra, pertenecen al nivel de prevención primaria.

Nivel secundario: corresponde a las acciones destinadas a la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento oportuno. Incluye acciones de recuperación de la salud. Estas medidas comienzan a aplicarse desde el momento en que sufrió la enfermedad, participando en ellas, todos los miembros del equipo de salud que interactúa con él y su familia.

Nivel terciario: se refiere a las acciones de rehabilitación brindadas a las personas a fin de que puedan utilizar sus capacidades y de esta manera, reintegrarse a la sociedad. Con el este nivel de prevención es de gran relevancia, ya que de éste va a depender el grado de autovalencia y reinserción a la sociedad.

Promoción: Educación para la salud.

El concepto de Educación para la Salud puede enunciarse de acuerdo al enfoque que se le dé, ya sea una disciplina, proceso o conducta. Como disciplina científica, se refiere a los conocimientos y principios que determinan como las personas y los grupos humanos, pueden tomar conciencia de la salud. Como proceso, presupone un acto de transmisión y fomento de valor salud, que va de quien« tienen la tarea de educar hacia aquellos que son objeto de la acción educativa. Y la tercera concepción es como conducta aprendida. Se concibe como la suma de conocimientos, hábitos y actitudes que tienen las personas en aspectos de salud.

La Educación para la Salud tiene como objetivo lograr que la población reciba conocimientos y adopte hábitos y prácticas de protección que reduzcan el riesgo de enfermar o morir por alguna de estas enfermedades, buscando que la comunidad desarrolle conductas de autocuidado y de participación consciente en las actividades de prevención y control. Para lograr este objetivo en la educación comunitaria, es necesario conocer las creencias y prácticas de las personas acerca de las mismas. La percepción de las enfermedades transmitidas por vectores por la población constituye uno de los factores más críticos que determina que estas patologías sean tratadas inadecuadamente.

- Donde, cuando y en qué momento se debe buscar la atención en salud
- Identificar los síntomas.
- Informar sobre la importancia del tratamiento oportuno y control pos-tratamiento.
- Importancia y beneficios en la participación de las acciones de protección

- Ofrecer información sobre las medidas de prevención

Saneamiento del medio.

El saneamiento del medio es cualquier modificación del medio ambiente que impide o reduce al mínimo la propagación de vectores o el contacto hombre-vector-organismo patógeno (OPS, 1992). Se definen tres clases de saneamiento del medio:

- **Modificación del medio:** servicio adecuado de agua potable en donde la población debería tapar los depósitos de agua y 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.
- 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
- **Manipulación del medio:** tratamiento (cubriendo, protegiendo) de los recipientes "útiles", el almacenamiento adecuado, el reciclaje o la eliminación de envases "inservibles" y el tratamiento o eliminación de criaderos "naturales".
- **Cambios de la vivienda o del comportamiento humano:** reducir el contacto hombre-vector-organismo patógeno, tal como la instalación de telas metálicas en las ventanas, empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos.

Control químico.

No se debe promover el uso indiscriminado de insecticidas para la prevención y control del dengue. Durante los períodos de poca o ninguna actividad de la enfermedad, las medidas rutinarias de reducción de fuentes de producción del mosquito, pueden integrarse con la aplicación de larvicidas en los recipientes que no se pueden eliminar, cubrir, rellenar o tratar de algún otro modo.

Los métodos de aplicación de insecticidas para el control de *Ae. aegypti* son: el tratamiento focal, el tratamiento perifocal y la aplicación espacial:

- Control focal de los lugares donde se crían: la aplicación de larvicidas o el control "focal" de *Ae. aegypti* generalmente está limitado a los recipientes de uso doméstico que no se pueden destruir, eliminar o tratar de otro modo. Hay tres insecticidas que se pueden utilizar para tratar los recipientes de agua potable:
 - Temefos (Abate) en gránulos de arena al 1% aplicado a los recipientes mediante una cuchara plástica calibrada a fin de dar una dosificación de 1 ppm. Se ha observado que esta dosificación es eficaz durante 8 -12 semanas.
 - Metropeno (Altosid), regulador del crecimiento de insectos, se usa en forma de bloques pequeños.
 - Bii (*Bacillus thuringiensis* var. *israelensis* H-14)[^] Todos estos insecticidas tienen una toxicidad extremadamente baja para los mamíferos y el agua potable *tratada con* las dosis correctas es inocua para el consumo humano.
- Tratamiento perifocal: con rociadores manuales o de motor se emplean para aplicar polvo o preparaciones de concentrado emulsionable de insecticida en los recipientes y su vecindad. Se utilizan: malatión, fenitrotión, fentión y algunos piretroides.
- Aplicaciones espaciales; consiste en la aplicación de gotitas pequeñas de insecticida en el aire para tratar de matar a los mosquitos adultos. Pueden ser: nebulizaciones térmicas (insecticida con aceite) o aerosoles, nieblas frías.

Intervención educativa de la enfermera 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 multidisciplinario de salud, informando, educando y comunicando a toda la comunidad, a través de las instituciones educativas y en los diferentes entornos sociales.
- La comunicación y la educación para la salud son los instrumentos que permiten negociar, entre formas diferentes de entender, conocer y comunicar, buscando consolidar una cultura de salud.
- La educación para la salud es el proceso que lleva a las personas a actuar de determinada manera frente a su salud, buscando la reflexión, y se tomen actitudes acordes con el cuidado de la salud perdurable a través del tiempo. (14)
- El Enfermero se apoya en teorías, para la construcción de un modelo de intervención,
- 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. DEFINICION DE TERMINOS

- **Dengue:** Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti*.

- **Conocimiento:** Es el resultado del proceso de aprendizaje. Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser asimilado con los conocimientos previos que el sujeto cuenta.
- **Prevención:** Significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

2.4. HIPOTESIS

H_1 = A mayor conocimientos mejores prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

H_0 = A mayor conocimientos mejores prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

2.5. VARIABLES

Variable Independiente = Conocimientos sobre el dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

Variable dependiente = Prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón. El conocimiento suele entenderse como hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica sobre el dengue.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Prácticas de prevención del dengue a través del conocimiento adquirido a través de la experiencia o la educación.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre el dengue	Generalidades del dengue	<ul style="list-style-type: none">▪ Definición del dengue▪ Tipos de dengue▪ Signos y síntomas▪ Tratamiento
Prácticas de prevención del dengue	<p>Prácticas de prevención adecuadas</p> <p>Prácticas de prevención inadecuadas</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Almacenaje de agua▪ Renovación del agua▪ Instalación de telas metálicas en las ventanas▪ Empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos▪ Tratamiento del agua▪ Uso de insecticidas

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente estudio fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de cohorte transversal correlacional no experimental y de nivel aplicativo

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se realizo en la comunidad Las Palmas que se encuentra ubicada en la Av. Las Palmas distrito de Villa María del Triunfo, departamento de Lima.

Esta comunidad se encuentra en la subida del un cerro y es de difícil acceso, no cuenta con asfaltos y el camino para llegar es muy estrecho y peligroso. A su vez esta comunidad no cuenta con los servicios básicos (agua, luz, desagüe).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 579 habitantes adultos de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo.

3.3.2. Muestra

La muestra que se tomo como estudio fueron 246 habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. Se utilizara el diseño muestral probabilístico, Aleatorio simple y que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión.

Determinación del tamaño de la muestra

Formula:

N= Población

Z = Nivel de confianza

$\sigma = 0,5$

e = 0,05

Reemplazando valores de la fórmula se tiene:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2Z^2}$$

$$n = \frac{579 \times 0,4^2 \times 1.96^2}{0,05^2 (579 - 1) + 0,5^2 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{479 \times 0,16 \times 3.8416}{0,0025 (578) + 0,25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{294,420224}{1195,9604} = 246$$

Criterio de inclusión

- Pobladores residentes en la comunidad “las palmas”
- Pobladores mayores de 20 y menores de 75 años
- Pobladores de ambos géneros

- Pobladores que acepten participar en el estudio

Criterios de Exclusión

- Pobladores que no residen en la comunidad “las palmas”
- Pobladores de menor de 20 y mayor de 75 años
- Pobladores que acepten participar en el estudio

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada en la investigación fue la encuesta, y la lista de cotejo, ya que permitieron cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un cuestionario que consta de introducción datos generales, selección de información específica que explora los conocimientos y prácticas de prevención del dengue se utilizó una lista de check list.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante el Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales: La confiabilidad del instrumento se determinó a través de alfa de Crombach

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se llevará a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva en la Comunidad Las Palmas, el instrumento será aplicado aproximadamente en 30 minutos por cada habitante entrevistado.

Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico Minitab 16, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta la tabla de perfil de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a las 246 pobladores.

Tabla 1

Perfil de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014

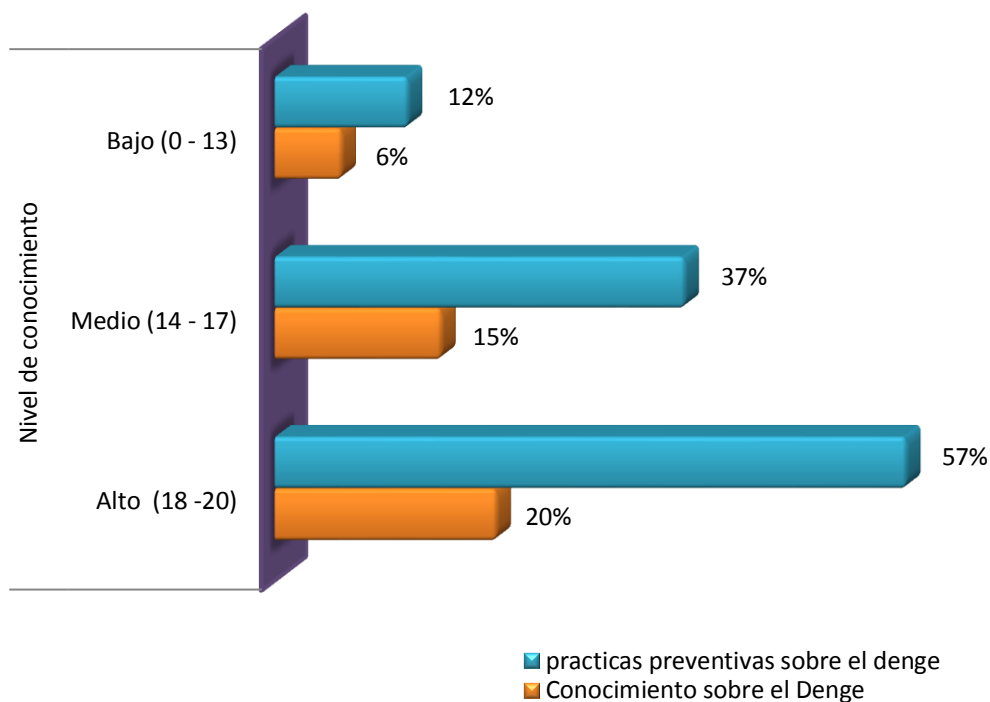
Perfil	Pobladores de la Comunidad las Palmas	
	f	f%
Edad		
20 a 30	67	25%
31 a 41	76	31%
42 a 52	43	17%
53 a 63	31	14%
64 a 75	29	13%
Total	246	100%
Grado de instrucción		
Primaria	17	7%
Secundaria	213	86%
Estudiante	16	7%
Total	246	100%
Estado civil		
casado	31	14%
conviviente	189	77%
separada	26	9%
Total	246	100%
Tipo de vivienda		
Material noble	31	14%
Esteras	123	50%
Adobe	92	46%
Total	246	110%
Servicios		
Agua potable	31	14%
Desague	31	14%
Luz	27	11%
Total	89	39%
Numero de hijos menores		
solo 1 a 3	43	17%
de 3 a 5	121	49%
de 5 a 7	82	34%
Total	246	100%
Condicion Laboral		
Dependiente	167	68%
Independiente	24	10%
Ama de casa	55	22%
Total	246	100%

Fuente: Encuesta a las los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014

Del 100% de de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo, el 31% fluctúan entre las edades de 31 a 41 años, el 86% tienen estudios secundaria completa, el 77% conviven con sus parejas, del 50% de las familias su casa está construida de esteras, solo el 39% de los pobladores cuentan con los servicios básicos y el 49% tienen de 3 a 5 hijos, el 68% son de condición laboral dependiente

Gráfico 1

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

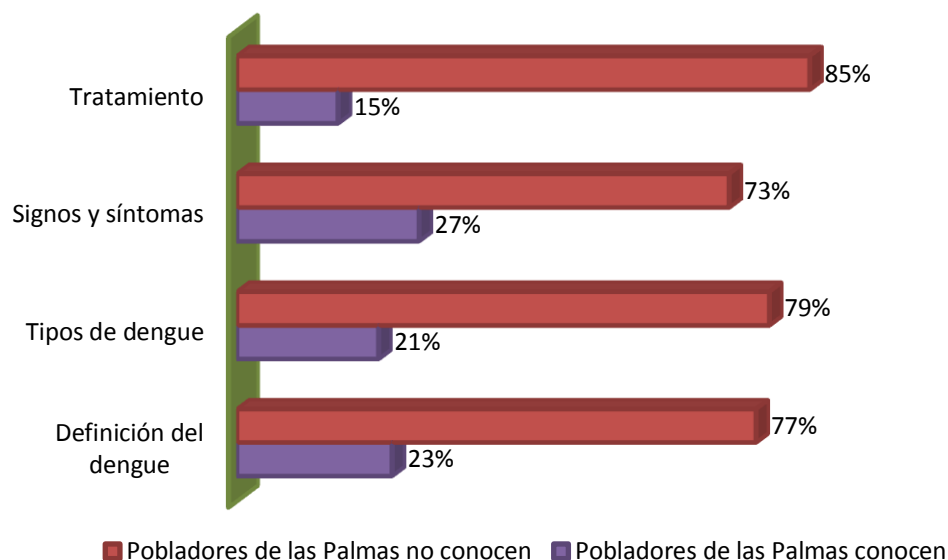


Fuente: Encuesta a las los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014

El 6% la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo tienen un nivel de conocimiento bajo en relación al nivel de las prácticas de prevención sobre el dengue, el 15% tiene un nivel de conocimiento medio en relación a las prácticas de prevención sobre el dengue con el 37%, el 20% tiene un nivel conocimiento bajo en relación al nivel alto de las prácticas de prevención sobre el dengue

Gráfico 2

Conocimientos acerca del Dengue en los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo 2014.

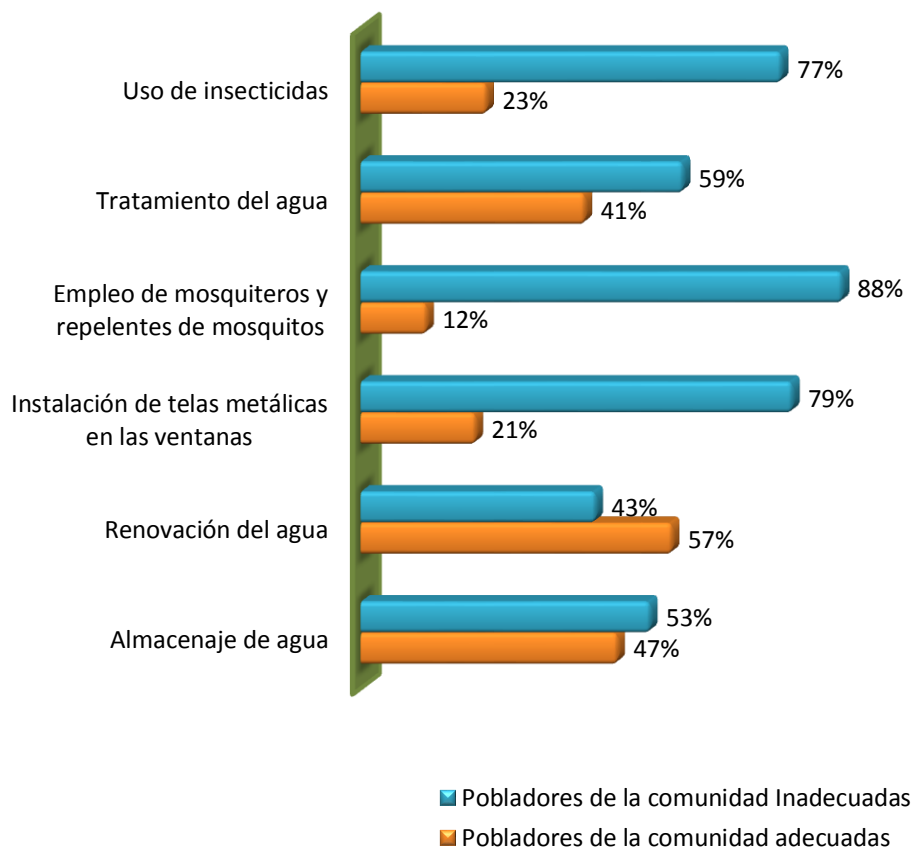


Fuente: Encuesta a las los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014

El 23% de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo, conocen la definición del dengue, el 21% conocen sobre los Tipos de dengue, el 27% conocen sobre los Signos y síntomas, el 15% sobre el Tratamiento

Gráfico 3

Prácticas de prevención acerca del Dengue en los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014



Fuente: Encuesta a las los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. 2014

El 47% de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo, tienen unas prácticas adecuadas sobre el Almacenaje de agua. El 57% en la renovación del agua, el 21% en la instalación de telas metálicas en las ventanas, el 12% en el empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos, el 41% en el tratamiento del agua y el 23% en el uso de insecticidas en la prevención del Dengue.

CAPÍTULO V: DISCUSION

La población estudiada tiene poco conocimientos sobre los mosquitos *Aedes Aegypti*. Las actitudes de la población entrevistada para participar en la prevención son insuficientes, pero esto no ocurre en otros lugares del país. En Perú, la actitud hacia las prácticas preventivas es mucho más favorable que en el resto de los países latinoamericanos. Casi la tercera parte de la población estudiada tiene la intención de tapar los depósitos de agua o continuar haciéndolo. Las mujeres demostraron mayor disposición que los hombres.

Las prácticas para prevenir el mosquito *Aedes aegypti* son insuficientes, la mitad de las personas las realizan por acciones de la población basadas en los conocimientos

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). Los síntomas aparecen 3 a 14 días (promedio de 4 a 7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos.

No hay ningún tratamiento específico contra el dengue. El dengue grave es una complicación potencialmente mortal, pero su diagnóstico clínico precoz y una atención clínica cuidadosa por personal médico y de enfermería experimentado suele salvar la vida de los pacientes. Más del 70% de la carga de morbilidad por esta enfermedad se concentra en Asia Sudoriental y en el Pacífico Occidental. En los últimos años, la incidencia y la gravedad de la enfermedad han aumentado rápidamente en Latinoamérica y el Caribe. En las regiones de África y el Mediterráneo Oriental también se han registrado más brotes de dengue en los últimos 10 años. En 2010 se notificó la transmisión indígena del dengue en dos países de Europa. Al aumento mundial del dengue han contribuido la urbanización, los movimientos rápidos de personas y bienes, las condiciones climáticas favorables y la falta de personal capacitado.

CONCLUSIONES

1. Del total de la población de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo, fluctúan entre las edades de 31 a 41 años, y tienen estudios secundaria completa, conviven con sus parejas, sus casa están construida de esteras, solo una pequeña parte de los pobladores cuentan con los servicios básicos y tienen de 3 a 5 hijos, el 68% son de condición laboral dependiente
2. Las personas de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo tienen un nivel de conocimiento alto con tendencia bajar.
3. Una mínima parte de los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito de Villa María del Triunfo, conocen la definición del dengue, conocen sobre los Tipos de dengue, conocen sobre los Signos y síntomas, sobre el Tratamiento
4. Los habitantes de la comunidad “Las Palmas” en el distrito María del Triunfo, tienen unas prácticas adecuadas sobre el Almacenaje de agua, renovación del agua, instalación de telas metálicas en las ventanas, el en el empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos.

RECOMENDACIONES

1. La medida preventiva que mejor conocen es la de lavar, tapar, voltear y recipientes u objetos que pueden acumular agua
2. Las medidas de protección personal que menos conocen son las relacionadas con uso de ropa protectora de manga y pantalón largos, así como el uso de repelentes, pabellones y mosquiteros.
3. Se sugiere que la utilización de juegos en la etapa escolar, este sera de gran valor para el fomento de conductas que propicien el cuidado de sí mismos y la protección de la familia y la comunidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control. Publicación científica No. 68.España, 2008.
2. Barbaran G. Estudio de la participación comunitaria en el control de Aedes Aegypti. Factores y Microfactores. Boletín informativo. Vol. Nº 7, Perú, 2013
3. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Guías de Atención para Enfermos en la región de las Américas La Paz, Bolivia, 2009. [Http://Www.Ops.Org.Bo/Textocompleto/Ndeng314](http://www.Ops.Org.Bo/Textocompleto/Ndeng314).
4. Aguirre A. Enfermedades infecciosas de impacto mundial. artículo científico. Perú, 2011.
5. GONZÁLEZ Morales Asunción en su estudio “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del mosquito Aedes Aegypti comunidades del municipio diez de octubre, La Habana - Cuba. 2009.
6. SÁNCHEZ Meza Rosa Carolina, en su estudio “Control y prevención del dengue en las unidades de salud que pertenecen al Sibasi Cojutepeque - San Salvador. 2009
7. GALLEGO Puentes Diomar “Situación en la prevención del dengue en el municipio de Falan Tolima, entre las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de 2007
8. CÁRDENAS Ortiz Evelyn Araceli en su estudio “Nivel de conocimiento y prevención del dengue en los pobladores del asentamiento humano san francisco de la red de salud vi Túpac Amaru, Lima – Perú. 2010”
9. Hernández Quiñones Sandra, Noriega Bravo Vivian, Echemendía Cursi Bernardo, Ponce Cárdenas Félix. Conocimientos y prácticas sobre prevención y control del Aedes aegypti en una zona de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 Mar [citado 2017 Mar 05]; 25 (1): . Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100002&lng=es.

10. Bautista A. El conocimiento y el aprendizaje. Edit. Interamericana. Perú, 2010. Pp.23.
11. Organización Panamericana de la salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS). El conocimiento y la Prevención y control del Dengue. Artículo científico. Madrid, 2010.
12. Mario Mosquera y Col. “El dengue en las Americas”. Artículo escrito por contrato con la Iniciativa de la Comunicación y con recursos del Proyecto CHANGE. Octubre.2005. Pág 1.
<http://www.infolac.ucol.mx/observatorio/dengue-latam.htm>
13. Cesar Cabezas S. “Reemergencia del Dengue en Lima: Crónica de una Enfermedad anunciada”. Rev. Perú. med. exp. Salud pública vol.22 no.3 Lima July/sep 2005. Pág. 159-160.
14. Pilar Mazzetti y Col. “Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la población frente al Dengue: Lima y Macro Región Norte del Perú”. MINSA; Dirección General de Promoción de la Salud, Proyecto Vigía. Lima 2004. Pág. 119, 121-125

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Problema general ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los conocimientos que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de prevención que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar son los conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014</p> <p>Objetivo específico Identificar los conocimientos que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo 2014.</p> <p>Identificar las prácticas de prevención que se tienen la comunidad “Las Palmas” acerca del Dengue en el distrito de Villa María del Triunfo. 2014</p>	<p>H₁ = A mayor conocimientos mejores prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014</p> <p>H₀ = A mayor conocimientos mejores prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014</p>	<p>Variable Independiente = Conocimientos sobre el dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014</p> <p>Variable dependiente = Prácticas de prevención del dengue en la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo 2014</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre el dengue	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición del dengue ▪ Tipos de dengue ▪ Signos y síntomas ▪ Tratamiento
Prácticas de prevención del dengue	Prácticas de prevención del dengue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Almacenaje de agua ▪ Renovación del agua ▪ Instalación de telas metálicas en las ventanas ▪ Empleo de mosquiteros y repelentes de mosquitos ▪ Tratamiento del agua ▪ Uso de insecticidas

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de cohorte transversal correlacional no experimental y de nivel aplicativo</p>	<p>Población La población de estudio estará constituida por 579 habitantes adultos de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo.</p> <p>Muestra La muestra que se tomara como estudio será de 246 habitantes de la comunidad “Las Palmas” del distrito de Villa María del Triunfo. Se utilizara el diseño muestral probabilístico, Aleatorio simple que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión</p> <p>Criterio de inclusión Pobladores residentes en la comunidad “las palmas” Pobladores de mayor de 20 y menor de 75 años Pobladores de ambos géneros Pobladores que acepten participar en el estudio</p> <p>Criterios de Exclusión Pobladores que no residen en la comunidad “las palmas” Pobladores de menor de 20 y mayor de 75 años Pobladores que acepten participar en el estudio</p>	<p>La técnica empleada en la investigación será encuesta, ya que es la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un cuestionario que consta de introducción datos generales, selección de información específica que explora los conocimientos y prácticas de prevención del dengue.</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales: La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de crombach</p> <p>La recolección de datos se llevara a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva en la Comunidad Las Palmas, el instrumento será aplicado aproximadamente en 30 minutos por cada habitante entrevistado.</p> <p>Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico Minitab 16, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.</p>



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

Encuesta

Buenos Días señores soy el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante usted para poder realizar una encuesta acerca del dengue. Por lo cual solicito a usted responda las siguientes preguntas que se han formulado, que será de manera anónima.

Datos Personales:

Edad: Genero:
Estado Civil:
Grado de Instrucción:
Ocupación:

- 1) ¿Cuenta con los servicios básicos?
 - a. Agua y Luz
 - b. Agua y Desagüe
 - c. Luz y Desagüe
 - d. Ninguno

- 2) ¿La vivienda donde reside es?
 - a. Propia
 - b. Alquilada
 - c. De otro Familiar

- 3) ¿El material de la vivienda es?
 - a. Ladrillo
 - b. Adobe
 - c. Calamina
 - d. Madera

- 4) ¿El camión recolector de basura con qué frecuencia pasa?
 - a. Diario
 - b. Inter diario
 - c. 1 vez a la semana

- 5) ¿En caso de que el camión recolector de basura no llegue a su casa como elimina la basura?
 - a) Quema
 - b) Entierra

- c) Lo tira
 - d) Lo almacena
- 6) ¿Tiene usted animales en casa?
- a) Si
 - b) No
- 7) ¿Conoce la apariencia del Dengue?
- a) Si
 - b) No
- 8) ¿Sabe usted que es el dengue?
- a. Enfermedad
 - b. Infección
 - c. Mosquito
 - d. No sabe
- 9) ¿Qué tipo de dengue conoce?
- a. Dengue Clásico
 - b. Dengue hemorrágico
- 10) ¿Cuál considera que es la principal diferencia entre los tipos de dengue?
- a. Tiempo para tratar la enfermedad
 - b. Complicación de la enfermedad
 - c. Ninguna diferencia
 - d. Tipo de tratamiento que se aplica
 - e. Otro _____
- 11) ¿En caso de presentar algún síntoma del dengue, su actitud es?
- a. Automedicarse
 - b. Consultar a la farmacia
 - c. Visitar el médico
 - d. Tomar remedios naturales
 - e. Guarda reposo en casa
 - f. Otra medida _____
- 12) ¿A quién afecta el dengue?
- a. Niños
 - b. Jóvenes
 - c. Adultos
 - d. Ancianos
 - e. Cualquier población
- 13) ¿Conoce qué animal transmite el dengue?
- a. Zancudos
 - b. Insectos

c. Mosquito Aedes aegypti hembra

14) ¿Cuáles de los siguientes síntomas relaciona con el Dengue?

- a. Fiebre
- b. Dolor de Cabeza
- c. Gripe
- d. Presión baja
- e. Dolor en el cuerpo
- f. Hemorragias
- g. Otro _____

15) ¿Conoce cuál es el agente causal del dengue?

- a. Virus
- b. Bacterias
- c. Parásitos
- d. Microorganismos
- e. Otro
- f. No sabe

16) ¿Qué tipo de acciones realiza para prevenir la aparición del dengue?

- a. Lavar la alberca constantemente
- b. No acumular agua en recipientes
- c. Recoger materiales inservibles en casa
- d. Limpiar el tanque
- e. Desinfectar todo con Cloro
- f. Otro _____

17) ¿Con qué frecuencia realiza la desinfección de albercas, tanques y depósitos de agua?

- a. Semanal
- b. Cada 15 días
- c. Mensual
- d. Cada seis meses
- e. Nunca

18) ¿Considera que a Ud. le pueda dar el Dengue, por?

- a. El Ambiente
- b. La Humedad
- c. Estilos de Vida

19) ¿Considera al Dengue como una enfermedad?

- a. Muy Grave
- b. Grave
- c. No es Grave

20) Considera Ud. Que su comunidad se encuentra expuesta a contraer el Dengue.

- a. Si
- b. No

21) Y el zancudo ¿Dónde ponen sus huevos?

- a. En el Agua
- b. En los Tachos
- c. En los Pozos
- d. En las Botellas

22) ¿Se puede evitar el Dengue?

- a. Si
- b. No

23) ¿Qué tipo de práctica realiza para prevenir la picadura del mosquito transmisor del dengue?

- a. Usar Toldillo
- b. Usar repelente
- c. Fumigar
- d. Ninguna
- e. Otro _____

24) ¿Cuál considera que es el riesgo que existe en su lugar de residencia para la presencia del mosquito transmisor del dengue?

- a. Presencia de estanques de agua
- b. Mala higiene de las albercas y tanques
- c. No se presta atención a dicha problemática
- d. Nunca han fumigado la casa o barrio
- e. Falta de información
- f. Otro _____

25) ¿En qué elementos de su casa usted almacena el agua?

- a. Floreros
- b. Baldes
- c. Canecas
- d. Llantas
- e. Tanques
- f. Albercas
- g. Botellas Plásticas
- h. Otros _____

26) Antes las prácticas comunitarias que se realizan para prevenir usted:

- a. Asiste a charlas informativas
- b. Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio
- c. Abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación
- d. No asiste
- e. Otra _____

15. ¿Considera que el dengue es una enfermedad?

- a. Contagiosa
- b. Grave
- c. Mortal
- d. Pasajera
- e. No sabe
- f. Otro _____

20) Recibió alguna información sobre el Dengue.

- a. Si
- b. No

16. ¿Qué le gustaría aprender sobre el dengue?

- a. Cómo se transmite
- b. Qué es
- c. Síntomas que produce
- d. Cómo se previene
- e. Otra _____

21) ¿usted realiza viajes al interior o exterior del Perú?

- a. Si
- b. No
- c. A qué lugar _____

GRACIAS POR SU COLABORACION

LISTA DE COTEJO

Items	SI	NO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Usted vigila y elimina todos los criaderos de mosquitos, 2. Usted tiene recipientes que contienen agua tanto en el interior de las casas como en sus alrededores. 3. Usted usa permanentemente los recipientes y no pueden evitar que se acumule agua. 4. Usted fumiga lo suficiente para eliminar el mosquito. 5. Usted aplica insecticidas destinada a eliminar a los mosquitos adultos. 6. Coloca mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas. 7. Usa repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa con aplicaciones cada 3 horas. 8. Usa mangas largas y pantalones largos si se desarrollan actividades al aire libre. 9. Utiliza espirales o tabletas repelentes en los domicilios. 10. Evita arrojar recipientes o basura en lugares como patios, terrazas, calles y baldíos, en los que pueda acumularse agua. 11. Ordena los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa. 12. Mantiene tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua. 13. Elimina el agua de los platos y portamacetas, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa. 14. Mantiene limpias, cloradas o vacías las piletas de natación fuera de la temporada. 15. Identificar posibles criaderos en los barrios para informar a las autoridades municipales. 16. Colaborando con los municipios durante las tareas de descacharrado o de tratamiento de recipientes con agua y facilitando el trabajo de los trabajadores municipales. 17. Orden de recipientes. Sin agua, boca abajo o tapados. 18. Macetas sin agua. Se puede hacer una perforación debajo para que el agua pueda drenar. 19. Control de espacios libres, jardín, canteros. Evitando que tanto troncos o plantas sean base de agua y vivienda de "futuros mosquitos" 20. En los floreros, se debe cambiar el agua cada tres días. 21. Revisación de agua estancada en recipientes. Debe controlarse para que no hayan larvas. Si las hay, eliminarlas. 22. Cortar el césped periódicamente 23. Revisar interiores de la casa (garaje, patio, jardín) donde puedan tener recipientes. 24. No se debe arrojar basura a la calle, es una forma que se estanque el agua de lluvia y así se produzca la presencia de mosquitos. 		