



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE Y MEDIDAS  
PREVENTIVAS EN EL DISTRITO  
DE SAN CLEMENTE, PISCO - OCTUBRE 2020**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Greta Johanna Sotelo Nestarez  
Eliana Elizabeth Delgado Romero  
Hilda Marin Sinarahua**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

**Silvana Rosario Campos Martínez**  
Codigo Orcid N° 0000-0001-7031-9576

Chincha, Ica, 2021

**DEDICATORIA**

**A MIS PADRES POR SU  
INMENSO AMOR**

## RESUMEN

En el distrito de San Clemente, en Pisco el año 2020 se reportaron unos 166 casos de Dengue, lo cual puede haberse favorecido por la falta de información y prácticas adecuadas de medidas preventivas por parte de la población, siendo el punto de partida para la propagación. El estudio tuvo como objetivo conocer el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - octubre 2020. Se justifica por la presencia de casos de Dengue anualmente presentados en el distrito y los efectos que estos tienen en la población en general. Fue elaborado con el propósito de sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene informarse sobre las generalidades y medidas preventivas contra Dengue. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 994 pobladores y la muestra fue un total de 168 pobladores del cercado del distrito. La técnica utilizada para la primera variable fue la encuesta y su instrumento el cuestionario, para la segunda variable se utilizó la observación con su respectiva guía de observación. **Resultados:** El 42.3% (71) tienen entre 38 y 27 años, un 53.6% (90) tienen estudios secundarios, el 69.1% (116) es de sexo masculino, 59.5% (100) son obreros o empleados y el 82.7%(139) proceden de la costa. Se observó que con respecto al grado de conocimiento global el 64.9% (109) es insuficiente y el 35.1% (59) es suficiente. Con respecto a las medidas preventivas contra dengue, se obtuvo que el 54.8% (92) presentaban prácticas inadecuadas y en el 45.2% (76) fueron adecuadas. **Conclusiones:** El grado de conocimiento sobre Dengue según generalidades es insuficiente y las medidas preventivas contra Dengue según control del vector son adecuadas y según protección personal y ambiental fueron inadecuadas en el distrito de San Clemente, Pisco -octubre 2020.

**PALABRAS CLAVES:** Información, Medidas preventivas, dengue.

## ABSTRACT

In the district of San Clemente, in Pisco in 2020, about 166 cases of Dengue were reported, which may be favored by the lack of information and adequate practices of preventive measures by the population, being the starting point for the spread. The objective of the study was to know the degree of knowledge about dengue and preventive measures in the district of San Clemente, Pisco - October 2020. It is justified by the presence of Dengue cases annually presented in the district and the effects that these have on the population in general. It was prepared with the purpose of sensitizing the population about the importance of information on generalities and preventive measures against dengue. Methodology: The study was descriptive, quantitative and cross-sectional. The population consisted of 994 residents and the sample was a total of 168 residents of the district fence. The technique used for the first variable was the survey and its instrument the questionnaire, for the second variable observation with its respective observation guide was used. Results: 42.3% (71) are between 38 and 27 years old, 53.6% (90) have secondary education, 69.1% (116) are male, 59.5% (100) are workers or employees and 82.7% ( 139) come from the coast. It is believed that with respect to the degree of global knowledge, 64.9% (109) is insufficient and 35.1% (59) is sufficient. Regarding preventive measures against dengue, it was found that 54.8% (92) presented inappropriate practices and 45.2% (76) were adequate. Conclusions: The degree of knowledge about Dengue according to generalities is insufficient and the preventive measures against Dengue according to vector control are adequate and according to personal and environmental protection they were inadequate in the district of San Clemente, Pisco - October 2020.

**KEY WORDS:** Information, Preventive measures, dengue.

## INDICE

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INDICE.....	5
INDICE DE TABLAS.....	7
INDICE DE FIGURAS.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	10
2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL.....	15
2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	15
2.4. OBJETIVO GENERAL.....	15
2.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
2.6. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	16
III. MARCO TEÓRICO.....	16
3.1. ANTECEDENTES.....	16
3.2. BASES TEÓRICAS.....	20
3.3. MARCO CONCEPTUAL.....	35
IV. METODOLOGÍA.....	38
4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.3. POBLACIÓN – MUESTRA.....	39
4.4. HIPÓTESIS GENERAL.....	40
4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	40
4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	41
4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	42
4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS.....	44
V. RESULTADOS.....	47
5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	47
5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	51
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	72

<b>6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>72</b>
<b>6.2. COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>73</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>78</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>87</b>
<b>GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS .....</b>	<b>7</b>
<b>ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS .....</b>	<b>8</b>

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> DATOS GENERALES DE POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	47

## INDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>GRÁFICO 1:</b> GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE, SEGÚN GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	48
<b>GRÁFICO 2:</b> GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE, SEGÚN CARACTERISTICAS NOSOLÓGICAS EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	48
<b>GRÁFICO 3:</b> GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	49
<b>GRÁFICO 4:</b> MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN CONTROL DE VECTORES EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	49
<b>GRÁFICO 5:</b> MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN PROTECCIÓN PERSONAL EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	50
<b>GRÁFICO 6:</b> MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN PROTECCIÓN AMBIENTAL EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	50
<b>GRÁFICO 7:</b> MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL CONTRA DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020	51

## **I. INTRODUCCIÓN**

En el distrito de San Clemente, en Pisco el año 2020 se reportaron unos 166 casos de Dengue, lo cual puede haberse favorecido por la falta de información y prácticas adecuadas de medidas preventivas por parte de la población, siendo el punto de partida para la propagación. El estudio tuvo como objetivo conocer el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - octubre 2020. La justificación del estudio fue presencia de pobladores con información insuficiente con respecto al Dengue y por otro lado la evidencia de falta de medidas preventivas adecuadas y oportunas para evitar la presencia de casos en el distrito. Fue elaborado con el propósito de sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene informarse sobre las generalidades y medidas preventivas contra Dengue. El tipo de investigación es no experimental, descriptiva y de corte transversal. El estudio estuvo conformado por 5 capítulos, que son descritos a continuación. Capítulo I: El problema, conformado por el planteamiento, formulación y objetivos del estudio, asimismo presentó la justificación y propósito de investigación. El capítulo II: Marco teórico, compuesto por los antecedentes de estudio, la base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales. El capítulo III: Metodología de la investigación, en el cual se desarrolló el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos y diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV: Análisis de resultados, el cual presenta los resultados y la discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

En Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos realizó un estudio en el 2018 en el cual evidenció que los brotes de Dengue se están realizando en todos los continentes del mundo, es por ello por lo que recomienda prevenir los viajes a zonas endémicas, ya que el 40% de la población del mundo están propensas a ser infectadas, por lo que las medidas preventivas son muy importantes para evitar los brotes futuros en las diversas regiones. 1

La Organización Panamericana de la Salud en el 2018 emitió un informe sobre los casos de Dengue en América Latina, reportando que los casos han disminuido en relación al 2017, pero que aún es una situación que no está bajo control. Sólo en Estados Unidos hubo 331 casos, en cambio en Canadá no existieron casos. En Centroamérica el país con mayor incidencia presentó 78 621 casos, seguido por Nicaragua con 57 041 casos, en Sudamérica Brasil fue el primero con 247 393 casos, seguido por Colombia con 44 825 casos, Venezuela con 18 966 casos y Perú con 6 565 casos. 2

En el 2017 la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias de España realizó una encuesta a los pobladores que radican en las zonas aledañas en donde se presentaron casos de Dengue, así como realizar una inspección a sus hogares, en los resultados hallados se encontró que los pobladores del Ayuntamiento de Puerto del Rosario no tenían conocimiento sobre cuál era la causa del Dengue y menos aún mantenían prácticas adecuadas para su prevención, por lo que exhortaron a mantener los recipientes con agua totalmente tapados, mantener limpios los patios o piscinas y sustituir por arena o tierra las macetas en los hogares. 3

La Asociación de Médicos de Sanidad Exterior de España en el 2016 presentó resultados sobre el Dengue en el mundo, donde encontró que los casos han aumentado en relación a años anteriores, actualmente el Dengue se encuentra en 128 países, siendo la población afectada un total de 390 millones de personas, de estos 96 millones presentaron síntomas de infección de grado variable, 500 000 presentaron hospitalización por Dengue hemorrágico, la mayoría de casos fueron en África Subsahariana, Sudamérica tropical y Centroamérica; además expresaron que el problema principal fue la falta de prevención de la enfermedad, ya que en años anteriores también se presentaron casos, pero no se realizaron medidas para prevenirlo, en la mayoría de casos por falta de conocimiento sobre la enfermedad y formas de contagio. 4

En un artículo publicado por la BBC Brasil en el 2016 se recogió declaraciones de Tarik Jasarevic portavoz de la Organización Mundial de la Salud expreso que “el Dengue es más peligroso que el Zika, las complicaciones son más severas y la población no lo sabe”, además agrego que “sino se educa a la población sobre la peligrosidad del Dengue, este puede llegar a ser un mal endémico”. 5

En el 2017 UNICEF Argentina implementó una guía para el promotor, en donde hizo énfasis en las actividades preventivas contra el Dengue, esta guía se centró en formar a los promotores de salud para impartir información y prácticas de prevención como la eliminación de residuos líquidos en el hogar, tapar recipientes de almacenamiento de agua y uso de mosquiteros. 6

El Ministerio de Salud Pública de Argentina en el 2017 presentó una Campaña de Prevención titulada “Que no te toque el Aedes aegypti”, donde recomendaron evitar la acumulación de agua en recipientes y

utilizar repelentes y mosquiteros en casa, además de evitar la automedicación; todo esto debido a que se han presentado aumento en los casos de Dengue en Argentina, una de las estrategias es brindar información a la población y educar y sensibilizar sobre las medidas preventivas para evitar su contagio. 7

En el 2015 en Paraguay la Dirección de Evidencias en Promoción de la Salud presentó un informe sobre el conocimiento que presenta la población sobre Dengue en donde se encontró que el 42% presentó conocimientos bajo sobre la definición de la enfermedad como del vector que lo transmite, un 61.8% presentaron conocimientos sobre las medidas de prevención especialmente en el almacenamiento del agua y eliminación de criaderos. Finalmente conocían cuales era los síntomas de la enfermedad. 8

Niño B, Yong H, Díaz C. En un estudio realizado en Tumán sobre los conocimientos y prácticas de la población encontró que un 57% tenía conocimientos sobre el Dengue y en relación a las medidas preventivas un 45% tenían buenas prácticas. A pesar de que en la ciudad existieron casos de Dengue no existen medidas preventivas en la población y menos aún interés por conocer sobre la enfermedad. 9

Según la Organización Panamericana de la Salud en su reporte de semanas epidemiológicas en el 2018, informaron que en el Perú de la Semana Epidemiológica 1 a la 44 se notificaron 6 404 casos de Dengue, de ellos 63 fueron Dengue grave, 1 089 fueron clasificados como Dengue con signos de alarma y 16 fallecieron; si bien es cierto la cantidad de casos ha disminuido considerablemente, en dos departamentos, Loreto y Madre de Dios los casos han aumentado, la mayoría de casos fueron en personas de 30 a 59 años con un 35.7%, un 24.84% tuvieron de 18 a 29

años. 10

Quispe K, Zevallos M. En el 2018 realizaron un estudio en Cusco en donde encontraron que en la Población del Barrio Gallitos de las Rocas el 56% tenían conocimientos medios en relación al Dengue y solo un 16.2% presentaron buenas prácticas de prevención contra la enfermedad. 11

En el 2017 Gutiérrez C, Montenegro J. Publicaron un artículo donde dieron a conocer el conocimiento que la población piurana tiene con respecto al Dengue, encontrando que un 78.4% tenían conocimientos medios y que reconocían al mosquito como vector de trasmisión, el 58.2% de los que tenían conocimientos medios eran de la zona rural, un 79.7% expresó que la fiebre y la cefalea eran signos de Dengue. 12

Labrin B. En el 2017 en Sullana realizó un estudio en donde encontró que el nivel de conocimientos que tenía la población sobre las medidas de prevención contra el Dengue fue medio con un 53.6%, en relación a las practicas fueron adecuadas en un 78.6%. Concluyendo que los Pobladores de Barrio Obrero tenían conocimientos medios y prácticas adecuadas contra el Dengue. 13

Castro G. En el 2016 en Ucayali realizó un estudio en donde encontró que la población del AA. HH. Intercultural "La Nueva Era de Yarinacocha" presentaba un nivel alto de conocimientos con respecto al Dengue con un 53.6%, por otro lado, con respecto al conocimiento de las medidas preventivas el 94% tenían una prevención adecuada. 14

Según el Ministerio de Salud la evolución del Dengue en el Perú ha ido disminuyendo, realizó un comparativo de los casos desde el 2013 hasta el 2017, en donde se encontró que en el 2013 se presentaron 13 092 casos, en el 2014 aumentaron, siendo un total de 17234 casos, en el

2015 aumento a 35 816, en el 2016 disminuyó, siendo un total de 25159 y finalmente en el 2017 fueron 76093 casos. En relación a los departamentos donde se concentraron la mayoría de casos, se tuvieron a Piura, La libertad, Tumbes e Ica como los principales. De acuerdo a la clasificación en la provincia de Ica, se tuvo que la mayoría fue en Palpa

con 966 casos en el 2017, Ica con 579 casos, San Clemente con 440 casos, Pueblo Nuevo con 376 casos, Chincha alta con 330 casos, La Tinguiña con 292 casos, Llipata con 268 casos, Rio Grande con 202 casos y Parcona con 135 casos. 15

En el mes de febrero del 2018 el Diario Correo publicó un artículo informando que en la actualidad se han reportado 15 casos de Dengue confirmado en la región, siendo 9 casos de Ica cercado, 5 en Palpa y 1 en Nasca, además la oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud realiza actividades de fumigación y educación a la población para evitar el aumento de los casos en la región. 16

La Dirección Regional de Salud Ica en el 2020 presentó hasta la semana 25, en el que se evidencian 166 casos en el distrito de San Clemente en Pisco. Las estrategias planteadas fueron la sensibilización de la población a través de los medios de comunicación y perifoneo, además de educación domiciliaria sobre las medidas de prevención contra Dengue y trabajo en conjunto con la municipalidad para la fumigación de los domicilios. 17 Esta fue una oportunidad propicia para realizar un análisis de la situación de los pobladores en relación al Dengue y se pudo palpar la falta de información y sensibilización para una adecuada prevención en la mayoría de pobladores.

## **2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL**

¿Cómo es el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - Octubre 2020?

## **2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

La investigación tiene relevancia en la prevención de casos de Dengue y ya que en el distrito se presentó un brote años atrás, a pesar de las acciones realizadas, en los años subsiguientes se presentaron casos, es

por ello que es fundamental sensibilizar a la población en relación a la prevención. Tiene importancia social, por la presencia de casos que afectan la salud de la población, económicamente es importante porque la disminución de casos a través de la prevención evita los gastos en la recuperación, no solo farmacológica sino en el uso de profesionales para la atención. Metodológicamente tiene relevancia para la realización de futuras investigaciones relacionadas con el tema. Por otro lado, las medidas preventivas van acorde al nivel de conocimiento que la población tiene, es por ellos que la información apertura oportunidades de aprendizaje de medidas preventivas y de disminución de riesgo de padecer de Dengue, especialmente después del brote sucedido años atrás. Y debido a que afecto a gran parte de la población del distrito es necesario que no vuelva a suceder, ya que puede ocasionar morbimortalidad que pueden evitarse con una buena práctica de medidas preventivas.

## **2.4. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - Octubre 2020

## **2.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el grado de conocimiento sobre dengue en los pobladores, según:
  - Generalidades
  - Características nosológicas
  
- Identificar las medidas preventivas contra dengue en los pobladores, según:
  - Control de vectores
  - Protección personal
  - Protección ambiental

## **2.6. ALCANCES Y LIMITACIONES**

El estudio tiene como finalidad dar a conocer la situación actual de la información y las medidas preventivas que tienen los pobladores del distrito de San Clemente, teniendo en cuenta que es muy importante identificar las deficiencias presentadas por la población para poder elaborar estrategias en conjunto con las autoridades del municipio, para mejorar los conocimientos que tienen los pobladores, así como las medidas de prevención, logrando evitar una futura aparición de brotes de Dengue en el distrito. Es primordial la participación del profesional de enfermería como ente fundamental en las actividades preventivas.

## **III.MARCO TEÓRICO**

### **3.1. ANTECEDENTES**

Díaz A. En el 2016 realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de campo con el objetivo de determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI EN EL CANTÓN ATACAMES PROVINCIA DE

ESMERALDAS. ECUADOR. Metodología: El estudio se aplicó a 20 familias. Resultados: De la población de estudio el 45% fueron hombres, 70% tuvieron chikungunya y 10% dengue, 3 personas tuvieron de 0 a 7 años, 6 personas tuvieron de 8 a 15 años, 9 personas tuvieron de 16 a 23 años, 20 personas tuvieron de 24 a más años. El 60% de los pobladores no conocen las medidas preventivas de dengue, el 53% de los pobladores se automedica si es que tienen síntomas de dengue, el 50% de las familias realizan limpieza en los reservorios. Conclusiones: Los miembros de las familias no conocen las medidas preventivas de dengue.18

Abad J, Flores J. En el año 2015 plantearon un pre experimental para identificar la EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE Y CHIKUNGUNYA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LOS 7 COLEGIOS DE MAYO Y REPÚBLICA DEL ECUADOR. MACHALA. ECUADOR. Metodología: Para el estudio se utilizó un cuestionario para evaluar las variables y fue validado por expertos. Se realizó 3 intervenciones, un pre test, una intervención educativa y 1 post test. Resultados: La muestra total fue de 568 alumnos. Los resultados en el pretest fueron de un 17.3% de conocimientos adecuados para Dengue, y para Chikungunya un 10.4%, en las actitudes fueron positivas un 79.4% y en las prácticas fue positivo en un 12.3%; en el postest se obtuvo un 41.9% de conocimientos adecuados para Dengue y 33.6% para Chikungunya, un 84.5% tuvieron actitudes positivas y el 23.8% fueron prácticas positivas. Conclusiones: Dentro de los conocimientos se pudo concluir que mejoraron después de la intervención educativa, así como las actitudes y prácticas. 19

Campos S, Corcino A. En el 2017 realizaron un estudio de descripción, cuantitativo y transversal con la finalidad de identificar los

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN POBLADORES DEL A.A.H.H. SANTA ROSA ALTA DEL RÍMAC. TRUJILLO. Metodología: La muestra estuvo conformada por 198 pobladores. Para recolectar los datos se utilizó como técnica la encuesta y la observación, con sus respectivos instrumentos, el cuestionario y una check list. Resultado: Un 52.5% presentó conocimientos medios, un 40.4% tuvieron conocimientos altos y solo el 7.1% fue bajo. El 100% desconoce su aparición y las formas para prevenir el Dengue, un 61.6% no conoce las características del mosquito que lo trasmite y el 53.5% no sabe su nombre. En las prácticas el 62.6% presentaron prácticas inadecuadas. El 68.2% no barre el agua cuando se acumula, el 58.1% no lava con detergente los recipientes donde almacena agua, mientras que un 54% no elimina los recipientes donde se puede acumular el agua. Conclusiones: Existe una relación significativa entre las variables de estudio. 20

Rodríguez C. En el 2016 planteó una investigación de descripción y de corte transversal con la finalidad de evaluar los CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ALUMNOS DE LA I.E. JOSE CARLOS MAREÁTEGUI DEL PORVENIR – TRUJILLO. Metodología: La población estuvo conformada por 70 alumnos del cuarto y quinto de secundaria, se aplicaron 2 encuestas y 1 check list. Resultados: Se evidenció un nivel de conocimientos medio con un 64%, la actitud fue positiva con un 80% y la práctica fue regular con un 54.29%. Conclusiones: Los estudiantes presentaron conocimientos y medidas preventivas de nivel medio y una actitud positiva. 21

Rodríguez A. En el 2016 realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con la finalidad de identificar los CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS HOGARES DE RÍO SECO, SECTOR 3. EL PORVENIR.

TRUJILLO. Metodología: La muestra del estudio estuvo constituida por 100 hogares, los cuales fueron seleccionados por un muestreo aleatorio, los instrumentos utilizados fueron la encuesta, un test de actitud y un check list. Resultados: Los niveles de conocimientos de los moradores fueron bajos en un 52%, medios con 47% y altos un 1%, en las actitudes se obtuvieron un 83% de actitudes positivas, en relación a las prácticas fue regulares en 80% de los moradores. Conclusiones: Los conocimientos fueron bajos, las actitudes positivas y las prácticas regulares. 22

Díaz G, Malca L. En el 2015 realizaron una investigación de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de determinar los CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS RESPECTO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS RESPONSABLES DE LAS VIVIENDAS DEL C.P. BATAN GRANDE DEL DISTRITO DE PITIPO – FERREÑAFE. CHICLAYO. Metodología: La investigación fue realizada a través de visitas domiciliarias, siendo un total de 330 domicilios. Resultados: En relación a los conocimientos el 29.1% expresaron conocer la enfermedad del Dengue, sus síntomas y tratamiento; un 5.2% tenían conocimientos sobre la eliminación de criaderos. De las prácticas evaluadas un 50% de los pobladores manifiestan que se debe eliminar las aguas estacadas y tapar sus envases. Conclusiones: Los niveles que tienen los pobladores con respecto a los conocimientos sobre el Dengue son bajos y las prácticas preventivas son medias.

Moquillaza A. En el 2017 realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo y transversal con el objetivo de identificar la INFORMACIÓN Y SITUACIONES DE RIESGO SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DE PUEBLO JOVEN SEÑOR DE LÚREN I – III ETAPA, ICA – ABRIL. ICA. Metodología: La investigación contó con un total de 320 familias, la muestra estuvo conformada por 97 pobladores. Resultados: El 49% tuvieron de 40 a 69 años, un 64% presentó solo

estudios secundarios, un 51% eran de la costa. Con respecto a las generalidades un 69% tuvieron conocimientos inadecuados, también un 69% tuvieron conocimientos inadecuados en cuanto a la transmisión y en cuanto a la prevención un 66% fue inadecuado. Los factores de riesgo extrínsecos son predominantes con un 76%, según los riesgos intrínsecos fueron predominantes con un 84%. Conclusiones: Los pobladores presentaron información inadecuada y situaciones de riesgo predominante. 24

Los antecedentes encontrados muestran la realidad sobre la situación de la información y medidas de prevención a nivel mundial, nacional y local, siendo referentes para elaboración de la discusión y sirviendo como guía metodológica en la elaboración del marco teórico.

### **3.2. BASES TEÓRICAS**

#### **INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE**

##### **A. Generalidades: Definición**

“El Dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas del mosquito de género Aedes. La Organización mundial de salud estableció que existen cuatro serotipos del virus (DEN1, DEN 2, DEN 3, DEN 4)”. Generalmente “se presenta en climas tropicales y subtropicales, especialmente en las zonas urbanas y semiurbanas. Además, pueden presentarse de dos formas: dengue clásico y dengue hemorrágico”. El modo de transmisión es de vector a persona, se transmite por la picadura del mosquito infectado. 25

##### **Proceso de la enfermedad**

El dengue presenta un periodo de incubación de 3 a 15 días, los cuales se dividen en tres etapas específicas y son:

- a) Etapa febril:** “El tiempo es variable puede ser de 4 a 7 días, en esta etapa la tasa de infección o contagio es alta al sufrir la picadura del zancudo”.

Presentación clínica: “En esta etapa los signos y síntomas además de la hipertermia pueden ser las mialgias y artralgias, dolor de cabeza, dolor en la parte posterior de los ojos, cansancio o desgano, exantemas con picazón o no, leves dolores en zona abdominal, náuseas y emesis. Solo en algunos casos hay presencia de evacuaciones líquidas, suele aparecer la postración en cama por el malestar”.

### **Exámenes complementarios etapa febril**

“En el hemograma es un examen prioritario, se presentan leucopenias con linfocitosis y trombocitopenia”. “La hepatograma presenta en algunos casos aumento de transaminasas”. “El PCR o Proteína C reactiva presentan valores bajos o casi nula elevación, cuando existe una elevación es indicador de realización de diagnóstico diferencial de infección por bacterias”. Los demás exámenes dependen exclusivamente de la sintomatología presentada, para lo cual se pueden pedir ionogramas, creatinina, gasometrías, glucosa o albumina.

En ocasiones en donde se presenta líquido en cavidad abdominal o pleura se debe realizar exámenes de imagen como rayos x y ecografías con la finalidad de identificar estos problemas antes de que se manifiesten clínicamente o para realizar diagnósticos diferenciales.

“El Dengue tiene una cualidad que es de preocupación para el sector salud, durante la etapa de disminución de temperatura y posteriormente en las 48 horas subsiguientes aparecen complicaciones como el shock, para identificar este periodo es necesario evaluar la sintomatología del

paciente y realizar una evaluación continua del paciente y de su evolución”.

Signos de alarma: “Existen signos y síntomas que son de mal pronóstico y que indican complicaciones graves, en ocasiones hasta la muerte, es por ello que durante la evaluación y evolución del paciente es necesario que se reconozcan e informen para una actuación oportuna en el paciente. Los pacientes que presentan sintomatología como el dolor abdominal recurrente e intenso, la emesis continua, derrames serosos en pleura o pericardio, disminución de la presión arterial o lipotimia en posiciones específicas o presencia de sangrado en las mucosas como encías, aumento del tamaño del hígado, modificaciones en el aspecto mental como la somnolencia o cambios de ánimo, por último el aumento brusco en los valores del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas (signo tardío)”.

Estas acciones previenen las complicaciones, ya que se puede empezar con tratamiento de hidratación, con la finalidad de evitar el shock hipovolémico, posterior a esto el paciente tiene buen pronóstico de recuperación.

**b) Etapa clínica:** En esta etapa se presenta la extravasación de plasma, donde aparece el shock hipovolémico, la hidratación es necesario para evitarla, el no realizarlo ocasiona problemas irreversibles en e paciente llegando a ocasionar la muerte.

Presentación clínica: “Esta etapa es crítica, el destino del paciente se decide en un tiempo de 1 a 2 días, donde se presentará la muerte o la recuperación rápida si es que se implementa una terapia adecuada. En algunos casos puede ser prolongada o recurrente, puede presentarse disfunción general de los órganos en general a causa de la hipoperfusión, además se presenta acidosis metabólica y coagulación

intravascular que ocasionan las hemorragias que conllevan al shock hipovolémico y posterior muerte, llamado Dengue hemorrágico, en los pacientes que presentan hemorragias digestivas por lo general se encuentran antecedentes de úlceras o gastritis que agravan la situación y estado de salud del paciente”.

“Otras complicaciones que se presentan en casos de Dengue son las Neumonitis, el distrés respiratorio, hepatitis, encefalitis y problemas cardiacos, si existe presencia de insuficiencia renal el pronóstico es malo, como se menciona anteriormente se debe valorar los signos de shock como la P.A. diferencial, aumento de frecuencia cardiaca, lentitud en el llenado capilar, de no realizarse este seguimiento o evaluación esta etapa puede ser letal, la hidratación es fundamental por lo que no debe de esperarse resultados de exámenes auxiliares”.

### **Exámenes complementarios en la etapa clínica**

En esta etapa el hemograma es fundamental para evidenciar la evolución de la enfermedad y posibilidades de complicaciones, se puede evidenciar el aumento del hematocrito, pero no es oportuno para identificar el shock, no se debe tener en cuenta para la clasificación del paciente como leve, moderado o grave, si bien se puede apreciar la plaquetopenia desde la primera etapa o febril, es en esta etapa en donde se presenta con mayor énfasis, al presentar una elevación de las plaquetas indica la mejoría del paciente. Por otro lado, es necesario evaluar el aumento o disminución del lactato en la sangre ya que evidenciará la presencia de hipoperfusión, necesario para iniciar tratamiento endovenoso e hidratación”.

- c) Etapa de recuperación:** La recuperación del paciente es rápida pudiendo realizarse en 1 o 2 días

Presentación clínica: “Las complicaciones a monitorizar estarán dadas por un estado de sobrecarga de volumen (reposición intempestiva y reabsorción de líquidos) así como por infección bacteriana agregada.

También puede aparecer un exantema tardío entre el sexto y noveno día, incluso hasta el 15º día, que con frecuencia afecta las palmas y plantas, asociado a un intenso prurito”. Con menos frecuencia pueden presentarse complicaciones neurológicas como meningitis linfomonocítica, síndrome de Guillain-Barré u otras polineuropatías. 26

#### B.- Características nosológicas

Las características nosológicas, están orientadas a aquellas cualidades que presenta el Dengue y que son propias de la enfermedad como los tipos, sintomatología o tratamiento.

#### **Tipos, Existen dos tipos de dengue:**

- Dengue clásico: En estos casos el paciente presenta sintomatología brusca y de corto periodo, pero del cual se recuperará rápidamente siempre y cuando la atención adecuada y oportuna.
- Dengue hemorrágico: “Es producida por diversos tipos de serotipos (Den 1,2,3 y 4) cuya duración es de 4 a 8 días. Es una manifestación severa y puede causar la muerte del paciente porque pueden aparecer taquicardias, dolor en los huesos, hemorragias, alteración de la presión arterial, insuficiencia circulatoria o deshidratación”. 27

Síntomas: Los síntomas son variados, pero los más comunes son:

- Fiebre alta, mayor a 40 °C.
- Cefalea
- Dolor de ojos
- Dolores óseos
- Mialgia

En casos graves se presentan, además:

- Equimosis
- Hemorragias

En casos de una nueva variación del dengue llamado asiático se puede producir:

- Shock
- Dolor abdominal excesivo

El dengue además puede presentar complicaciones como:

- Dolor en la zona el abdomen de forma intensa y perenne.
- Emesis continua.
- Sangrado de las mucosas
- Irritabilidad y somnolencia. 28

## **Tratamiento**

Para el tratamiento del Dengue existen limitaciones, debido a que existe una demora en los exámenes y del avance rápido de la enfermedad sin un tratamiento es que al no existir una acertada clasificación o diagnóstico no se tiene en cuenta para el inicio del tratamiento, es por ello que para estos casos se clasifican según la sintomatología y la experiencia del médico.

a) Pacientes con dengue sin signos de alarma y sin comorbilidades

“Este grupo puede ser tratado en domicilio, se debe indicar al paciente y familiares que consulten si aparecen los signos de alarma. Se debe indicar reposo y reposición de líquidos vía oral (60 ml/kg/día; por ejemplo, 4,2 litros para un adulto de 70 kg)”.

“En el tratamiento en este tipo de pacientes la hidratación es fundamental y de inicio oportuno, esto mientras se confirma el diagnóstico del paciente a través de la evaluación de la clínica y de los exámenes auxiliares, es necesario que las soluciones salinas se inicien entre las 6 primeras horas,

lo subsiguiente es con hidratación casera y domiciliario, es necesario que se proteja al paciente para evitar la transmisión a otras personas a través de la picadura del mosquito al paciente con Dengue”.

“El fármaco de elección para el tratamiento de las mialgias e hipertermia es el paracetamol, queda contraindicado los AINES por la posibilidad de causar hemorragias internas, es primordial que se realice la evaluación diaria del paciente para identificar la evolución de la enfermedad y la presencia de signos de alarma que puedan causar complicaciones al paciente”.

b) Pacientes con dengue sin signos de alarma y con comorbilidades o riesgo social

“Los pacientes que presenten enfermedades como diabetes, problemas cardiacos o hematológicos, cancero inmunodeprimidos con tratamientos anticoagulantes así mismo las gestantes son pacientes que deben de tratarse con hospitalización hasta el alta, al igual que los adultos mayores

o niños menores de 5 años, no se les debe enviar a continuar tratamiento casa ya que pueden ocurrir complicaciones y ocasionan incluso la muerte, a esto debe sumarse aquellas personas en riesgo social, es decir aquellos que viven solos, en lugares alejados o de difícil acceso o en casos de extrema pobreza, es primordial que se realice un seguimiento en el primer nivel de atención para asegurar la atención oportuna en estos casos que si bien es cierto no son muchos pero que pueden tener un mal pronóstico sino se atienden o identifican tempranamente”.

“Si el paciente tolera la vía oral, las indicaciones son las mismas que para el grupo anterior. Si no tolera la vía oral se iniciará hidratación intravenosa 2-3 ml/kg, controlando las condiciones coexistentes, como la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia renal, la edad avanzada, en las que se debe controlar la expansión cuidadosamente”. “Además se debe de realizar el seguimiento e identificación de signos de alarma que puedan agravar la situación del paciente con Dengue”.

c) Dengue en pacientes embarazadas.

“Aun en países de alta endemia la incidencia de dengue en el embarazo se estima cercana al 1%. Con respecto al binomio materno-fetal la transmisión vertical se ha informado de 1,6% a 10,5% dependiendo de las series y la edad gestacional (al final del embarazo existe mayor riesgo)”.

“Si la infección es contraída en el primer trimestre existe riesgo de teratogenia, aborto y malos resultados obstétricos, y si es contraída en el tercer trimestre hay riesgo de parto de pretérmino y bajo peso al nacer además de una posibilidad de dengue neonatal alta. Con respecto a la salud materna hay una frecuencia aumentada de complicaciones hemorrágicas tanto en el aborto, parto o cesárea”.

“Durante la gestación existen modificaciones fisiológicas como aumento del volumen sanguíneo total, aumento de la frecuencia y gasto cardíaco, descenso de la resistencia vascular periférica, disminución del hematocrito por hemodilución, entre otras. Esto predispone a que los elementos de gravedad pueden confundirse con cambios fisiológicos de la gravidez o manifestaciones de severidad como la hemoconcentración serán evidentes muy tardíamente”.

“Además de los diagnósticos diferenciales descritos para el resto de los pacientes, en la embarazada se debe tener en cuenta dentro de los diagnósticos diferenciales a las microangiopatías trombóticas del embarazo (síndrome urémico hemolítico y púrpura trombótico trombocitopénico) que pueden cursar con plaquetopenia, fiebre y diversas complicaciones multisistémicas”.

d) Dengue en pacientes que reciben tratamiento antitrombótico.

Estos pacientes tienen un tratamiento individualizado ya que para cesar o continuar el tratamiento este sujeto a la evaluación de los beneficios o riesgos que pueden suceder en el paciente.

“Aquellos pacientes en que se realizó una angioplastia coronaria reciente, con fibrilación auricular crónica, y los que tienen prótesis valvulares mecánicas son los que se benefician de la utilización de tratamiento antiagregante y anticoagulante, la interrupción de dichos tratamientos aumenta el riesgo de trombosis de diferentes formas en cada una de dichas situaciones clínicas”. Como se indico anteriormente es necesario que se entienda que las aspirinas no deben utilizarse por el riesgo de trombocitopenia y que ocasionan problemas circulatorios o hemorragias incontrolables. “Por lo expuesto anteriormente la utilización de antiagregantes plaquetarios en pacientes con dengue es un tema

controvertido por temor a complicaciones hemorrágicas en pacientes con reducción en el número de plaquetas”.

“En este grupo se incluyen los pacientes que tengan angioplastia coronaria de intervención reciente, esto agregado a la presencia de Stent coronario, aquellos que presenten prótesis de válvula mecánica o fibrilaciones auriculares asociadas, fibrilación auricular crónica o factores de riesgo de trombosis”. “En estos casos se puede mantener el clopidogrel y el AAS, si ya lo estaban recibiendo, además se debe suspender la warfarina y reemplazarla por heparina cuando el valor del INR esté por debajo del rango terapéutico. Reintroducir la warfarina después de una semana”.

Pacientes con dengue y bajo riesgo de trombosis. Los principales grupos son aquellos que tengan profilaxis para enfermedades arteriales

e) Dengue en pacientes que reciben tratamiento con medicamentos antihipertensivos

“Dada la prevalencia de la hipertensión arterial es un hecho frecuente que un alto porcentaje de pacientes con dengue se encuentren en tratamiento para la misma”.

“Se debe considerar en este grupo de pacientes que los mismos pueden desarrollar signos de shock con niveles más altos de presión arterial. En estos casos es necesario valorar otros signos como reducción de la perfusión periférica y la oliguria, también una reducción de 40% en cifras tensionales en comparación con las previas puede significar hipotensión arterial”. En estos casos los fármacos hipotensores deben ser suspendidos. En casos que se presenten deshidratación o que puedan presentar signos de alarma también se deben de suspenderse dichos

fármacos, por el contrario, se debe continuar si no existen signos de alarma o que se mantenga estable la presión arterial.

f) Pacientes con dengue con signos de alarma

“Estos pacientes tienen como indicación el tratamiento hospitalario hasta el alta, por la presencia de los signos de alarma, es por ello que el tratamiento de reposición de líquidos es inmediato durante la primera hora de tratamiento con 10 ml/kg i/v de suero fisiológico (solución salina isotónica al 0,9%)”. “El tratamiento es continuo, luego de la evaluación de la primera hora se puede continuar, aumentar o disminuir siempre teniendo en cuenta la presión arterial y la diuresis, luego se aumentará gradualmente cada 2 horas aumentando a 20 ml/kg. Si a pesar de esto se mantienen los signos de alarma se debe repetir el tratamiento cada 2 horas hasta estabilizar al paciente y controlar los síntomas y signos que indiquen una evolución negativa”.

Mejoría inicial

“Si presenta mejoría de los signos de alarma y baja el hematocrito se debe reducir el aporte a 5-7 ml/kg/hora por 2-4 horas más, por otro lado, si continúa la mejoría clínica se debe reducir el aporte de cristaloides a 3- 5 ml/kg/hora por 2-4 horas más, si se sigue prolongando la mejora se debe de reducir el aporte de cristaloides a 2-3 ml/kg/hora por 24-48 horas más e iniciar la hidratación oral”.

Complicaciones iniciales

Si persisten las complicaciones o signos de alarma el paciente debe recibir tratamiento hospitalario y debe considerarse como Dengue grave y debe de tratarse la hemorragia.

g) Pacientes con dengue grave

“En los casos más graves se debe iniciar tratamiento con cristaloides, excepto dextrosa, en una dosis de 20 ml/kg en un lapso de 15 a 30 min, en caso de presentar mejoría en el estado hemodinámico se debe continuar por 1 hora más a dosis de 10 ml/kg”.

“En caso del que paciente no muestre mejorías y el aumento del hematocrito se mantenga, se debe reiniciar tratamiento como en un principio por 15 a 30 minutos, de mejorar el paciente se debe continuar con el tratamiento similar al paciente con signos de alarma”.

“Si a pesar de este tratamiento el paciente no reacciona o no mejora el hematocrito se debe iniciar con expansores plasmáticos, administrar albumina 0.5 – 1 gr/kg, además preparar soluciones de albumina al 5%, de no tener disponibilidad de albumina utilizar coloides sintéticos en dosis de 10 a 20 ml/kg en un tiempo de 30 a 60 min, posteriormente realizar la evaluación, si existe una mejora en el paciente se debe cambiar a cristaloides con la dosis de mantenimiento por una hora y así sucesivamente hasta que se evidencie una mejora, por otro lado, si el paciente no mejora se debe continuar con expansores plasmáticos y el medico debe evaluar el uso de drogas vasoactivas o transfusiones de eritrocitos o plaquetas”. 29

## MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL DENGUE

Según la Organización Mundial de la Salud, para el control del Dengue las acciones que se deben de seguir so únicamente el control del vector ya

que es el único que puede infectar a los seres humanos, para ello se deben de tener en cuenta diversas actividades como:

- Mantener un medio ambiente ordenado y sin espacios o lugares posibles de desove de huevecillos por parte de los mosquitos vectores.
- Mantener los ambientes del hogar limpios y sin acumulo de basura, además de eliminar objetos que puedan albergar los mosquitos vectores.
- Mantener tapados o cubiertos los recipientes donde se almacena el agua o líquidos similares, así como limpiar, desinfectar o vaciar los recipientes después del uso.
- Aplicación de insecticidas en lugares, objetos de almacenamiento dentro y fuera del hogar.
- “Fomentar el uso de ropa protectora como pantalones y magas largas, además de mosquiteros, mallas protectores, insecticidas, vaporizadores o espirales dentro del hogar”.
- Fomentar la educación y participación comunal en la realización de actividades preventivas y correctivas contra el Dengue incluidas las aplicaciones de insecticidas por rociamiento.
- Realizar una vigilancia activa de la presencia de vectores para comprobar si las acciones realizadas son efectivas.

#### A.- Control de vectores

“En este tipo de control las acciones deben estar dirigidas específicamente al vector causante en este caso al mosquito *Aedes Aegypti* o de ser comprobado a otros mosquitos que también causen el Dengue, se debe realizar acciones en todos los estadios y etapas del mosquito como el huevo, larva o pupa, cuando sean adultos se debe realizar en los hogares o lugares donde se puedan encontrar”.

“Por otro lado, es necesario que los controles se realicen en todos los lugares donde el mosquito pueda encontrarse y especialmente en

lugares de concurrencia como colegios, instituciones, hospitales o centros de salud, mercados, etc”.

Métodos para el control de vectores

“Está comprobado que los mosquitos vectores tienen criaderos en cualquier lugar que consideren adecuado para proliferar, pero, los ambientes o espacios o tienden a ser tan productivos como otros, es por ello que las acciones de eliminación o control de los vectores deben de realizar en los lugares más productivos y esto se sabe a través de los especialistas epidemiólogos, quienes deben de trabajar de la mano con el personal de salud y la comunidad para erradicar esos lugares de proliferación abundante, para esto se utilizan 3 métodos de control que son el control físico, químico y biológico, en el caso del estudio se hará énfasis en 2, el control físico y el químico, los cuales son usados en el Perú”.

Control Físico: “Tipo de control aplicado a través de las prácticas adecuadas de almacenamiento de agua, eliminación o disposición adecuada de objetos en desuso o inservibles que son criaderos o que pueden convertirse en criaderos”.

- “Limpieza y aseo semanal de los envases o recipientes de almacenamiento de agua, debe de realizarse con un cepillo para frotar las paredes de los recipientes y además de desinfectarse, finalmente se debe de mantener tapado o sellado para evitar la presencia del mosquito”.
- “Es necesario que los recipientes u objetos que no sirvan de almacenamiento de agua pero que puede a su vez albergar

líquidos de cualquier tipo sean eliminados siempre y cuando no se utilicen, de ser usados deben ubicarse en lugares seguros y bien tapados, estos pueden ser las botellas, llantas, juguetes, macetas, bolsas o lavaderos, para eliminarlos, se debe considerar el uso de los servicios de recojo para evitar dejarlos en otros lados donde puedan servir de para la proliferación de los mosquitos o de quemarlos, lo cual contamina el ambiente”.

Control químico: “Es un tipo de control masivo que se utiliza con insecticidas de tipo larvicida en todos los criaderos o lugares potenciales, en el Perú se utiliza el larvicida organofosforado denominado temefos granulado al 1%”.

#### B. Protección personal

Para este tipo de protección se debe contar con la iniciativa de los mismos pobladores, con la finalidad de erradicar las infecciones intradomiciliarias.

“Para ello se recomienda el uso de repelentes en las zonas del cuerpo que no estén protegidas por ropa, es necesario que se lean las condiciones de uso de los repelentes y con mayor énfasis las contraindicaciones”. “Por otro lado el uso de mangas largas y pantalones que eviten la exposición de la piel durante el día, generalmente se indica que la ropa sea gruesa para asegurar una protección adecuada”. Esto es recomendado especialmente en horarios de mayor exposición a picaduras de mosquitos como en las mañanas o al atardecer.

#### C. Protección ambiental

“Para realizar una protección ambiental es necesario el uso de diversos aditamentos como los mosquiteros de diversos tipos y modelos, estos pueden ser usados en las puertas y ventanas durante el día, cuando

deben de estar abiertas y los de tul alrededor de las camas durante las noches, además son útiles los bastidores de malla metálica, todo debe de estar rociado por insecticidas para mejor efecto”.

Finalmente se recomienda el uso de insecticidas o espirales para los lugares de la casa, así como los vaporizadores que contienen insecticidas, se recomienda que los insecticidas utilizados sean adecuados para el uso en el hogar y que no causen intoxicaciones entre los miembros del hogar. 30

### **3.3. MARCO CONCEPTUAL**

Intervenciones de enfermería

El profesional de enfermería es un ente socializador que tiene un rol fundamental en la prevención del dengue, realizando distintas actividades tanto preventivas como de hospitalización y recuperativas, dentro de las actividades de enfermería se tiene:

- a) Realizar un diagnóstico de la situación de riesgo.
- b) Valorar los factores de riesgo a través de las visitas domiciliarias
- c) Realizar el control de vector a través del uso de larvicidas.
- d) Liderar la vigilancia entomológica y control vectorial.
- e) Brindar educación activa a la población en riesgo.
- f) Realizar campañas de sensibilización, para brindar información clara y precisa.

- g) Fomentar el uso de comunicación masiva, haciendo hincapié en las medidas preventivas.
- h) Realizar coordinaciones con las municipalidades para realizar las fumigaciones en las zonas que presenten mayor índice de casos.
- i) Realizar un monitoreo activo de factores de riesgo en la comunidad. 31

## **Teorías de enfermería**

### **Teoría del entorno de Florence Nightingale**

La teoría de Nightingale fue una de las primeras estandarizadas y que describieron el accionar de la enfermería y de la influencia que tiene el entorno en donde se desempeñan, se debe considerar que las actividades de enfermería no tienen en el mismo resultado si el entorno o ambiente cambia.

Consideró aspectos como la persona, denominado paciente, aquel que se desempeña en un ambiente o entorno determinado; el entorno que son el conjunto de condiciones, fuerzas externas de la naturaleza o situaciones que afectan o alteran al paciente; la salud, se refiere al estado hemodinámico mente estable pero que en ocasiones se ve alterada por el entorno y que la enfermera se encarga de regularla. Finalmente, enfermería, quienes se encargan de velar por el bienestar de los pacientes y mejorar su estado de salud controlando los estímulos del entorno o ambiente.

“Para Nightingale es fundamental el entorno para poder lograr los objetivos de mantener la salud de forma adecuada o de recuperar el mismo en el paciente, para realizar o planear acciones se necesita saber que parte del entorno afecta al paciente, se debe de tener en cuenta la luz, el sonido, el aire o ventilación, la higiene, el agua o la temperatura,

además de identificar causantes de estrés o ansiedad porque al estar alterado el aspecto psicológico la mejoría en el estado de salud se retarda y las acciones no cumplen sus objetivos hasta u no se hayan controlado estos estímulos del entorno”.

En el caso de los pobladores que están expuestos a contagios de Dengue se debe de tener en cuenta el entorno, los ambientes que pueden ser o son criaderos de mosquitos vectores, además de las medidas de protección contra la enfermedad, siendo personales o del hogar, sin tener control de estos no se podrá controlar los casos de Dengue.

### **Lydia Hall. Modelo del núcleo, el cuidado y la curación.**

La teoría de Hall tiene su razón de ser en la acción del personal de enfermería, del cuidado que brinda y del efecto sanador o de curación que tiene en el paciente que atiende. La clasificación que realiza en torno a la persona o paciente se centra en 3 aspectos fundamentales y de los cuales se deben de realizar acciones por separados pero que unidos ocasionan la mejoría en el estado de salud, es necesario conocer a la persona como tal, como un cuerpo aislado y como la enfermedad que lo ataca. “El entorno o medio ambiente que lo rodea no está bien definido pero esta centrado en el control del medio ambiente o entorno que causa enfermedad o que hace que esta no sea controlada”.

“La salud tampoco es definida como tal pero describe a la enfermedad como una conducta dirigida por las sensaciones o sentimientos de conciencia personal, por ello se relaciona la enfermedad por la conducta psicológica del paciente y que provocan alteraciones en el aspecto biológico, por lo que define que los niños, recién nacido son enfermos al o tener la capacidad de diferenciarlo por no tener la capacidad de

diferenciar que conducta es beneficiosa o no la realizarlas de forma mecánica, por lo que considerar a alguien sano, se debe a la capacidad de verificar que acciones son beneficiosas para ellos“

La enfermería cumple la función de preservar y buscar la salud del individuo, pero teniendo en cuenta 3 aspectos que para ella son fundamentales, que deben de ser atendidas de forma individual o separadas, pero al satisfacerse todas en conjunto aseguran la salud del paciente.

“Epistemológicamente Hall centra su teoría en las conductas, teniendo en cuenta algunos modelos psiquiátricos y psicológicos, estuvo influenciada en el trabajo de Carl Rogers en relación a la terapia centrada en el paciente y sus ideales sobre su persona”, no habla de alguna teoría específica ni tampoco las nombra pero explica el metaparadigma en donde detalla que “el único campo exclusivo de la Enfermería, según el modelo de Hall, es el círculo del cuidado que comprende el aspecto corporal personal; mientras que los círculos del núcleo y la curación los comparte con profesionales de otras disciplinas”. 32

## **IV.METODOLOGÍA**

### **4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El estudio fue de tipo descriptivo, porque solo se describieron las variables de estudio como se presentan en la realidad, es de corte transversal porque los datos fueron obtenidos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo y cuantitativa porque los datos fueron presentados en tablas y gráficos correspondientes.

La investigación se realizó en el distrito de San Clemente, ubicado al Sur de Pisco, su superficie es de 34.47 km<sup>2</sup>, cuenta con una población aproximada de 6 729 habitantes, ubicado a 409 msnm. Cuenta con acceso asfaltado, además tiene un Centro de Salud, ubicado al lado de la Plazuela del distrito.

#### 4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.3. POBLACIÓN – MUESTRA

##### **Población**

La población estuvo constituida el total de personas mayores de 18 años que radiquen en el cercado del distrito de San Clemente, siendo un total de 994 personas.

##### **Muestra**

La muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, siendo un total de 168 personas.

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

$$n = \frac{298 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(297) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{287.23}{1.705}$$

$$n = 168.46$$

$$n = 168 \text{ pobladores}$$

Posteriormente se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- ✓ Adultos que vivan en el cercado del distrito de Pachacútec.
- ✓ Adultos que deseen participar en la investigación.
- ✓ Adultos que tengan de 18 a 65 años.

#### **Criterio de exclusión**

- ✓ Menores de edad y adultos mayores de 65 años.
- ✓ Personas con problemas en el sensorio.

#### **4.4. HIPÓTESIS GENERAL**

El grado de conocimiento sobre dengue es insuficiente y las medidas preventivas contra Dengue son inadecuadas en los pobladores del distrito de San Clemente, Pisco – Octubre 2020.

#### **4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- **H.E.1:** El grado de conocimiento sobre Dengue según generalidades y características nosológicas es insuficiente en los pobladores del distrito de San Clemente, Pisco – Octubre 2020.
- **H.E.2:** Las medidas preventivas contra Dengue según control del vector, protección personal y protección ambiental son inadecuadas en los pobladores del distrito de San Clemente, Pisco – Octubre 2020.

#### **4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

**V1:** Información sobre Dengue

**V2:** Medidas preventivas contra Dengue

#### 4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>Variable I:</b> Grado de conocimiento sobre dengue</p>	<p>La información son todos aquellos datos que están interrelacionados entre si y tienen un tema específico por el cual se adquiere nuevos conocimientos.</p>	<p>Son todos aquellos datos que tienen los pobladores de Pachacútec acerca del dengue y datos que se obtendrán con la aplicación de una encuesta, los valores finales serán: suficiente e insuficiente.</p>	<p>Generalidades</p> <p>Características nosológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Proceso de la enfermedad</li> <li>• Tipos</li> <li>• Síntomas</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>Variable II:</b> Medidas preventivas</p>	<p>Son todas aquellas acciones que el individuo realiza para prevenir alguna situación o enfermedad que pueda atentar contra su vida.</p>	<p>Son las acciones que las personas de Pachacútec realizan con la finalidad de prevenir el contagio con dengue y que se deben realizar constantemente tanto dentro como fuera del hogar, datos que se obtendrán a través de aplicación de guías, los valores finales serán: adecuado e inadecuado.</p>	<p>de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de vectores</li> <li>• Protección personal</li> <li>• Protección ambiental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control físico</li> <li>• Control químico</li> <li>✓ Uso de repelentes</li> <li>✓ Uso de mangas largas y pantalones</li> <li>✓ Uso de mosquiteros</li> <li>✓ Uso de insecticidas</li> <li>✓ Evitar macetas en el hogar</li> </ul>

#### **4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario para medir la primera y la segunda variable se utilizó una guía de observación elaborada por el investigador. Los instrumentos por ser de autoría del investigador fueron validados a través de la prueba binomial de jueces de expertos con la opinión de 7 expertos en el tema (0.0496) y la confiabilidad fue realizada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach (1era variable, 0.82 y para la 2da variable 0.86).

Para la realización de la recolección de datos se realizó la presentación del proyecto de investigación a las autoridades correspondientes de la Municipalidad de San Clemente y al director del Centro de Salud, posteriormente se realizó la recopilación de datos las zonas donde se presentaron incidencia alta de Dengue durante el año 2020, según reportes de estadística del Centro de Salud, luego de seleccionar las familias a visitar se procedió a la visita y aplicación de los instrumentos de recolección de datos, posterior a ello se agradeció a los participantes, a su vez se les entregó material didáctico brindado por el profesional de enfermería del Centro de salud.

El procesamiento de los datos recopilados de ambos instrumentos fue realizados a través de la tabulación manualmente y vaciados posteriormente en una sábana de datos elaborados en el programa Excel, para luego obtener las tablas de frecuencia y gráficos de los resultados. El análisis se realizó a través de la elaboración de la discusión, para lo cual se tuvo en cuenta los antecedentes de estudio, y también la base teórica. Para la codificación del instrumento se utilizaron los siguientes códigos:

#### **VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE DENGUE**

**Generalidades**

Respuesta Correcta : 1

Respuesta Incorrecta : 0

**Características nosológicas**

Respuesta Correcta : 1

Respuesta Incorrecta : 0

**VARIABLE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE****Control del vector**

Respuesta Correcta : 1

Respuesta Incorrecta : 0

**Protección personal**

Respuesta Correcta : 1

Respuesta Incorrecta : 0

**Protección ambiental**

Respuesta Correcta : 1

Respuesta Incorrecta : 0

Para la elaboración de los gráficos se realizaron a través de la sumatoria simple, teniendo como rangos los siguientes:

**VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE DENGUE****Generalidades**

Suficiente : 4 – 6

Insuficiente : 0 – 3

**Características nosológicas**

Suficiente : 3 – 4

Insuficiente : 0 – 2

### **GLOBAL**

Suficiente : 6 – 10

Insuficiente : 0 – 5

### **VARIABLE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE**

#### **Control del vector**

Adecuadas : 3 – 5

Inadecuadas: 0 – 2

#### **Protección personal**

Adecuadas : 2

Inadecuadas: 0 – 1

#### **Protección ambiental**

Adecuadas : 2

Inadecuadas: 0 – 1

## V.RESULTADOS

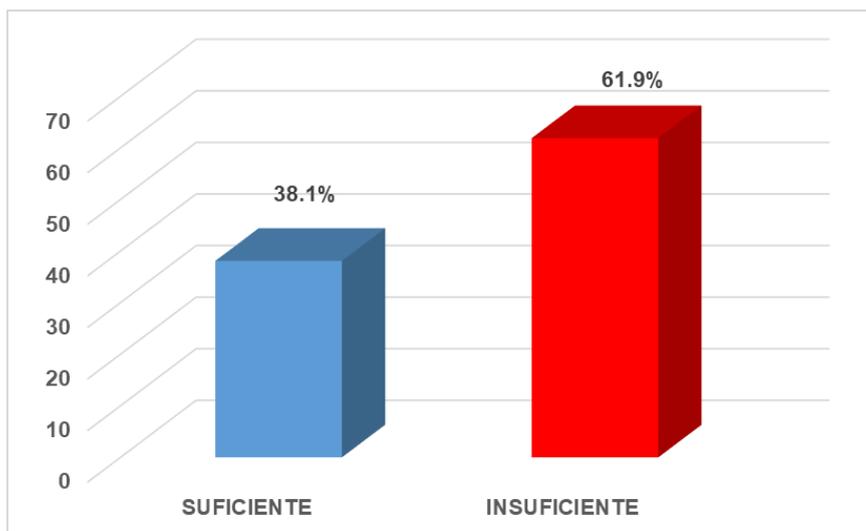
### 5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA 1**  
DATOS GENERALES DE POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN  
CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
EDAD	De 18 a 27 años	25	14.8
	De 28 a 37 años	40	23.8
	De 38 a 47 años	71	42.3
	De 48 a más años	32	19.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	27	16.1
	Secundaria	90	53.6
	Superior	51	30.3
SEXO	Masculino	116	69.1
	Femenino	52	30.9
OCUPACIÓN	Ama de casa	35	20.8
	Obrero/empleado	100	59.5
	Trabajador independiente	25	14.8
	No trabaja/jubilado	8	4.9
PROCEDENCIA	Costa	139	82.7
	Sierra	24	14.2
	Selva	5	3.1
	<b>TOTAL</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

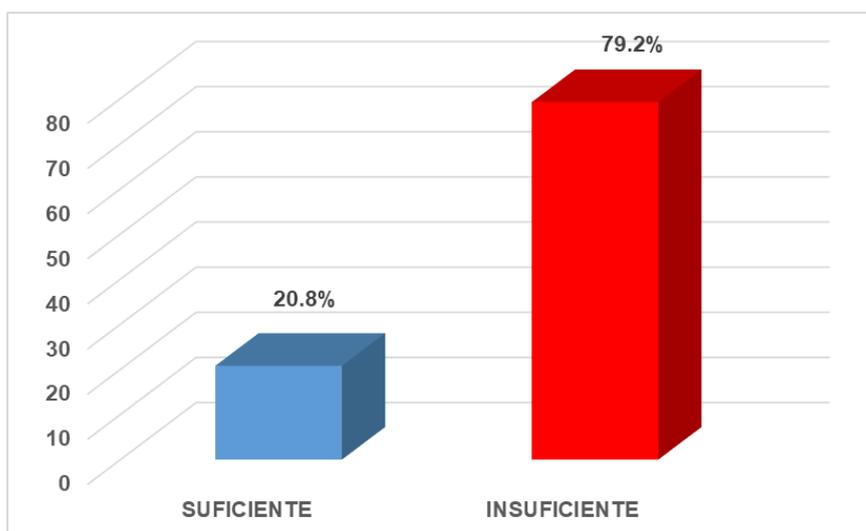
### GRÁFICO 1

GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE, SEGÚN GENERALIDADES EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



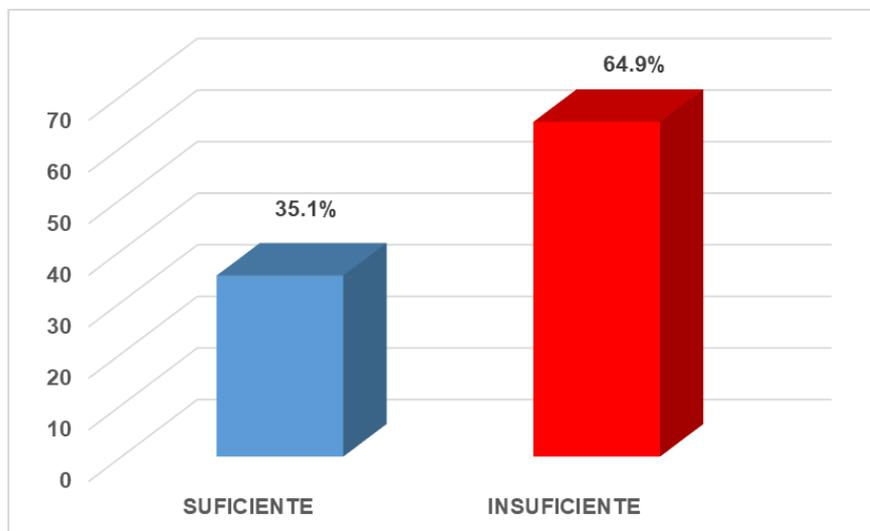
### GRÁFICO 2

GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE, SEGÚN CARACTERÍSTICAS NOSOLÓGICAS EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



### GRÁFICO 3

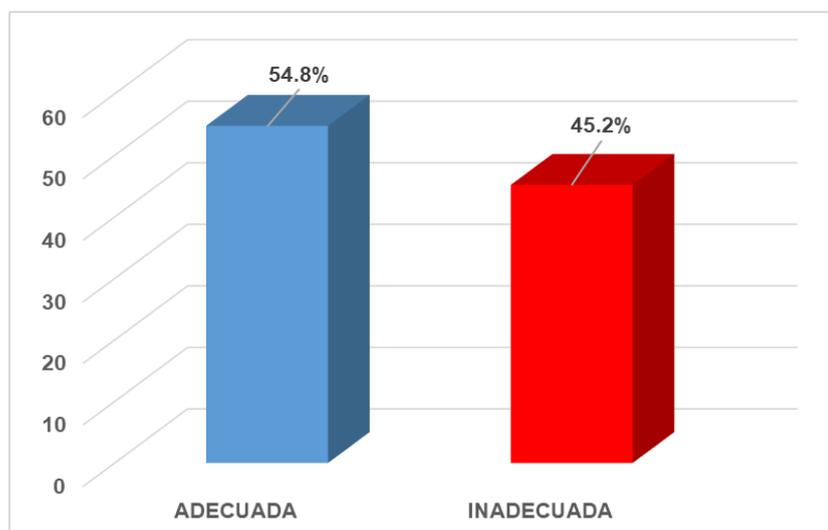
GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO –



OCTUBRE 2020

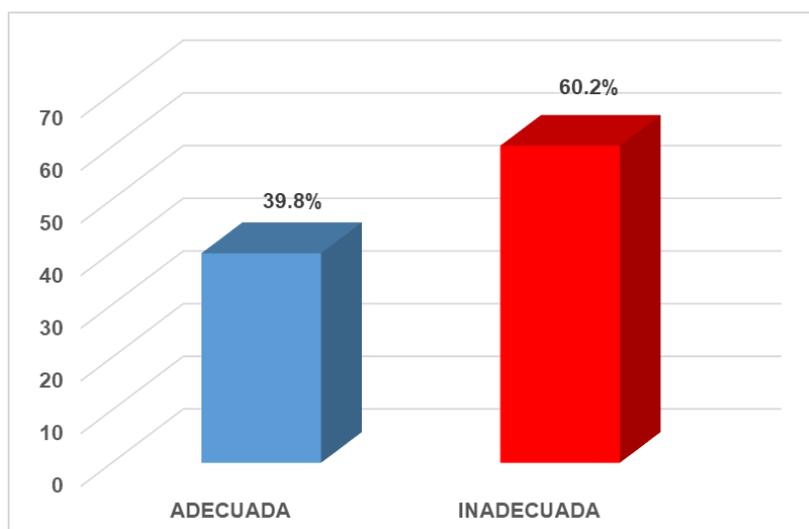
### GRÁFICO 4

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN CONTROL DE VECTORES EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



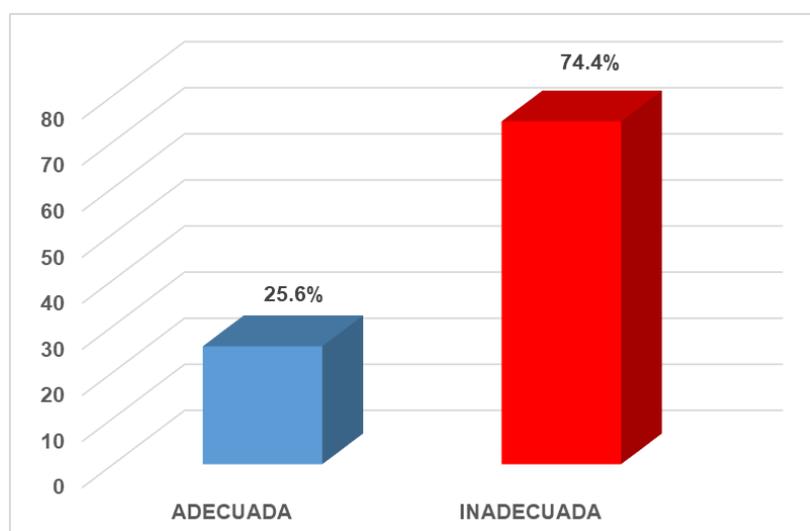
### GRÁFICO 5

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN PROTECCIÓN PERSONAL EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



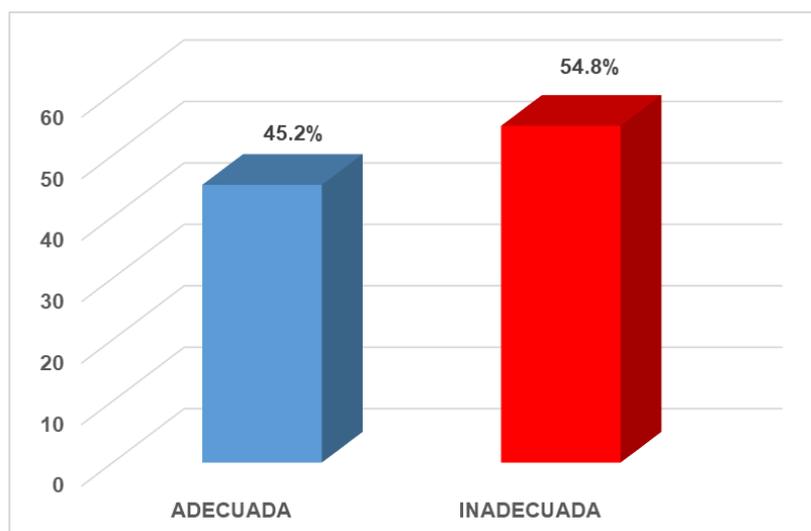
### GRÁFICO 6

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE SEGÚN PROTECCIÓN AMBIENTAL EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



## GRÁFICO 7

MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL CONTRA DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE , PISCO – OCTUBRE 2020



### 5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se puede observar que el 42.3%(71) tienen entre 38 y 27 años, un 53.6%(90) tienen estudios secundarios, el 69.1%(116) son de sexo masculino, el 59.5%(100) son obreros o empleados y el 82.7%(139) proceden de la costa.

Se observó que con respecto a la información, según generalidades el 61.9%(104) es insuficiente y el 38.1%(64) es suficiente. Se observó que con respecto a la información, según características nosológicas el 79.2%(133) es insuficiente y el 20.8%(35) es suficiente. Se observó que con respecto a la información global el 64.9%(109) es insuficiente y el 35.1%(59) es suficiente.

Se obtuvo que con respecto a las medidas preventivas según control del vector, el 54.8%(92) presentaban prácticas adecuadas y en el 45.2%(76) fueron inadecuadas. Se encontró que con respecto a las medidas preventivas según protección personal, el 60.2%(101) presentaban prácticas inadecuadas y en el 39.8%(67) eran adecuadas.

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS**

Para El análisis descriptivo de los resultados tenemos a la tabla número uno donde se evidenciaron los datos generales de la población estudiada en el distrito de San Clemente en la provincia de pisco en octubre del año 2020. Dentro de los datos generales tenemos que le da predominante fueron que Rotario comprendido entre 38 a 47 años representados por un Delta de 42%. Como grado de instrucción predominante tuvimos al grado de secundaria determinado por un 53% el sexo predominante fue masculino, y la ocupación predominante fue empleado o trabajador dependiente de alguna institución. La procedencia principal fue de la costa hablando qué. Evidentemente pisco es una provincia costera.

Para la representación de gráfico número uno tenemos que el grado de conocimiento fue insuficiente en su mayor porcentaje esto representó que la población del Instituto de San Clemente en Las generalidades de la patología de dengue tienen 1 g de conocimiento insuficiente. Continuando con el gráfico número dos se evidenció además que los pobladores del distrito de San Clemente tienen 1° de conocimiento insuficiente para las características no son lógicas de la enfermedad estableciendo una brecha de casi el 50% de diferencia entre aquellos pobladores que conocían sobre la enfermedad frente a los que no.

para el gráfico número tres en donde de manera general se establece cuál es el grado de conocimiento de los curadores, como se vio previamente los gráficos anteriores se establece una relación insuficiente para el grado de conocimiento. Pasando hacia las medidas preventivas mediante el control de vectores tenemos que los pobladores realizan adecuadas medidas preventivas frente a esta enfermedad. Sin embargo para las medidas preventivas según la protección del personal viene siendo inadecuada en los voladores de distrito de San Clemente así también como la protección ambiental que estuvo representada por una medicina adecuada del 74.4%, finalmente en el gráfico número siete se establece de manera general que las medidas preventivas son inadecuadas sin embargo la brecha entre aquellas medidas adecuadas que no rebasa el 10% podemos concluir que si bien es cierto la población del distrito de San Clemente no tiene el conocimiento suficiente sobre la enfermedad, aquellos que si la tienen aplican medidas moderadamente correctas sin embargo, Todavía se tiene que prestar atención hacia el protege hacia la protección ambiental y la protección del personal que vaya a tratar con este tipo de enfermedades.

## **6.2. COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO**

En la tabla 1 se puede observar que el 42.3% tienen entre 38 y 47 años, un 53.6% tienen estudios secundarios, el 69.1% son de sexo masculino, el 59.5% son obreros o empleados y el 82.7% proceden de la costa. Resultados similares encontró en su estudio Moquillaza A. 24 donde el 49% tuvieron de 40 a 69 años, un 64% presento solo estudios secundarios, un 51% eran de la costa. Los resultados demuestran similitud entre las poblaciones de estudio, se refleja que en el distrito de Pachacútec la mayoría de responsables del hogar tienen más de 35 años, además de presentar estudios secundarios, esto puede ser un factor en lo referente al déficit en cuanto a la información asimilada por ellos, por otro lado el sexo que predomina en cuanto a las personas a

quienes se les aplicaron los instrumentos fueron los hombres, por lo que se evidencia que existe aún arraigo en cuanto al machismo, por otro lado la mayoría son de la costa, pero aun así existe un porcentaje considerable de pobladores procedentes de la sierra y selva, esto demuestra la migración que es común en muchas zonas de la costa, finalmente se pudo observar que la mayoría eran obreros trabajadores de agroexportadores con horarios de trabajo de más de 8 horas en muchos casos, situación que no permite mantener medidas preventivas adecuadas.

En el gráfico 1 se observó que, con respecto a la información, según generalidades el 61.9% es insuficiente y el 38.1% es suficiente. Resultados similares se encontraron en el estudio de Abad J, Flores J. 19 Los resultados en el pretest fueron de un 17.3% de conocimientos adecuados para Dengue. Por otro lado, también Rodríguez A. 22 encontró resultados parecidos con respecto a la información, ya que los niveles de conocimientos de los moradores fueron bajos en un 52%. Los antecedentes analizados concuerdan con lo hallado y demuestran que la población en general no tiene información suficiente sobre el Dengue, esto puede ser al grado de instrucción que los pobladores presentan y por la falta de interés, es necesario buscar estrategias para mejorar la información en la población en general, asegurándose que sea entendida y llevada a la práctica.

En el gráfico 2 Se observó que, con respecto a la información, según características nosológicas el 79.2% es insuficiente y el 20.8% es suficiente. Resultados similares presentaron Díaz G, Malca L. 23 donde en relación con los conocimientos el 29.1% expresaron conocer la enfermedad del Dengue, sus síntomas y tratamiento. Los pobladores a pesar de haber sufrido de gran cantidad de casos de Dengue aun no presentan información sobre los tipos de Dengue, cuáles son los síntomas para reconocerlo y menos aún el tratamiento, que, a pesar de

ser sintomático, no tienen interés en conocerlo. Es necesario fomentar la participación de los actores de salud en las campañas informativas y de sesiones educativas en el establecimiento de salud del distrito.

En el gráfico 3 Se observó que con respecto a la información global el 64.9% es insuficiente y el 35.1% es suficiente. Resultados distintos encontraron Campos S, Corcino A. 20 donde un 52.5% presentó conocimientos medios, un 40.4% tuvieron conocimientos altos y solo el 7.1% fue bajo. De forma similar se encontraron resultados en el estudio de Rodríguez C. 21 donde se evidenció un nivel de conocimientos medio con un 64%. Ambos estudios encontraron que la población tenía conocimientos medios, pero en el estudio realizado se evidencio que es insuficiente la información que los pobladores del distrito tienen en relación al Dengue, causas, formas de contagio, tipos, sintomatología y tratamiento, es por ello que existe un riesgo alto de volver a contagiarse con esta enfermedad, es por ello que se hace hincapié en reforzar los conocimientos a través de actividades informativas masivas o individuales, a través de campañas de información, sesiones educativas grupales y además de consejerías y educación sanitaria dentro del establecimiento de salud.

En el gráfico 4 con respecto a las medidas preventivas según control del vector, el 54.8% presentaban practicas adecuadas y el 45.2% tenían prácticas inadecuadas. Resultados diferentes encontraron Campos S, Corcino A. 20 donde el 68.2% no barre el agua cuando se acumula, el 58.1% no lava adecuadamente los objetos de almacenamiento, mientras que un 54% no elimina los recipientes donde se puede acumular el agua. Resultados similares encontraron Díaz G, Malca L. 23 en donde un 50% de los pobladores manifiestan que se debe eliminar las aguas estacadas y tapar sus envases. Los antecedentes analizados demuestran que existen resultados similares como diferentes, en la población del distrito de Pachacútec a pesar del brote presentado en el 2016, aun existe un

porcentaje significativo que no realiza practicas preventivas con respecto al riesgo de nuevos brotes de Dengue, por lo que el profesional de salud debe de realizar seguimientos y visitas domiciliarias para evidenciar practicas preventivas inadecuadas y fomentar estrategias de mejora.

En el gráfico 5 Se encontró que, con respecto a las medidas preventivas según protección personal, el 60.2% presentaban prácticas inadecuadas y en el 39.8% eran adecuadas. Resultados similares presentaron Abad J, Flores J. 19 donde el 23.8% fueron practicas positivas. Se evidenció en los resultados que las prácticas adecuadas fueron en porcentajes menores, esto relacionado a la falta de protección individual, los pobladores en muchos casos por el calor no usan polos de manga larga o pantalones, menos aún usan repelentes, este factor hace que el riesgo a contagio sea mayor, se debe educar y brindar repelentes a la población para crear conciencia en su uso.

En el grafico 6 se encontró que, con respecto a las medidas preventivas según protección ambiental, el 74.4% presentaban prácticas inadecuadas y en el 25.6% eran adecuadas. Resultados similares encontraron Campos S, Corcino A. 20 donde un 54% no elimina los recipientes donde se puede acumular el agua. Esto debido a la falta de costumbre, a pesar de que muchos de ellos han presentado algún caso de Dengue en su hogar, debido a que los casos de Dengue fueron leves, muchos pobladores no le prestan la atención debida a la enfermedad, se debe implementar estrategias en la mejora de las medidas preventivas, para evitar futuros rebrotes en la zona.

En el gráfico 7 con respecto a las medidas preventivas contra dengue, el 53.6% presentaban practicas inadecuadas y el 46.4% tenían prácticas adecuadas. Resultados parecidos encontró Rodríguez C. 21 la práctica fue regular con un 54.29%. Resultados similares encontró Díaz A. 18 donde el 60% de los pobladores no conocen las medidas preventivas de

dengue Los resultados evidenciaron que la mayoría de los pobladores del distrito de Pachacútec presentaron practicas inadecuadas, esto a pesar de que en la zona existieron varios casos de Dengue durante el brote del 2016, la falta de interés y de búsqueda de información sobre cómo prevenir la enfermedad es evidente, esto debido a que muchos de ellos tienen como prioridad otras situaciones como el aspecto laboral y manutención de los miembros de su familia, la salud en muchos de estos casos paso a segundo plano. Es necesario que los profesionales de la salud realicen actividades de información y capacitación sobre las medidas preventivas contra Dengue con la finalidad de evitar la presencia de nuevos casos en la zona.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- La información sobre Dengue según generalidades y características nosológicas fueron insuficientes en los pobladores del distrito de Pachacútec Ica enero 2019. Por lo que se acepta la hipótesis planteada para dicha variable.
- Las medidas preventivas contra Dengue según control del vector son adecuadas. Por lo que se rechaza la hipótesis para esta dimensión. Y según protección personal y protección ambiental fueron inadecuadas. Por lo que se acepta la hipótesis planteada para esta dimensión.

### **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a los responsables del Centro de Salud y a las autoridades municipales de Pachacútec que realicen campañas informativas en la comunidad con la finalidad de mejorar la información y conocimientos sobre el Dengue y como debe prevenirse, para mantener alerta y prevenida a la población sobre posibles rebrotes de la enfermedad. Por otro lado, es necesario que la información sea impartida desde las instituciones educativas y otras instituciones del distrito, presentado materiales de fácil entendimiento. A su vez es necesario que se realicen monitoreos con evaluaciones periódicas sobre la información recibida y la puesta en práctica de estos conocimientos por parte de los pobladores en general.
- Con respecto a las medidas preventivas es importante que se realicen seguimientos y visitas domiciliarias periódicamente

con la finalidad de supervisar las prácticas de prevención realizadas por los pobladores del distrito, además de brindar educación sanitaria in situ, teniendo en cuenta la sensibilización sobre la importancia de estas medidas para evitar nuevos casos en la comunidad. Además de hacer énfasis en aquellos pobladores que ya estuvieron expuestos a la enfermedad y que presenten mayor riesgo por la ubicación de sus domicilios. Es necesario que las autoridades realicen actividades de prevención como la eliminación de desechos orgánicos y la verificación de las redes de agua para evitar que los pobladores tengan que almacenarla dentro de sus hogares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Control y la Prevención de las enfermedades. Áreas de riesgo de Dengue. [Sede web]. Estados Unidos. 2018. [Fecha de acceso el 23 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/areaswithrisk/index.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte de casos de Dengue en las Américas en el 2018. [Sede web]. [Fecha de acceso el 20 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html>
3. Diario La Opinión. Medidas preventivas para la población contra el mosquito del Dengue en Fuerteventura. [Sede web]. Tenerife. 2017. [Artículo publicado el 23 de octubre del 2017]. [Fecha de acceso el 19 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.laprovincia.es/fuerteventura/2017/12/23/medidas-preventivas-poblacion-mosquito-dengue/1011399.html>
4. Asociación de Médicos de Sanidad Exterior. Dengue: Epidemiología y situación mundial. [Sede web]. España. [Fecha de acceso el 23 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/71-dengue-epidemiologia-y-situacion-mundial>
5. British Broadcasting Corporation Brasil. OMS: El Dengue es mucho más peligroso para los humanos que el virus del ZIKA. Brasil. [Artículo publicado el 3 de febrero del 2016]. [Sede web]. [Fecha de acceso el 30 de octubre del 2018]. Disponible en: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/02/160203\\_salud\\_oms\\_dengue\\_mas\\_peligroso\\_que\\_zika\\_gl](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/02/160203_salud_oms_dengue_mas_peligroso_que_zika_gl)
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Participación social en la prevención del Dengue: Guía para el promotor. [En línea]. Argentina. 2017. [Fecha de acceso el]. Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000744cnt-08-manual\\_dengue.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000744cnt-08-manual_dengue.pdf)

7. Ministerio de Salud Pública. Recomendaciones a la población para evitar propagación del mosquito *Aedes aegypti*. [Sede web]. Argentina. 2017. [Fecha de acceso el 03 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/salud-aedes-aegypti-msp-recomendaciones-dengue-zika-chikungunya>

8. Dirección de Evidencias en Promoción de la Salud (MSPBS). Encuesta en hogares para identificar mensajes claves y medios necesarios para el fortalecimiento de la comunicación y educación en la prevención y control del Dengue. Rev. Salud Pública Parag. Vol. 5. N° 1. [En línea]. Paraguay. 2015. [Fecha de acceso el 23 de octubre del 2018]. Disponible en:

<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905196/18-25.pdf>

9. Niño B, Yong H, Díaz C. Conocimientos y prácticas en prevención de Dengue en ciudad afectada por epidemia del Dengue posfenomeno de El Niño Costero. Rev Cubana Med Trop. Vol. 71. N° 2. [En línea]. Chiclayo. 2018. [Fecha de acceso el 23 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi>

[in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91309](https://www.medigraphic.com/cgi/in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91309)

10. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica: Dengue. [Sede web]. [Fecha de acceso el 04 de octubre del 2018]. Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=dengue-2158&alias=47046-21-de-noviembre-de-2018-dengue-alerta-epidemiologica&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=47046-21-de-noviembre-de-2018-dengue-alerta-epidemiologica&Itemid=270&lang=es)

11. Quispe K, Zevallos M. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de Dengue de los pobladores de Patria Pilcopata. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Cusco.

2018. [Fecha de acceso el 05 de octubre del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/4352/253T20190396\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/4352/253T20190396_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Gutiérrez C, Montenegro J. Conocimiento sobre Dengue en una región endémica de Perú. Estudio Base poblacional. Acta med. Perú. Vol. 34.

Nº 4. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 06 de octubre del 2018].  
Disponible en:

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

13. Labrin B. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de Dengue en moradores del Barrio El Obrero. [En línea]. Sullana. 2017. [Fecha de acceso el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7100/Tesis\\_59156.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7100/Tesis_59156.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Castro G. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas del Dengue de los habitantes del AA.HH. Intercultural La Nueva Era de Yarinacocha. [En línea]. Ucayali. 2016. [Fecha de acceso el 30 de diciembre del 2018]. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU\\_3f38b9d95eb9c7bc9a81099f6f6a6c11](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU_3f38b9d95eb9c7bc9a81099f6f6a6c11)

15. Ministerio de Salud. Número de casos de Dengue. Perú 2013 – 2017. Lima. 2018. [Sede web]. [Fecha de acceso el 06 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE01/dengue.pdf>

16. Diario Correo. Salud detecta 15 casos de Dengue en las provincias de Ica y Palpa. [Sede web]. [Artículo publicado el 08 de diciembre del 2018]. [Fecha de acceso el 27 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/salud-detecta-dengue-en-ica-y-palpa-803067/>

17. Dirección Regional de Salud Situación del brote de Dengue en el distrito de Pachacútec, Provincia de Ica – 2016. [Sede web]. [Fecha de acceso el 07 de diciembre del 2018]. Disponible en:

[https://www.diresaica.gob.pe/images/stories/diresaica/4\\_Oficinas/Comunicaciones/material\\_comunica/2016/situacion\\_dengue\\_ica.pdf](https://www.diresaica.gob.pe/images/stories/diresaica/4_Oficinas/Comunicaciones/material_comunica/2016/situacion_dengue_ica.pdf)

18. Díaz A. Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti en el Cantón Atacames Provincia de

Esmeraldas. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Trujillo. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/879/1/DIAZ%20VALENCIA%20ANDREA%20DENNIS.pdf>

19. Abad J, Flores J. Efectividad de la intervención educativa en conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue y chikungunya a estudiantes de secundaria de los 7 colegios de mayo y Republica del Ecuador Machala. [Tesis para obtener el título de médico]. Ecuador. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23080/1/TESIS.pdf>

20. Campos S, Corcino A. Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Lima. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/938/TITULO%20-%20Corcino%20Navarro%2C%20Angella%20Yolil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Rodríguez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui el Porvenir Trujillo. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Trujillo. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 13 de diciembre del 2018]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/777/rodriguez\\_mc.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/777/rodriguez_mc.pdf?sequence=1)
22. Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue en los hogares de Rio Seco, sector 3 El Porvenir. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Lima. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 14 de diciembre del 2018]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/778/rodriguez\\_ta.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/778/rodriguez_ta.pdf?sequence=1)
23. Díaz G, Malca L. Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el Centro Poblado Batangrande distrito Pitipo-Ferreñafe 2015. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Chiclayo. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 15 de diciembre del 2018]. Disponible en:  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/784/1/TL\\_DiazCarrionGianmarco\\_MalcaMonsalveLeonard.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/784/1/TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard.pdf)
24. Moquillaza A. Información y situaciones de riesgo sobre el dengue en los pobladores de Pueblo Joven Señor de Lúren I – III etapa Ica – abril 2017. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Ica. 2017. [Fecha de acceso el 16 de diciembre del 2018]. Biblioteca de la Universidad Privada San Juan Bautista. Pág. 5
25. Organización Mundial de la Salud. Dengue. [En línea]. [Fecha de acceso el 17 de diciembre del 2018]. Disponible en:  
<https://www.who.int/topics/dengue/es/>
26. Frantchez V, Fornelli R, Pérez G, Arteta Z, Cabrera S, Sosa L, et al. Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. [En línea]. Rev. Med. Urug. Vol. 32, N° 1. Uruguay. 2016.

[Fecha de acceso el 17 de diciembre del 2018]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902016000100006](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006)

27. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave o hemorrágico. [Sede web]. [Fecha de acceso el 18 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

28. Dirección Regional de Salud Ambiental. El dengue. [Sede web]. [Fecha de acceso el 20 de diciembre del 2018]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/material\\_educativo/dengue.asp](http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp)

29. Pesaro A, D'Amico E, Aranha L. Dengue: Manifestaciones cardíacas e implicaciones terapéuticas antitrombótica. *Arq Bras Cardiol* 2007; 89(2):e12-5.

30. Organización Mundial de la Salud. Estrategias de lucha antivectorial. [Sede web]. [Fecha de acceso el 23 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/denguecontrol/control\\_strategies/es/](https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/)

31. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes Aedypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional. [En línea]. Lima. 2010. [Fecha de acceso 26 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1372.pdf>

32. Aniorte N. Teoría y Método de enfermería. [En línea]. [Fecha de acceso el 03 de enero del 2019]. Disponible en: [http://www.aniorte-nic.net/progr\\_asignat\\_teor\\_metod5.htm](http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm)

# **ANEXOS**

## ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO

#### INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es xxxxx soy bachiller de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar la **GRADO DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE DSN CLEMENTE, PISCO OCYUBRE 2020**. Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, agradeceré anticipadamente su participación.

#### DATOS GENERALES

1.- Edad.

De 18 a 27 años

De 28 a 37 años

De 38 a 47 años

De 48 a más años

2.- Grado de instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

3.- Sexo

Masculino

Femenino

4.- Ocupación

Ama de casa

Obrero/empleado

Trabajador independiente

No trabaja/jubilado

## 5.- Procedencia

Costa

Sierra

Selva

## INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta que usted considere correcta.

### INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO INFORMACIÓN SOBRE DENGUE

#### Generalidades

- |  |  |
|--|--|
| 1.- El dengue es un(a):                                | Aedes Aegypti<br>Virus del zika<br>Virus del dengue          |
| a) Bacteria  |  |
| b) Virus   | 3.- Los climas más comunes para la aparición del dengue son: |
| c) Bacilo  | Tropicales y semitropicales                                  |
| d) Ninguno   | Húmedos  |
| 2.- El dengue es causado por un mosquito llamado:      | Fríos o glaciares  |
| acilo de koch  | Áridos y secos   |
| 4.- El dengue se transmite:                            | De 3 a 15 días   |
| De persona a persona                                   | De 1 a 7 días  |
| De mosquito a persona                                  | 6.- El dengue tiene tres etapas y son:                       |
| De agua a persona                                      | Etapa febril, clínica y de recuperación                      |
| Todas  | Etapa febril, complicada y hemorrágica                       |
| 5.- El proceso de la enfermedad tiene una duración de: | Etapa febril, complicada y muerte.                           |
| De 1 a 2 días  |  |
| De 3 a 5 días  |  |

Ninguna

Características nosológicas 7.-

Los tipos de dengue son:

Dengue básico y dengue complicado

Dengue clásico y dengue hemorrágico

Dengue normal y dengue complicado

Ninguno.

8.- Los síntomas del dengue clásico son:

Fiebre alta, dolor de cabeza, ojos, huesos y dolores musculares.

Fiebre baja, hemorragias, moretones.

Fiebre, dolor de cuerpo, dolor de cabeza.

Todas

9.- En los casos graves de dengue se presentan los siguientes síntomas:

Hemorragias, dolor abdominal intenso, moretones

Fiebre alta, dolor de estómago y vómitos.

Fiebre alta, dolor abdominal y dolor de cabeza

Todos

10.- El dengue se trata con:

Antibióticos y analgésicos

Medicamentos para los síntomas como el paracetamol.

Medicamentos para las hemorragias.

Ningún medicamento, pasa solo.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS**

N°	ÍTEM	SI	NO
<b>CONTROL DEL VECTOR</b>			
1	Mantiene limpios los recipientes de almacenamiento de agua.		
2	Tiene macetas con agua		
3	Tiene bolsas con basura cerca o dentro de la casa		
4	Tiene baldes, cilindros o reservorios con agua destapados.		
5	Vive cerca de charcos o basurales		
<b>PROTECCIÓN PERSONAL</b>			
6	Usa repelentes o protectores en la piel		
7	Usa ropa protectora como polos manga larga y pantalones		
<b>PROTECCIÓN AMBIENTAL</b>			
8	Tiene mosquiteros o telas que protejan el hogar		
9	Usa insecticidas para eliminar los mosquitos		
10	Usa productos como vape, espirales que eviten la presencia de mosquitos.		
11	Evita tener macetas dentro del hogar		

## ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

### FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

#### ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

#### APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA: ...../...../.....

-----

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO