

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE  
DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS  
SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN  
POBLADORES DE LA JOYA PUERTO MALDONADO 2020”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachiller:** JARA QUISPE,  
WALTHER

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería**

**ASESORA:** Mg. GUTIERREZ  
HUALLPA, Reyna

**PUERTO MALDONADO, 2021**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE  
DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS  
SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN  
POBLADORES DE LA JOYA PUERTO MALDONADO 2020”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachiller:** JARA QUISPE,  
WALTHER

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería**

**ASESORA:** Mg. GUTIERREZ  
HUALLPA, Reyna

**PUERTO MALDONADO, 2021**

**DEDICATORIA:****A Dios.**

Por su inmensa gratitud, amor y por habernos concedido cumplir con nuestros objetivos y llegar hasta a nuestra meta.

**A nuestros padres y hermanos**

Por el apoyo brindado, sus consejos y por ser la motivación constante, por su amor para ser una persona de bien

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra casa de estudios superiores en la selva de Madre de Dios UNAMAD de nuestra ciudad y docentes de la carrera de enfermería, porque hicieron posible mi formación profesional.

## PRESENTACIÓN

Señores jurados de la investigación presente:

Presento ante ustedes la investigación “**Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del dengue en pobladores de la Joya**”. Con la finalidad de establecer el enlace del nivel que poseen de conocimiento y las costumbres preventivas con referente a la enfermedad del Dengue en los pobladores de la Joya.

Esta investigación corresponde a lo descriptivo, con un diseño denominado no experimental y corte transversal. Considerando el planteamiento de aquella hipótesis, de aquellas que se estudiaron sus elementos variantes, el instrumento utilizado fue la encuesta, contiene información las mismas que fueron analizadas para obtener una precisión de la realidad.

El Autor

## RESUMEN

La investigación presente se enfoca en el nivel que poseen de conocimiento y su relación con las costumbres preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en pobladores de la Joya. El propósito de esa investigación fue: Establecer el enlace o dependencia entre el nivel que poseen de conocimiento informativo y aquellas costumbres que se dan de forma preventiva de dicha enfermedad del Dengue en la población concentrada en la Joya, la muestra la conformaron 137 pobladores de la Joya.

Las conclusiones fueron:

Se estableció hay existencia de un enlace fuerte entre el conocimiento que poseen y prácticas preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en los ciudadanos de la Joya. Se suprime dicha hipótesis nula y acredita la alterna hipótesis planteada con una escala de consideración de 0,000.

Se determinó que existe un enlace fuerte de los Aspectos Conceptuales y las costumbres preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en los ciudadanos de la Joya con significancia del 0,05 correspondientemente.

Se analizó que existe un enlace fuerte entre el componente Factores de riesgo y las costumbres o prácticas preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en los pobladores de la Joya, con una escala de significancia de 0,001

Se precisó el enlace fuerte que existe entre el componente Prevención y las prácticas sobre el Dengue en los ciudadanos de la Joya, con un nivel de significancia de 0,001.

**Palabras Claves:** Dengue, Nivel de conocimiento, practicas

## ABSTRACT O SUMMARY

The present research focuses on their level of knowledge and their relationship with preventive practices against Dengue disease in residents of La Joya. The purpose of this research was: To establish the link or dependence between the level they possess of informative knowledge and those customs that occur in a preventive way of said Dengue disease in the population concentrated in La Joya, the sample was made up of 137 inhabitants of the Jewel.

The conclusions were:

It was established that there is a strong link between their knowledge and preventive practices against Dengue disease in the citizens of La Joya. Said null hypothesis is suppressed and the alternate hypothesis raised with a consideration scale of 0.000 is accredited.

It was determined that there is a strong link between the Conceptual Aspects and preventive practices against Dengue disease in the citizens of La Joya with a significance of 0.05 correspondingly.

It was analyzed that there is a strong link between the Risk Factors component and customs or preventive practices against Dengue disease in the inhabitants of La Joya, with a significance scale of 0.001

The strong link that exists between the Prevention component and Dengue practices in the citizens of La Joya was specified, with a significance level of 0.001.

**Key Words:** Dengue, Level of knowledge, practices

## INTRODUCCIÓN

El dengue sigue existiendo como uno de los más complejos y/o principales dificultades en el aspecto sanitario, ya que cada vez está más disperso y frecuente en las zonas tropicales y subtropicales del planeta, en 1990 ingresa en el Perú esta enfermedad vírica, que es producida por aquel virus que causa el dengue PEcon 4 serotipos y trasportada por el *Aedes aegypti*, vector que tiene una convivencia con los seres humanos que favorecen su existencia por deficiencias en el cuidado de la salud, económicas y sociales y que en los últimos tiempos ha pasado a ser una de las enfermedades reemergentes más importantes por los casos que aporta al perfil epidemiológico de Madre de Dios y del país.

Su impacto en la salud pública no solo está relacionado a los días hombre sin actividad económica, sino que sobre todo es importante por la mortalidad que puede provocar. Si bien no existe una vacuna, las medidas preventivas pueden evitar que la enfermedad se presente, aunque en la práctica verificar la situación en que las personas viven hace que se dude de estas prácticas preventivas.

Desde 1999 en que se presentaron casos en la región de Madre de Dios se vienen difundiendo medidas preventivas que al parecer no han surgido efecto en la población, son escasos los estudios que describan las informaciones transmitidas y costumbres como prácticas de prevención de aquel Dengue que a nuestro juicio sería necesario ya que aportaría información valiosa que orientaría en mejorar la educación a la población de Madre de Dios.

Por ello se planteó la respectiva tesis investigativa con la misión de encontrar el enlace entre el nivel de conocimiento y costumbres de aquellas costumbres preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en los pobladores de la Joya – 2020.



## ÍNDICE

DEDICATORIA: .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
PRESENTACIÓN .....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT O SUMMARY .....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
ÍNDICE .....	9
<b>CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción del Problema.....	13
1.2 Formulación del Problema.....	15
1.3 Objetivos .....	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
<b>1.4 Variables</b> .....	<b>16</b>
1.5 Operacionalización de Variables .....	17
1.6 Hipótesis .....	18
1.7 Justificación .....	18
1.8. Consideraciones éticas.....	18
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 Antecedentes de estudios</b> .....	<b>20</b>
<b>2.1.2 A nivel Internacional</b> .....	<b>20</b>
<b>2.1.1 A nivel Nacional</b> .....	<b>22</b>
<b>2.2 Marco Teórico</b> .....	<b>30</b>
2.3 Definición Operacional de Términos .....	38
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1 Tipo de Estudio</b> .....	<b>40</b>
3.2 Diseño del estudio .....	40
<b>3.3 Población</b> .....	<b>40</b>
3.4 Métodos y Técnicas: .....	41
<b>3.5 Tratamiento de los datos</b> .....	<b>41</b>
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
<b>4.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>43</b>
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	62

CONCLUSIÓN.....	65
RECOMENDACIONES .....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	67

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de Pobladores de la Joya Encuestados .....	44
Tabla 2. Sexo de Pobladores de la Joya encuestados.....	45
Tabla 3. Nivel Educativo .....	46
Tabla 4. ¿Alguien en su hogar tuvo dengue?.....	47
Tabla 5. ¿Cuánto tiempo vive en Madre de Dios? .....	48
Tabla 6. Aspectos conceptuales sobre Dengue .....	49
Tabla 7. Conocimiento sobre Factores de Riesgo .....	50
Tabla 8. Conocimiento sobre Medidas Preventivas .....	51
Tabla 9. Conocimientos sobre Dengue: Nivel General.....	52
Tabla 10. Practicas sobre dengue: Nivel General .....	53
Tabla 11. Relación entre los aspectos conceptuales y las prácticas sobre la prevención del dengue en lo pobladores de la Joya .....	54
Tabla 12. Relación entre los factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya.....	56
Tabla 13. Relación entre las medidas preventivas y prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya.....	58
Tabla 14. Relación entre los conocimientos con las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya.....	60

## INDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Edad de pobladores de la Joya encuestados.....	44
Figura 2. Sexo de pobladores de la joya encuestados .....	45
Figura 3. Nivel de educación .....	46
Figura 4. ¿Alguien en su hogar tuvo dengue? .....	47
Figura 5. ¿Cuánto tiempo vive en Madre de Dios? .....	48
Figura 6. Aspectos conceptuales sobre dengue .....	49
Figura 7. Conocimientos sobre factores de riesgo .....	50
Figura 8. Conocimiento sobre medidas preventivas.....	51
Figura 9. Conocimientos sobre dengue: Nivel general.....	52
Figura 10. Prácticas sobre dengue: Nivel general.....	53
Figura 11. Relación entre los aspectos conceptuales y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya.....	54
Figura 12. Relación entre los factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya.....	56
Figura 13. Relación entre las medidas preventivas y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya.....	58
Figura 14. Relación entre los conocimientos con las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya.....	60

## CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Descripción del Problema

El Dengue es una complicación infecciosa vírica de transmisión por aquella picadura mosquito hembra perteneciente al género *Aedes*, son 4 los serovar de aquel virus del dengue (DEN<sub>1, 2,3 y 4</sub>), se da en aquellas zonas urbanas y semiurbanas que poseen climas tropicales y subtropicales de todo el mundo (21).

Perteneciente a la familia Flaviviridae aquel virus de dengue y hay 4 serovar del 1 al 4. La inmunización es un serovar puntual específico en donde la enfermedad con un serovar definido brinda protección en el cuerpo constante contraria aquello a la (inmunidad homóloga), y sólo se da únicamente un par de meses en contra de los demás serovares (inmunidad heteróloga) (10).

Según las Sociedades Científicas de Argentina, un humano cabe la posibilidad de sufrir con el dengue hasta cuarta vez en toda su existencia (correspondiente a cada serotipo), en un mismo individuo, hasta el momento solo se han comprobado hasta tres infecciones. Los serovares del 2 y 3 se posibilitaron de haber sido juntados o enlazados al inmenso números de casos graves y vidas perdidas, diverso serovar puede crear muchas formas graves de dicha enfermedad (17).

A nivel Mundial el dengue es una preocupación en constante avanza en la Salud Pública, debiéndose a diversos factores: el incremento poblacional en las zonas urbanas desorganizadas y de posición acelerada, cambio climático, almacenamiento en recipientes caseros y descubiertos por falta de provisión

de agua potable, la inadecuada recolección de residuos y en estos últimos años la enorme producción de envases desechables los mismos que son de utilidad como crianza potenciales de insectos del dengue al de igual forma llantas descartadas y en nuestra región se adiciona el incremento de nuevos pobladores provenientes de otros lugares, deficiencias en la contrarrestada de los causadores y la carencia de una inmunización potencialmente eficaz con excelentes resultados para evitar la enfermedad del Dengue. Entre otros los principales determinantes para el incremento de casos se tiene la escasa participación de la población en la prevención del dengue (4).

En la última década se ha incrementado altamente considerable el retorno constante de la enfermedad del dengue en el planeta. La cantidad verídica de casos de Dengue esta deficientemente notificado y diversos casos erróneamente categorizados. En base al cálculo actualizado, se contabilizan 390 millones de enfermos causadas por dicho dengue anualmente, cantidad verídico del 95%: 284 a 528 millones, en donde 96 millones (67 a 136 millones) se presentan de manera clínica (muy particular de la gravedad de la enfermedad) (3).

En el Perú, recientemente el vector *Aedes aegypti* está existente en 17 regiones y el virus del Dengue se mueve o traslada en 15 de ellos, esta acción establece un escenario de alto riesgo potencial de constancia aparición de brotes y epidemias mencionando que los definidores para la transmisión del dengue continúan (18).

El país está en temporada de máximas temperaturas en el clima y de lluvias, factores que son favorables para la dispersión del vector y el contagio de Dengue.

La reiterada incidencia acumulada en todo el país es de 1 en mil ciudadanos en las regiones de Madre de Dios, Loreto y San Martín muestran las tasas de reincidencias concentradas más elevadas y en grupo estas tres regiones representan el 90% de enfermos por dengue en el país.

Por su clima y ubicación Madre de Dios es un departamento favorable para la presencia de vectores transmisores de distintas enfermedades y desde 1990 se han establecido situaciones de dengue iniciándose en el Distrito y Provincia

de Tambopata, situación que tiene varias explicaciones, entre ellas las que favorecen la vida del vector (11).

Las acciones de prevención, promoción y vigilancia de la enfermedad se han incrementado principalmente al control vectorial con larvicidas e insecticidas, sin embargo, se ven limitados los temas de comunicación ya sea por cuestiones geográficas, nivel cultural y otros determinantes sociales, por lo que surge la necesidad que la población se encuentre bien informado para mejorar la calidad de vida de las personas y disminuir las muertes por Dengue.

En el presente año en la SE 39 se inició el brote más grande en la región presentándose más de 5000 casos de Dengue y cerca de 17 fallecidos, siendo el Distrito de Tambopata el que reporto la mayor cantidad de casos y dentro de este distrito la localidad de la Joya donde se presentaron la mayor cantidad de casos.

En mi recorrido como inspector vectorial al visitar los domicilios de las familias del centro poblado la Joya se ha podido observar que muchas personas tienen inservibles en sus domicilios, existen invasiones donde no se cuenta con agua potable y se recolecta el agua en depósitos que no son tapados, por otro lado, se observó que muchos de los ciudadanos de ese sector provienen de otros departamentos con escasos conocimientos acerca del Dengue.

Ante esta problemática fue importante evidenciar y cuantificar la escala de conocimiento y su relación con las costumbres o prácticas sobre la anticipación mitigando el dengue en los ciudadanos de la Joya.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el enlace que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya – 2020?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el enlace que existe entre el componente Aspectos Conceptuales y las costumbres preventivas en contra del Dengue en los ciudadanos de la Joya?
- ¿Analizar el enlace existencial entre el componente Factores de riesgo y las costumbres preventivas en contra del Dengue en los ciudadanos de la Joya?
- ¿Cuál es el enlace existencial entre el componente Prevención y las costumbres preventivas en contra del Dengue en los ciudadanos de la Joya?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya – 2020.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar la relación que existe entre el componente Aspectos Conceptuales y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya.
- Analizar la relación que existe entre el componente Factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya.
- Precisar la relación que existe entre el componente Prevención y las prácticas sobre el Dengue en los ciudadanos de la Joya.

## **1.4 Variables**

### **1.4.1 Variable Independiente**

- Nivel de conocimientos sobre prevención del Dengue

### **1.4.2 Variable Dependiente**

- Prácticas de prevención del dengue



## 1.5 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Nivel de conocimientos sobre prevención del Dengue	Información que tienen los pobladores de la Joya sobre la problemática del dengue.	Aspectos Conceptuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto</li> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Formas de reproducción</li> <li>• Transmisión</li> </ul>	Ordinal
		Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores Ambientales</li> <li>• Factores Sociales</li> </ul>	Ordinal
		Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personales</li> <li>• En el Hogar</li> <li>• Educación del Personal de salud</li> </ul>	Ordinal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Prácticas de prevención del dengue	Acciones que realizan los pobladores de la Joya para prevenir la enfermedad del Dengue	Aplicaciones del Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es capaz de explicar a la población el concepto del Dengue</li> <li>• Es capaz de explicarle a los pobladores los Signos y síntomas de la enfermedad del Dengue</li> <li>• Es capaz de explicarle a la población las formas de reproducción del Dengue</li> <li>• Es capaz de explicarle a la población como se transmite el Dengue</li> </ul>	Ordinal
		Manejo de Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es capaz de explicarle a la población los Factores de riesgo Ambientales</li> <li>• Es capaz de explicarle a la población los Factores de riesgo Sociales</li> </ul>	
		Aplicación de Medidas de Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propone medidas de prevención Personales</li> <li>• Propone medidas de prevención en el Hogar</li> <li>• Propone medidas de Educación impartidas por los profesionales de salud</li> </ul>	Ordinal

## 1.6 Hipótesis

Hay un enlace estadística entre el nivel que se posee de conocimiento y las costumbres preventivas en contra de la enfermedad del Dengue en los ciudadanos de la Joya – 2020.

## 1.7 Justificación

Una dificultad muy compleja de combatir o mitigar en la salud pública en Madre de Dios es el Dengue, esta es considerada una enfermedad viral transmitida por el *Aedes Aegypti*, de alta importancia médica en la región, desde octubre del 2019 se registro un brote en la zona de Madre de Dios que se propago en los centros poblados de la Joya, Mazuko, Iberia, Alto Libertad, La pampa, Triunfo , Planchón, Ñapari-Pacahuara, en base a este creciente número de casos confirmados justificamos la presente investigación, que permitirá conocer el enlace existencial entre la escala de conocimiento adquirido y las costumbres preventivas en contra de la enfermedad del dengue en los ciudadanos de la “Joya”, este es un aporte teórico que contribuirá en el mejor conocimiento de la realidad epidemiológica esta localidad, por otro lado las recomendaciones expresadas por los resultados obtenidos, permitirán mejorar las pautas que debe impartir el personal de salud sobre las medidas de prevención en el hogar, a nivel educativo, porque contaran con los resultados de la presente investigación. Asimismo, esta investigación será parte del acervo de la universidad y comunidad científica no solo a nivel local sino también nacional e internacional porque podrá ser usado como referencia en otras investigaciones al formar parte del repositorio de la Universidad, Por último, esta investigación tiene una contribución social, porque los resultados permitirán a la población conocer mejor los conceptos, signos y síntomas, formas de producción y transmisión del Dengue, como los factores tanto de riesgo social como ambientales.

## 1.8. Consideraciones éticas

La investigación se basa en principios éticos y bioéticos: **beneficencia** puesto que los resultados servirán para mejorar la atención de las personas con

Dengue, para demostrar la eficacia de las actividades preventivo promocionales que realizamos las enfermeras, en tanto que al aplicar el principio de **no maleficencia** implica el compromiso ético de no dañar de ninguna persona que participará en el estudio y **autonomía** ya que se respetará la voluntad de las personas para incorporarlas en el estudio, además de emplear en el desarrollo del estudio un estricto procedimiento de la investigación en el sector salud.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de estudios**

#### **2.1.2 A nivel Internacional**

Salazar R. Y Garcés L. Ecuador (2016) Realizó Un Estudio Sobre Nivel De Conocimientos y Prácticas de Prevención sobre Dengue en la población que tiene como edad entre 18 y 60 años en la ciudad de Las Amazonas Del Cantón Huaquillas Provincia De El Oro en el país de Ecuador. El fin del estudio fue encontrar la cantidad de información que poseen y las constantes costumbres de mitigación correspondiente al dengue en el grupo poblacional de 18 hasta los 60 años de edad en la ciudad Las Amazonas del Cantón Huaquillas. El estudio corresponde a lo descriptivo, se concretó mediante el grupo de preguntas adquirida de la tesis de investigación de la bachiller investigadora Mariela Sigüenza Ortega, constando de quince textos de preguntas fraccionadas en partes que captan todos los aspectos que tienen relevancia, siendo los resultados lo siguiente:

Conocimientos: El 43.5% de los preguntados poseen una información de conocimiento satisfactorio o bueno con respecto a la enfermedad del Dengue, el 35% posee un nivel comprendido regular de información conocimiento y el 21.5% poseen negativamente malo su conocimiento. Las costumbres de prevenir son incorrectas con un 64% y el 36% de personas tienen costumbres de prevención adecuadas. Costumbres preventivas que posibilita o influye en el uso de mosquiteros o protectores en las noches para evitar ser picado por aquel transmisor del dengue, el 55 % acostumbra usar repelentes como protector, el 33.5 % opta por usar insecticidas y el 31,5 % de ciudadanos usa

inciensos que alejan al dengue de dicha área y el 62,5% de los ciudadanos usa larvicidas para descartar ambientes favorables del transmisor, el 53,5 % opta por estar constantemente eliminando aguas estancadas en sus casas, el 50% limpia y sella sus reservorios de agua doméstica, cisternas y el 19,5% de los ciudadanos no acostumbran a realizar acciones preventivas.

En la investigación encontraron un gran número de personas que poseen un nivel de conocimiento que es bueno 43.5% y regular 35%. En lo respecto a las costumbres preventivas contra el mosquito o insecto transmisor, el 64% de los pobladores realizan de una forma errónea y el 36% hacen costumbres preventivas de forma adecuada (27).

Martínez M, Espino C. Venezuela (2015) en su estudio tuvo el objetivo de definir o establecer aquellos conocimientos, actitudes y costumbres correspondientes a la enfermedad del dengue en 2 zonas del estado de Aragua en Venezuela y su enlace o dependencia con la existencia de ambientes favorables de larvas *Aedes Aegypti*. En su procedimiento se ejecutó una tesis correspondiente a lo transversal de campo epidemiológico, utilizando un grupo de preguntas orientadas a representantes de las familias en 500 hogares y con una entomológica evaluativa.

Resultados: Conocimiento, el 80,8% manifestó que dicho dengue se contrae por la acción de picadura del vector. Las reacciones o síntomas más conocidos son: 86,8% de incremento de temperatura o fiebre, 59,4% cefalea y mal genérico del cuerpo 51%. Las formas de prevención más influyentes son: tener sellados correctamente los almacenes de agua 89,8%, limpiar los cantos de los hogares 70,6% y no permitir que las aguas se estanquen 68%.

Las costumbres de prevención más resaltantes son: sellar el agua de los almacenes o envases 77%, limpieza de los cantos de los hogares 39,4% y 35,8% usan insecticidas. La intención es buena: un 95% de los encuestados da razón que el dengue podría evitarse o mitigarse y 85,6% busca a un doctor cuando tiene los síntomas. La adecuada información en forma de conocimiento de la clínica, de las maneras optadas de evitar y la costumbre

preventiva correcta fue 9%, 20,6% y 5,4% correspondientemente. Los canales de televisión son la mayor alimentación de información. Se vieron relacionados considerablemente a la existencia de zonas favorables: concentración de agua, información adecuada de las formas de prevención, hacer accionares de manera colectiva con la meta preventiva contra el dengue y supervisión de los canchones y hogares por aquellas instituciones autorizadas o competentes. De forma concluida los pobladores en aquellas comunidades poseen bajo conocimiento adecuado con respecto al dengue y poca costumbre correcta para evitar la enfermedad (13).

### **2.1.1 A nivel Nacional**

Benites y Galán (2018) realizaron el estudio sobre la relación del nivel de información poseída y costumbres preventivas en contra del dengue en la zona de riego de la provincia Sechura –Piura 2018:

El objetivo fue determinar el enlace del nivel de conocimiento y costumbre preventivo o de reducción de la enfermedad del dengue en la zona o sector de riego de la provincia Sechura –Piura. Investigación perteneciente al enfoque cuantitativo, de diseño perteneciente al no experimental, relacional de corte orientado al transversal, con una muestra de 104 viviendas, la técnica la encuesta y cuestionarios para encontrar el nivel de conocimiento en escala de Likert.

Los resultados Bajo nivel de información en aspectos genéricos de prevención de dengue (53.5%),

El 43.3% tuvo porcentaje medio y un 36.5% porcentaje alto, en relación a la prevención 58.7% de ciudadanos poseen costumbres regularmente inadecuado, con respecto a la prevención de dengue, el 29.8% dieron a conocer practicas inadecuadas 59.6%, hay un desconocimiento en donde se enlaza con las costumbres erróneas de prevención de dengue, existiendo relación significativa y directa entre las variables de estudio.

Campos S. Lima (2017) en el estudio de Conocimiento y Prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Santa Rosa Alta – Rímac.

La intención fue hallar su enlace de nivel de información poseída y aquellas costumbres preventivas y control de mitigación del dengue en ciudadanos de Alta-Rímac. Estudio correspondiente cuantitativo, de manera descriptiva de correlación, con corte de manera transversal, dicha muestra conformada fue de 198 individuos. Se utilizó la encuesta y visualización como método de investigación y como referencia el cuestionario y lista de chequeo. Los resultados fueron que el 52.5 % manifiesta tener un conocimiento alturadamente media, 40.4% tiene un conocimiento correctamente alto, 7.1% tiene conocimiento perceptible bajo. El total de ciudadanos (100%) no conoce el lugar o ambiente donde se da la reproducción y la mejor forma de mitigar el dengue, no tiene conocimiento de cómo es el zancudo que transfiere o contagia el dengue el 61.6%, el 53.5% no tiene idea del nombre del zancudo que contagia el dengue.

En las costumbre de practicas el 62.6 % manifiesta tener las no adecuadas y el 37.4% prácticas con formas adecuadas: No descarta el agua concentrada en el hogar 68.2%, no desinfecta con detergente los envases donde se guarda el agua el 58.1%, y no desecha los envases donde haya posibilidad de juntar agua, como botellas constituidas a base al material plástico, llantas el 54 %. Concluyó que hay un enlace por parte del nivel de información y las costumbres preventivas que controlan el dengue en ciudadanos de la urbanización Santa Rosa Alta (6).

Díaz G. Chiclayo (2015) con su estudio Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el centro poblado Batangrande.

El objetivo fue detallar las informaciones y costumbres con respecto a aquellas acciones preventivas de dengue en el ciudadano con responsabilidad de la seguridad de la vivienda en el pueblo de Batangrande. Estudio presentado

con diseño descriptivo de manera transversal. Para la recaudación de información se usó la entrevista y el rol de preguntas en forma de cuestionario. La muestra la constituyeron 330 viviendas del centro poblado Batangrande. Los resultados fueron los siguientes:

Información en forma de conocimiento, 29,1% (96) ciudadanos expresaron tener conocimiento de la enfermedad, medidas salubres para desechar ambientes del zancudo, 5,2% (19) poseen conocimiento de dichas medidas, por otro lado solo el 0,6% (2) reconocen o identifican qué acciones optar para prevenir la picadura por aquel transmisor del dengue. Prácticas: 50% desechan aguas acumuladas y el establecimiento de abate. De esta manera concluyen que dichos conocimientos sobre el dengue son mínimos, en donde existe un % aceptable de prácticas o costumbres adecuadas (9).

Rocha K. Lima (2015) con su tesis sobre el efecto de intervención educacional de enfermería con respecto a conocimientos y costumbres preventivas opuestas al dengue en habitantes del pueblo de Lurín. El Presente estudio tuvo como misión, encontrar determinando aquel efecto ocasionado por una acción educativa en enfermería en el aumentar la cantidad de información en forma de conocimientos y mejora de costumbre o prácticas preventivas contra el Dengue en los ciudadanos mayores adultos de dicha Asociación Los Claveles en Lurín.

Estudio con un fin cuantitativo, de manera aplicativa, con una forma experimental pre experimental, con un total de 30 habitantes adultos como muestra , parte muestral no probabilístico por conveniencia; el método utilizado corresponde a una encuesta y guía de visualización, por otro lado se usó dos rolas de preguntas elaborados sobre conocimientos poseídos y costumbres preventivas con preguntas diversas; en la acción educacional se utilizó de manera primordial el pretest, sigüientemente por 2 23 partes educativas y por talleres con procedimientos para el adecuado lavado, sellado hermético de los recipientes de agua y el mantenimiento de maseteros, y por consiguiente a aquello se usó en el post-test; y finalmente se usó una guía de visualización para aquellas costumbres de prevención. Para el proceso de



información se usó el software SPSS versión 21 en donde los resultados fueron:

El nivel de información poseída en forma de conocimiento en la pre acción educativa tuvo un nivel medio 77% (23) y luego de la acción educacional fue de alto el 90% (27) y 10% (3) nivel medio en donde el valor de T de Student - 12,1791 (P=0,00000); y las prácticas o costumbres de prevención antes de la acción educacional eran no correctas no adecuadas 57% (17) y posterior adecuadas 80% (24) e inadecuadas 20% (6) con un resultado de T de Student de -11,9721 (P=0,00000). Concluyendo que optar la acción educacional dio una influencia considerable en el aumento de conocimiento informativo y costumbres de prevención en contra de la enfermedad del Dengue en ciudadanos de dicha población (25).

Beuzeville V. y Saavedra L. Iquitos (2014) con su tesis de Variables enlazadas a las prácticas de acciones preventivas en contra del dengue en usuarios despachados en los hospitales del MINSA de la región Iquitos en el 2014. El estudio se ejecutó con la misión de definir el enlace existencial de las variantes como la edad, ocupación, nivel de estudio, sexo, estado civil, nivel de conocimiento con aquellas costumbres o prácticas accionarias de prevención en contra de la enfermedad del dengue en ciudadanos despachados en los planes Sanitarios patológicos contagiables de aquellos centro de salud del MINSA en la región de Iquitos – 2014.

Estudio de forma cuantitativa con un diseño de descripción correlativo, corte transversal. Dicha muestra lo conformaron 230 ciudadanos adultos participantes a los planes de Estrategias Sanitarias de Enfermedades contagiosas. Como dicha técnica empleada se dio a través de una entrevista, en donde los instrumentos son: Cuestionario correspondientes a las variables enlazadas y un nivel jerarquizado tipo Likert, dicha acreditación es de del 85,3%, definido o establecido por aquellos especialistas del tema y confianza del 90,4% establecida con ayuda de dicha prueba piloto. La información fue procesada por parte del programa SPSS Statistics, versión 20.0. Para encontrar el enlace estadístico se utilizó la prueba no paramétrica Chi-

Cuadrado (X<sup>2</sup>c). Los resultados obtenidos relevantes se presentan a continuación:

El 56.5% manifiesta poseer conocimiento de forma inadecuada acerca de la enfermedad. 80,9% sí practican acciones de prevención en contra del dengue. Al enlazar nivel de conocimiento y los accionares que suman a la prevención adversaria a la enfermedad del dengue se definió que hay un enlace existencial estadísticamente considerable  $p = 0.002$ .

Como conclusión se tuvo En relación a las variables enlazadas a la enfermedad del dengue se halló que el 41,7% son personas adultas jóvenes, 61,3% pertenecen al género masculino, 66.1% poseen estabilidad en su pareja, 66.1% poseen alto nivel de instrucción o educación, 73.0% su accionar es la ocupación interna del hogar en la familia y 56.5% manifiesta tener conocimiento informativo inadecuado con respecto a aquella enfermedad y correspondiente a las costumbres de acciones en forma de prevención adversa al dengue se encontró que el 80,9% sí poseen costumbres en donde practican acciones adversas a la enfermedad del dengue, por otro lado el 19,1% no poseen esas costumbres de acciones preventivas adversas el dengue (2).

Romero A. Huánuco (2017) en su estudio sobre los Conocimiento actitudes y prácticas acerca del dengue en las personas que padecen el dengue y que recurren al hospital Tingo María Junio A Setiembre 2017. El fin del estudio fue detallar el nivel de información que poseen en forma de conocimiento, actitud y costumbre de los enfermos que poseen acerca de la enfermedad con respecto al dengue en el centro de salud de Tingo María Junio a setiembre del año 2017, investigación observatorio, retrospectivo, con corte de manera transversal, analítico. Donde la imponente muestra estuvo constituida por 49 enfermos del establecimiento sanitario de Tingo María. Utilizaron las encuestas como forma de obtención de datos. Se dio un cuestionario para determinar el nivel de información poseída con conocimiento, actitudes y costumbres. Los resultados adquiridos fueron:

En el nivel poseído de conocimiento el 77,6 % de enfermos están en la jerarquía de bueno, el 79,6% de enfermos adquirieron actitudinal positiva de contrarrestar la enfermedad del dengue y el 71,4 % adquirieron costumbres adecuadas. Hay una considerable existencia estadística entre las variables de investigación especificadas con respecto al Dengue, por tal motivo se acredita que los enfermos poseen conocimientos informativos sobre la enfermedad del dengue (hipótesis que fue planteada en el estudio); además en la posterior dimensión se dio a conocer que aquellos enfermos poseen actitudes positivas, en finalidad la dimensión en aquellas costumbres o practicas se adquirió resultados positivamente adecuados, en la población respaldando soporte a nuestra mencionada hipótesis planteada de estudio.

En conclusión, los pacientes que habitan en zonas de alto contagio de la enfermedad del dengue poseen conocimientos correspondientes al Dengue, las actitudes son de manera positiva y las prácticas sobre el cuidado eficientemente adecuadas (26).

Cabrera R., La Torre A., Bocanegra A., Huamani F., Urrunaga P. y Ibarra E. Lima (2016) hicieron el estudio acerca de los Conocimientos, actitudes y costumbres sobre dicho dengue en estudiantiles de nivel primaria en Chorrillo, en donde el objetivo fue la evaluación de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de costumbres con respecto al dengue, medidas preventivas con su respectivo control, encontrar los elementos enlazados a su carencia de información que posee dicha persona, en estudiantes de un colegio nacional de Chorrillos. La metodología posee un estudio de tipo visualizador con forma transversal. Los resultados adquiridos son: El 53,5 % pertenecen al género masculino, la mayoría promedia de edades es 11,2 años. El 33,1 % de alumnos posee un saber básico con respecto a la enfermedad del dengue y 53,5% reconocen la forma en que se transmite o contagia el dengue.

Se concluye que el conocimiento sobre dichos signos, síntomas que se perciben, forma de contagio, característicos del vector y las acciones preventivas en contra del dengue fueron notablemente bajos y el no recibir

información por parte de los expertos se enlazó al desconocimiento del dengue (5).

Núñez J. Ica (2017) en su tesis definida sobre Conocimientos y actitudes que contrarrestan a la patología del dengue en progenitoras de hogares que acuden al centro de salud “La Tinguña”, junio de año 2017”. El estudio tuvo la misión definir o establecer el enlace existencial entre los niveles de saberes y las actitudes contrarrestantes a la enfermedad del transmisor en progenitoras de hogares que acuden al Centro de Salud “La Tinguña”, junio de 2017. Con respecto a la metodología fue cuantitativa de forma no experimental, con un diseño correspondiente a lo correlacional, la población utilizada estaba conformada por 61 progenitoras de familia que acuden al Centro de Salud “La Tinguña”, en el junio de 2017. El muestreo con características censal por poseer una igual número tanto en la población como lo muestral. Se han creado o diseñado 2 instrumentos de colecta de información a través de un cuestionario referentes a los saberes y actitudes contrarrestantes a la patología del dengue.

Los resultados dan a conocer el enlace existencial considerable que tienen los saberes y las actitudes contra la patología del dengue en progenitoras de cada vínculo familiar u hogar que acuden al Centro de Salud “La Tinguña”, junio del año 2017; se ha conseguido definir que hay relación de manera estadística significativa correspondiente a las mencionadas variables, saliendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r=0,750$ . De allí que se pueda deducir de manera genérica que los saberes sobre la patología del dengue se enlaza de forma directa con dichas actitudes frente a la patología del dengue (19).

Olaya J. Piura (2018) en la investigación que lleva como referencia el nivel de conocimientos y costumbres con respecto a la prevención de la patología del dengue en enfermos tratados en el hospital de apoyo II - Sullana, enero del año 2018. aquella tesis sanitaria se ejecutó con la misión de definir la escala de información en forma de conocimientos y prácticas correspondiente a la

prevención de la enfermedad denominado dengue en enfermos despachados en el Hospital de Apoyo II en Sullana, enero del año 2018. La clase de tesis fue empleada de manera cuantitativa, correspondiente a un diseño sin experimentación, modo descriptivo de orientación transversal con dirección prospectiva; el grupo poblacional estuvo agrupada por 114 enfermos tratados en dicho consultorio externo con forma externo del Hospital de Apoyo II - Sullana y aquel grupo muestral fue compuesta por 50 enfermos tratados en donde dichas distancias de edad estaban en el rango de 18 a 70 años, que culminaron con las razones de incluir. Se usó como métodos de recolección de datos en campo un grupo de preguntas agrupados en cuestionario, de manera que el saber prevenir con respecto al dengue y aquellas Prácticas preventivas de la enfermedad mencionada; fueron acreditados por puntos de vista de especialistas y se definió su índice de confianza con Alpha de Cronbach.

El nivel de saberes con respecto a la prevención del Dengue en enfermos tratados en el Hospital de Apoyo II, se ubican en una categoría Media con el 68%. En donde los detalles: de manera genérica de la enfermedad mencionada el resultado adquirido más importante de relatividad es que el 52% se ubica en categoría media, por otro lado correspondiente a factores de los riesgos sobresale la categoría media con el 50% y en los accionares preventivos resalta la categoría media con el 48%. En cuanto a la categoría de prácticas o costumbres con respecto a la Prevención del Dengue domina categoría media con el 48%. Correspondiente a las dimensiones: En accionares preventivas sobresale la categoría media con el 48% y en influencia comunicativa, se nota o da cuenta que el 44% se ubica en un nivel Medio (20).

Gallegos I. y Ñañez C. Chiclayo (2017), en su tesis sobre el Nivel de saberes y prácticas correspondientes a la prevención de la patología del dengue en los habitantes atendidos en el centro de salud de Posope Alto del año 2016, ejecutada en la USS En Chiclayo, donde la misión fue definir la escala de saberes y costumbres de prevención de la patología mencionada de los pobladores tartados en el centro de salud de Posope Alto del año 2016.

La investigación finaliza concluyendo que, el 72.9% de los ciudadanos despachados mostraron una escala de conocimiento medio, con respecto a esto se puede expresar que la gran mayoría de ciudadanos tienen los conocimientos lo suficiente que le posibilitan a evitar la multiplicación de ambientes adecuadas que favorecen para que el zancudo se procree en su habita. Que si bien es verdad gran multitud del grupo poblacional tiene conocimientos regulares y se toma con aceptación porque ayuda a mitigar la enfermedad, únicamente aquella mínima proporción de dicha muestra fue adquirido con resultados eficientes en correspondencia a los saberes y muestran una forma o guía a imitar para mitigar aquellas enfermedades altamente dispersables sin requisito de tener o poseer altos recursos. Cabe resaltar que existe también un % con problemas con mucho riesgo muy resaltantes en cuanto a las costumbres de control sobre la salud y el gran retención de la información dada por el trabajador sanitario (18).

### **2.1.3 A nivel local**

A la fecha no se han realizado estudios sobre conocimientos y prácticas del Dengue en Madre de Dios.

## **2.2 Marco Teórico**

### **2.2.1 Dengue**

Es un problema sanitario infeccioso viral aguda, endemo- epidémica provocada por un patógeno que es contagiado por el pinchazo del zancudo hembras del género Aedes, principalmente Aedes Aegypti, siendo muy cotidiano en áreas con temperaturas elevadas y húmedas; con referencia a la costa norte y la selva, hoy en día constituye los arbovirosis más importantes al nivel mundial. (16).

### **Causas**

El dengue pertenece al género Flavivirus, de la familia Flaviviridae, es una enfermedad muy infecciosa producida por aquel virus del dengue (DENV).

Existen 4 serovares denominados DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. La infección causada por un serovar brinda protección fuerte de manera constante confrontando la reinfección por dicho serovar. La infección creciente con 2 serovares diversos es un elemento con riesgo para crear las maneras graves de dicha patología mencionada (22).

En global los serovares fueron puestas solitarias en las zonas de América, en diversas regiones dichos transportan constantemente, iniciando graves complejos riesgo de dicha patología.

### **Transmisión**

La principal fuente de transmisión del dengue son los *Aedes aegypti*, organismos hembras. Esta clase de mosquitos pica durante las horas de sol, con el tiempo de crecimiento más participativo dos horas anticipadas y dos siguientes en salida y al entrar el sol (28).

El organismo pasa la sangre contaminada por el virus del dengue al picar a un humano con aquella enfermedad, se instala en el mosquito por un tiempo de ocho a doce días, posteriormente el mosquito comienza a picar otras personas y comienza a transportar el virus de persona en persona. De 5 a 7 días de la infección la persona infectada puede presentar síntomas. Existe también la manera de contagio que no necesita la incubación del virus transmisión mecánica y ocurre en el momento en que el organismo interfiere el alimento en un humano infectado y luego a transmitir instantáneamente en un habita o cuerpo con aspectos favorables para la enfermedad. Esta manera de transporte no necesita la incubación de virus (22).

### **Fases de la enfermedad (22)**

#### **Fase febril**

La fase febril aguda tiene una duración entre 2 a 7 días. Los enfermos tratados presentan fiebre elevada y constante suele acompañarse de dolor corporal generalizado, rojiza facial, eritema, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, cefalea. Algunas veces se presentan hemorrágicas bajas, como petequias y

equimosis en la dermis. Se denomina casos de dengue sin signos de alarma a los enfermos tratados que presentan mejorías posteriormente en donde disminuya la temperatura corporal llamada fiebre.

En la fase febril se presenta; pérdida de líquido en el cuerpo; la fiebre máxima cabe posibilidad de relacionarse a trastornos neurológicos, y convulsiones en los menores niños.

### **Fase crítica**

Cuando la temperatura disminuye a 37,5 grados centígrados, en los comienzos tres a siete diarios de la patología, existe una posibilidad de incrementar la permeación capilar paralela con las jerarquías del hematocrito. Esto establece el inicio de la etapa crítica. Los casos de dengue con signos de alarma son pacientes que no mejoran con la reducción de la fiebre y manifiestan signos de alarma.

Da la posibilidad de darse en la fase crítica: conflicto por la extravasación de plasma; hemorragias graves, complicación muy seria de manera considerable en los órganos.

### **Fase de recuperación**

De 48 a 72 horas cuando el enfermo sobrevive a la fase crítica, salta a la siguiente fase de reestablecerse una curación positivamente del estar general, recuperación del hambre o ganas de alimentarse, dan mejorías con respecto a los síntomas gastrointestinales se normaliza el estado hemodinámico, y se aumenta la diuresis.

Hay posibilidad de manifestarse en la parte de mejorías o restablecimiento: hipervolemia (si la terapia a través de las venas de fluidos ha sido sobrepasado o se ha alargado en esta etapa).



## **Clasificación revisada del dengue (22)**

En el 2009, la categorización sugerida por la OMS, es aquella denominada clasificación revisada.

- **Dengue sin manifestaciones de alarma:** Se manifiesta la patología como un "síndrome febril sin especificación.
- **Dengue con manifestaciones de alarma:** Cuando el enfermo tratado puede manifestar: dolores en el abdomen con fuerte intensidad de manera continua, vómito provocativo que persiste, acumulado de líquidos, mucosas con sangre, distorsión del estado de conciencia, hepatomegalia e incremento creciente del hematocrito.
- **Dengue grave:** Las maneras graves se detallan por uno o más de los siguientes: (i) choque por extravasación del plasma, concentración de líquido con problemas respiratorios, o ambas; (ii) sangrado profuso que sea establecido clínicamente importante por los médicos que lo tratan, o (iii) complicación grave de órganos. hígado: AST o ALT 1000; SNC: perjudica la cabeza, y que incorpora el corazón con otras partes de órganos del cuerpo.

## **Diagnóstico diferencial (22)**

Algunas incomodidades suelen no precisar con las de diversas patologías, mencionando de ejemplo el meningitis, malaria, fiebre tifoidea, rubéola, sarampión y la conocida comúnmente como gripe o denominado influenza. El paciente con dengue no presenta rinorrea (salida de moco por las fosas nasales u olfato) ninguna congestión nasal.

## **Tratamiento**

A pesar de ser una patología dificultosa en sus síntomas, el curar mediante medicamentos es con relatividad simple, muy eficaz y barata para no perder vidas humanas, siempre en cuando se realicen a tiempo de manera oportuna y correcta. La identificación temprana y la comprensión de las dificultades clínicas en momento de las diferentes etapas de la enfermedad es la clave para el éxito (31).

Es importante la buena atención primaria para reducir las hospitalizaciones, y también para salvar la vida de los afectados con dengue.

Para la identificación de brotes y de respuestas oportunas es muy importante la notificación temprana de los casos de dengue atendidos en atención primaria y secundaria.

### **Factores de Riesgo (15)**

Entre los macro factores más importantes figuran:

- a) Los ambientales: Las variaciones climáticas, se siente el ascenso de la temperatura mundial, aquellos cambios ambientales del Niño y de la Niña, que favorecen en la potencia y tiempo de las épocas lluviosas con fuertes vientos o causan fuertes carencias de agua y daños a la naturaleza, así también causan modificaciones en los biosistemas y se diseñan los detalles a favor de la multiplicación y diseminación de los dichos patógenos con sus vectores.
- b) Los sociales: incremento de los ciudadanos, migraciones y la población posesionada sin seguimiento correctamente, que causa el expansionamiento de las ciudadelas, en donde comienzan a aparecer bordes de bajos estatus económico con hogares de particularidades inadecuadas; carencia de servicios fundamentales, el reparto de agua, por tal motivo impulsa a la ciudadanía a almacenarla en situaciones incorrectas y a usar diferentes tipos de envases sin dicha acción protectora; y la eliminada de sobrantes líquidos y sólidos.
- c) El modo de acción: la forma de ser del ciudadano y con la costumbre de formas y costumbres, de tal manera establece en momentos las influencias favorables para que viva el influente del virus del dengue, como ejemplo se muestra a continuación: los recipientes de religiones religiosas en frascos y vasos con agua, por las establecidas costumbres cristianas que existe, así como el uso de envases para dar de comer a los animalitos domésticos y jaulas, por mencionar unos cuantos.

Los microfactores dependen de:

- a) Las particularidades del virus
- b) La existencia constante del mosquito
- c) la dependencia con la humanidad, donde se encuentra conglomeración que hay mucha probabilidad de contagio la gran cantidad de ciudadanos posibles recibir pinchazo. d) el mejoramiento al contrarrestado con respecto a los insumos contra el insecto que da posibilidad que su índice de persistencia de vida sea mucho más.

### **Medidas de Prevención del Dengue**

- Optar por aquellas vestimentas que le cubran con respecto a los pinchazos, como prendas largas y camisetas con largas mangas. Hay que reducir la utilización de aromas y de prendas oscuras o chillonas.
- Se sugiere el uso de insecticidas repelentes en la piel.
- Aplicar repelente en spray que pueda contener permetrina para la vestimenta, por lo que los mosquitos pueden picar incluso a través de éstas.
- Es fundamental la utilización de mosquitero, o pequeños toldillos, con respecto a las camas de dormir, zonas en donde exista personas contagiadas y zonas donde puedan descansar menores de edad, tal como salidas y ventanas de los hogares, para prevenir que el zancudo ingrese a los hogares.
- Por lo genérico, según la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), no existe posibilidad de riesgo de la patología del dengue en altitudes mayores a 1.500m.
- Evitar los paseos en zonas o áreas donde haya acumulación de agua estancada, sobre todo durante la salida del sol y entrada de aquello, que son las horas de alta actividad de dichos mosquitos.

## **Conocimiento**

Bunge M. manifiesta que en su investigación sobre el conocimiento del cual está conformado por partes de diversas ideas comunicativas, que son organizados, transparente y exactas, fundadas, congruentes vagas y sin precisión. Se compara 2 formas de conocimiento; el científico que se nombra racional, sistemático, analítico y verificable a través de la experiencia; y el ordinario, o común o empírico, limitado de hechos observados, en donde el resultado de la vida diaria, de la adquirido experiencial común, usualmente singulares vagos e inexactos (30).

Davenport y Prusak menciona que es la unión de múltiples importancias, experiencia, datos y práctica que nos es útil como referente para la inclusión de actuales vivencias de datos, y es muy importante para el actuar. Se comienza y se utiliza en la mente de los experimentados. En las agrupaciones con reiteradas frecuencias no únicamente se ubica internamente de papeles o establecimientos de datos, la cual también se ubica en rutinas agrupadas, procesos, prácticas, y normas (8).

También es el capaz de solucionar un definido grupo de dificultades con una eficacia establecida, constituyendo reglas, enlaces, datos, formas de definir colocadas internas de un contexto y de dicha vivencia, que ha acontecido internamente de un grupo organizado, de una manera genérica o personal (29).

El conocimiento agrupado es lo colectivo unido por la empresa en relación a su producción, servicios, procesos, mercados y usuarios (12).

Es la capacidad de dar solución a un determinado número de problemas con una eficacia establecida (17).

## **Características del Conocimiento**

Andreu y Sieber manifiestan que son triples las particularidades básicas del conocimiento:

- **Personal** el conocimiento es personal, porque se da y reside en los ciudadanos, cuyo fin de su correspondiente vivencia (en donde se pueda decir, de su correspondiente acción, ya sea de manera física o de intelecto en donde lo incluyen a su acervo personal de tal manera estando bien satisfechas de su concepto de formar parte, ordenándose como un total organizativo que brinda una forma estructurada y concepto en sus diferentes partes.
- **Utilización**, porque posibilita volver a repetir sin necesidad que dicho conocimiento se absorba como sucede con otros temas físicos, da la posibilidad de “entender” los cambios que los ciudadanos sienten de acuerdo a su particularidad forma, correspondiente o exactamente con lo que su conocimiento influye en un tiempo establecido), y también “evaluarlos”, en la forma de criticar la generosidad o de beneficio favorable de los reiterados para cada tiempo determinado.
- **Guía**, es de utilización utilizada en el actuar de los ciudadanos, en la forma de tomar decisiones en qué accionar en un determinado instante, porque ese actuar tiene en general por misión implementar con mejoras dicha consecuencias, para cada uno de los individuos de aquellos cambios que se perciben (incluso variándolos si cabe la posibilidad) (1).

### **Medición del conocimiento**

Según la particularidad el conocimiento cabe posibilidad de medir de la siguiente forma:

- Cuantitativamente, a través de niveles: alto, medio y bajo niveles numéricos: 0 a 20; de 10 a 100 etc. y gráfica colores, imágenes etc.
- Cualitativamente, en correcto e incorrecto; con todo o sin nada; verdadero y falso (14).

## **Practica**

La práctica en forma de costumbre son la forma de ser de las personas, pasos, reacciones, actuar social, es todo lo que sucede a la persona y de lo que el influye de manera participativa. Está establecida en la dicha habilidad o vivencia que se obtiene con la acción constante de alguna movilización o capacidad única (24).

En base a la costumbre, no únicamente se mejora lo captado, por ende se inician nuevos detalles significativos, en donde puede resultar expuestos, poco posibles de encontrar mediante la teoría de la tesis.

Por ello las costumbres caben la posibilidad de ser:

Práctica accionada, cuando da a la aplicación del conocimiento contextual mediante la costumbre el cual es un elemento fundamental del procesamiento de impartir información aprendizaje de sanidad mediante la acción.

Costumbre sin acción, detalla al desafío no obtenido en base a la aplicación del conocimiento en las costumbres como dicha práctica (32).

## **Teoría de Enfermería**

Nola Pender, autoritaria del referente de campaña de la salud, menciona que la forma de ser en un ciudadano está influida por el querer de las personas de querer alcanzar su potencial humano y su bienestar, es decir la adopción de decisiones acerca del cuidado de su propia salud, para ello antepone las acciones preventivo promocionales, los elementos cognitivos-perceptuales como son: las formas de creer, conceptos, ideologías que inducen a los ciudadanos a mejorar sus conductas y comportamientos para mejorar el control sobre su salud (7).

### **2.3 Definición Operacional de Términos**

- **Agente Etiológico:** Aedes aegypti o Aedes albopictus, transmitido por la hembra del mosquito

- **Conocimiento:** Es un agrupado de información Es el conjunto de información sobre dengue, signos, síntomas y medidas preventivas
- **Dengue:** Patología contagiosa de clase epidémica que se procrea a causa de un virus, usualmente Den 1, Den 2.
- **Dolor retro ocular:** Mialgia que dificulta al músculos oculares externos
- **Epidemia:** incremento sostenido en la notificación de casos de una actividad en determinadas semanas o tiempos epidemiológicos superiores al percentil 75, visualizado en los canales endémicos.
- **Fiebre:** Respuesta en adaptación que consta en el incremento de la temperatura interior del cuerpo superior de lo que se considera estable.
- **Índice Aedico:** demostrador que cuantifica el % de hogares positivos con gusanos y pupas de Aedes Aegypti en una determinada zona.
- **Larva:** etapa de ambiente en agua (con inmadurez) del cambio del dicho mosquito
- **Medidas de prevención:** Son todas las medidas que propenden prevenir las medidas preventivas para el dengue
- **Petequias:** Extravasación de un diminutivo número de eritrocitos por daño en lo capilar
- **Prácticas:** Es la acción determinada que se aplica al darse la aplicación del conocimiento sobre dengue.
- **Prevención:** Medidas para evitar riesgo de enfermedades
- **Vector:** Agente que puede dispersar o contagiar una enfermedad de organismo a muchos más.

## CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

### 3.1 Tipo de Estudio

La actual tesis es de tipo Correlacional se medirá las dos variables conocimiento y practica y se evaluara la relación estadística, como lo menciona Hernández, la tesis correlativa asocian elementos con un patrón que se puede descifrar para una población u organización.

Es de corte **Transversal**, porque el estudio se realizará en un solo tiempo y espacio. **Prospectivo** porque permitirá la medición del fenómeno en estudio en perspectiva al futuro (Ñaupas, 2013).

### 3.2 Diseño del estudio

Diseño con forma no experimental en donde no se realizará ninguna manipulación de las variables.

### 3.3 Población

La población en estudio está constituida por un promedio de 360 Pobladores que son atendidos en el P.S. La Joya en forma mensual

### 3.4 Muestra

El tamaño de la muestra es calculado para estimar la proporción poblacional

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Población

= 360



p = Probabilidad de éxito	= 0.5
q = Probabilidad de fracaso	= 0.5
E = Nivel de precisión o error estimado	= 0.05
Z = Coeficiente de confianza	= 1.96

$$n = \frac{360 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (360 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 137$$

$$n = 137$$

### 3.4 Métodos y Técnicas:

El método a utilizar es el Método inductivo porque se parte de una hipótesis

**Técnica** : Encuesta

**Instrumento** : Cuestionario

### 3.5 Tratamiento de los datos

Los datos adquiridos a través de los cuestionarios se tabuló en una base de datos en SPSS Se utilizó la técnica y medidas estadísticas descriptiva e inferencial. En cuanto a la Estadística Descriptiva, se usaron:

Tablas frecuentivas y de relevancia % Estas tablas que presentan los datos que fueron o pasaron el proceso y ordenados según sus jerarquías, categorías o clases establecidas.

En cuanto a lo inferencial del estadístico, se utilizará: Prueba Chi cuadrado. Esta inferencial prueba, detalla a las de independencia de criterios, se referencia en el origen de que dos variables únicos y sin similitud, con respecto a la ocurrencia que la relación sea ocasionado de la aleatoriedad o sea mucho más que una probabilidad establecida de antemano como origen crítico o límite para acreditar la validez de dicha prueba. De tal forma la prueba realizada y la dirección para la prueba de hipótesis, se referencia en el criterio del valor p. si el valor de  $p > \alpha$ , se

puede decir que las variables son únicamente de formas independientes detallando que no hay relación entre ellas. Si lo adverso fuera  $p < \alpha$ , se puede mencionar que para efectos del tesis, se toma en cuenta que las variables están enlazadas entre ellas. La prueba se ha realizado mediante los pasos de Pearson y de alta confiabilidad o razón versátil. Para dar mayor detalle de resultados, se ha usado como referencia el valor adquirido por el método de razón de verosimilitud.

La exponencia de datos se realizó a través de cuadros estadísticos o gráficos que muestren los resultados. El análisis e interpretación de datos realizado por el investigador en base al marco teórico, trabajos de investigación anteriores y su propia opinión.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

### **4.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

En esta parte de la tesis se dará a conocer con su respectivo análisis de los resultados principales del trabajo de tesis investigativo. Para detallar la variable de tesis se tomó en cuenta la estadística descriptiva en frecuencias relativas y absolutas; así mismo se utilizó como estadístico de contraste para las variables factores e incumplimiento del esquema de inmunizaciones a un nivel de confianza del 95%. La muestra en estudio estuvo conformada por 137 pobladores de la Joya, obteniendo los siguientes resultados:

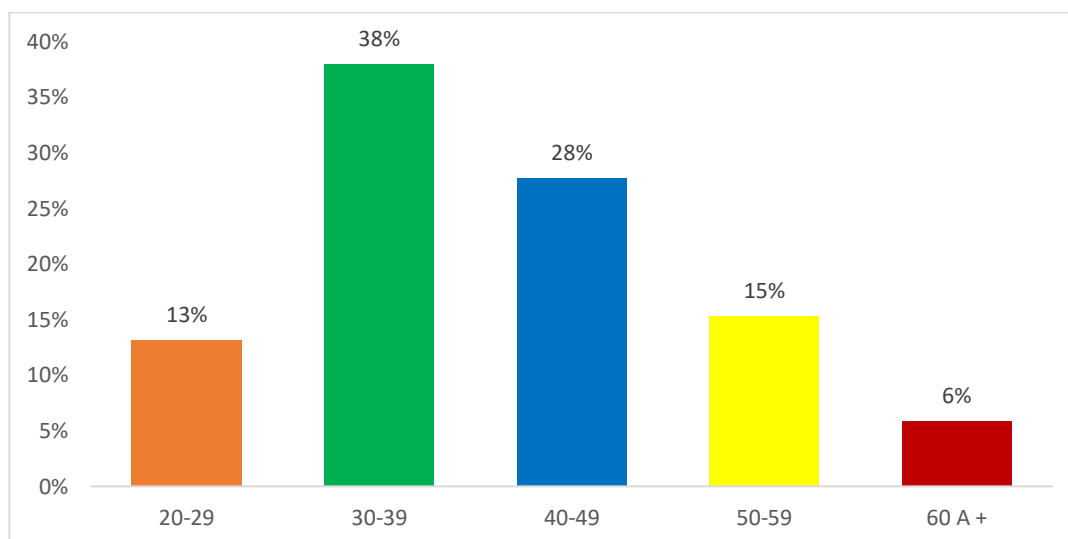
## 1. Información General

**Tabla 1. Edad de Pobladores de la Joya Encuestados**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
20-29	18	13%	13%
30-39	52	38%	51%
40-49	38	28%	79%
50-59	21	15%	94%
60 A +	8	6%	100%
Total	137	100%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 1. Edad de pobladores de la Joya encuestados**



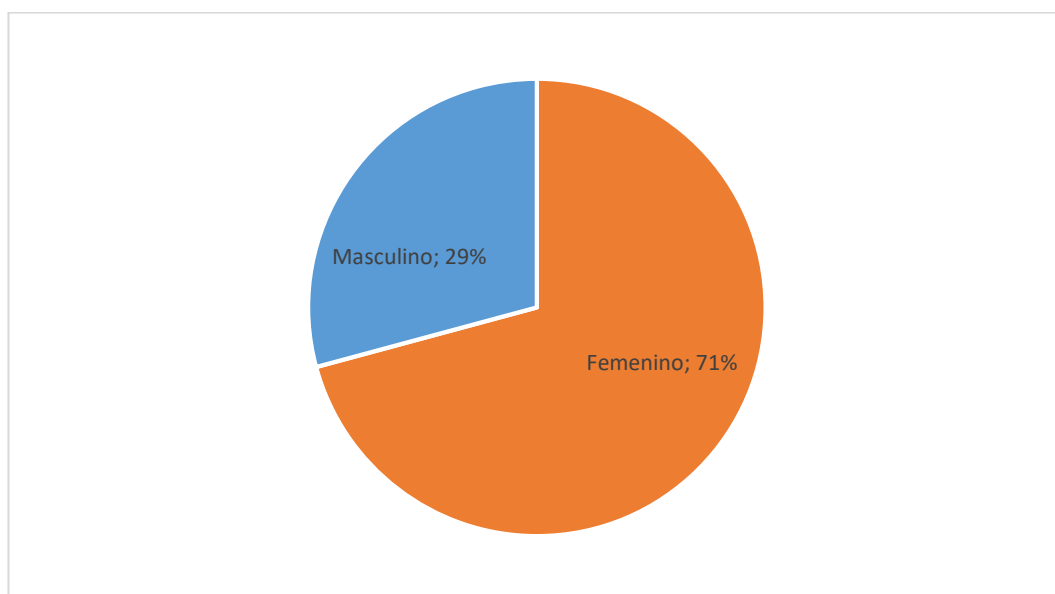
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 1, respecto a la Edad el 38% de los encuestados su edad oscilo entre 30 a 38 años, el 28% de 40 a 49 años; el 15% de 50 a 59 años, 13% de 20 a 29 años y un 6% fueron de 60 a más años.

**Tabla 2. Sexo de Pobladores de la Joya encuestados**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Femenino	97	71%	71%
Masculino	40	29%	100%
Total	137	100%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 2. Sexo de pobladores de la joya encuestados**

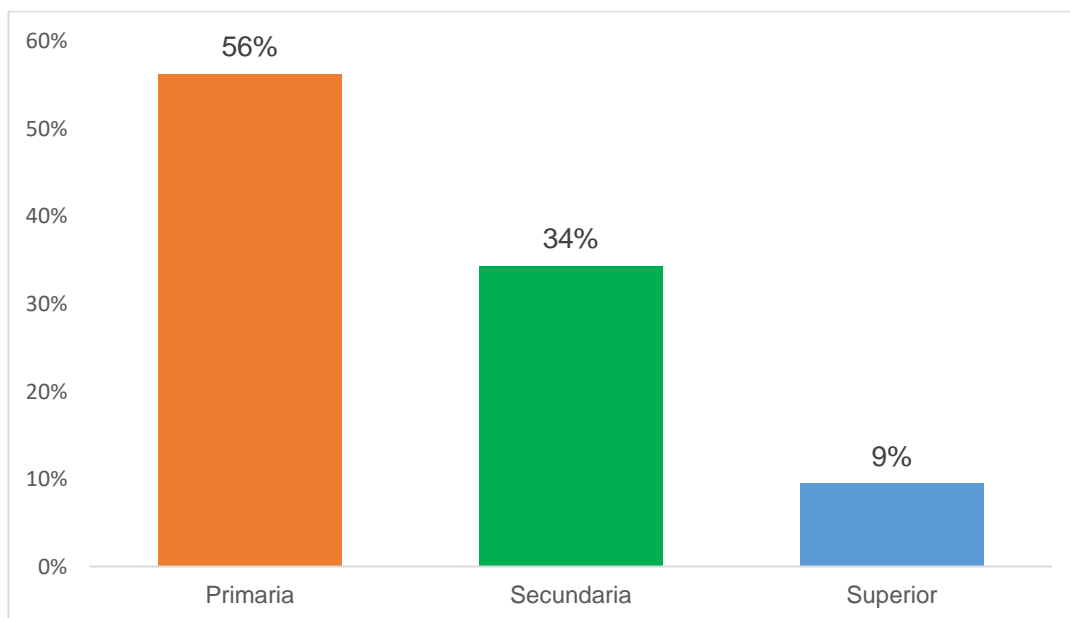
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 2, el 71% de encuestados fueron de sexo femenino, esto se puede deducir porque son las mujeres las que permanecen más tiempo en el hogar, y el 29% fueron de sexo masculino.

**Tabla 3. Nivel Educativo**

Nivel Educativo	Frecuencia	%	% Acumulado
Primaria	77	56%	56%
Secundaria	47	34%	91%
Superior	13	9%	100%
Total	137	100%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 3. Nivel de educación**

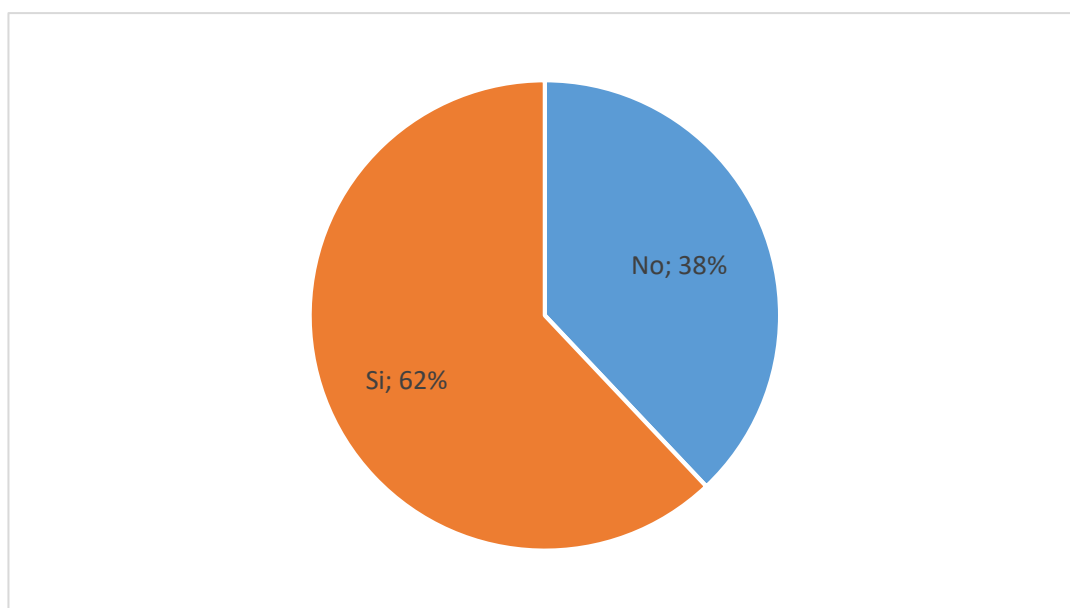
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 3, el 56% de los ciudadanos su nivel educativo es el primario, en el 34% cursaron estudios secundarios, mientras que un 9% tienen estudios superiores.

**Tabla 4. ¿Alguien en su hogar tuvo dengue?**

Dengue en el Hogar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
No	52	38%	38%
Si	85	62%	100%
Total	137	100%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 4. ¿Alguien en su hogar tuvo dengue?**

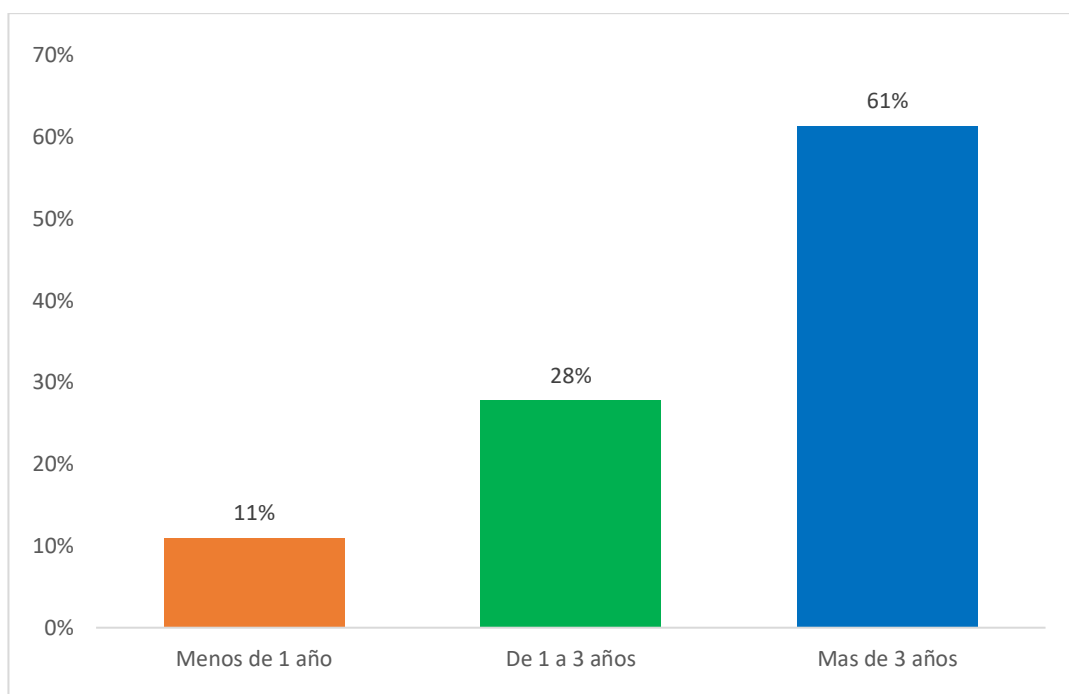
Fuente: Elaboración propia -Base de datos 2020

En la Tabla y Figura 4, A la pregunta si alguien tuvo dengue en su hogar el 62% manifestaron que sí; mientras que un 38% indicaron que ningún familiar tuvo Dengue.

**Tabla 5. ¿Cuánto tiempo vive en Madre de Dios?**

Tiempo que vive en MDD	Frecuencia	%	Porcentaje Acumulado
Menos de 1 año	15	11%	11%
De 1 a 3 años	38	28%	39%
Mas de 3 años	84	61%	100%
Total	137	100%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 5. ¿Cuánto tiempo vive en Madre de Dios?**

Fuente: Propia información 2020

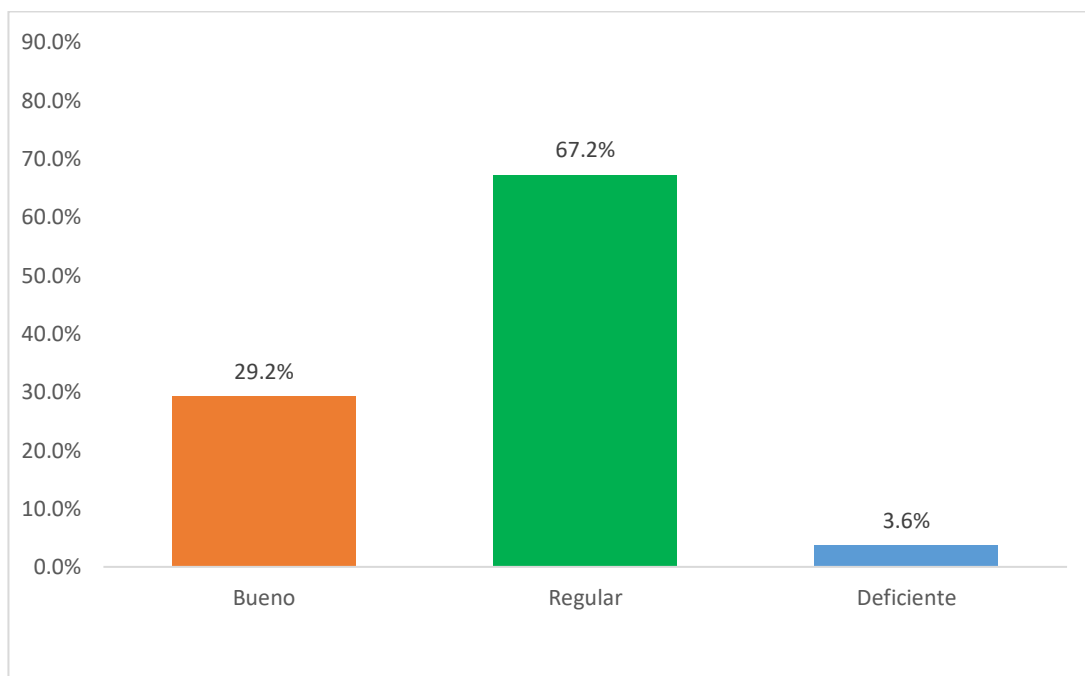
En la Tabla y Figura 5, En la pregunta cuánto tiempo reside en Madre de Dios, el 61% manifestó que más de 3 años, el 28% de 1 a 3 años viven en Madre de dios; mientras que el 11% tiene menos de 1 año viviendo en la región.



**Tabla 6. Aspectos conceptuales sobre Dengue**

Conocimientos Generales	Frecuencia	%	% Acumulado
Bueno	40	29.2%	29.2%
Regular	92	67.2%	96.4%
Deficiente	5	3.6%	100.0%
Total	137	100.0%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 6. Aspectos conceptuales sobre dengue**

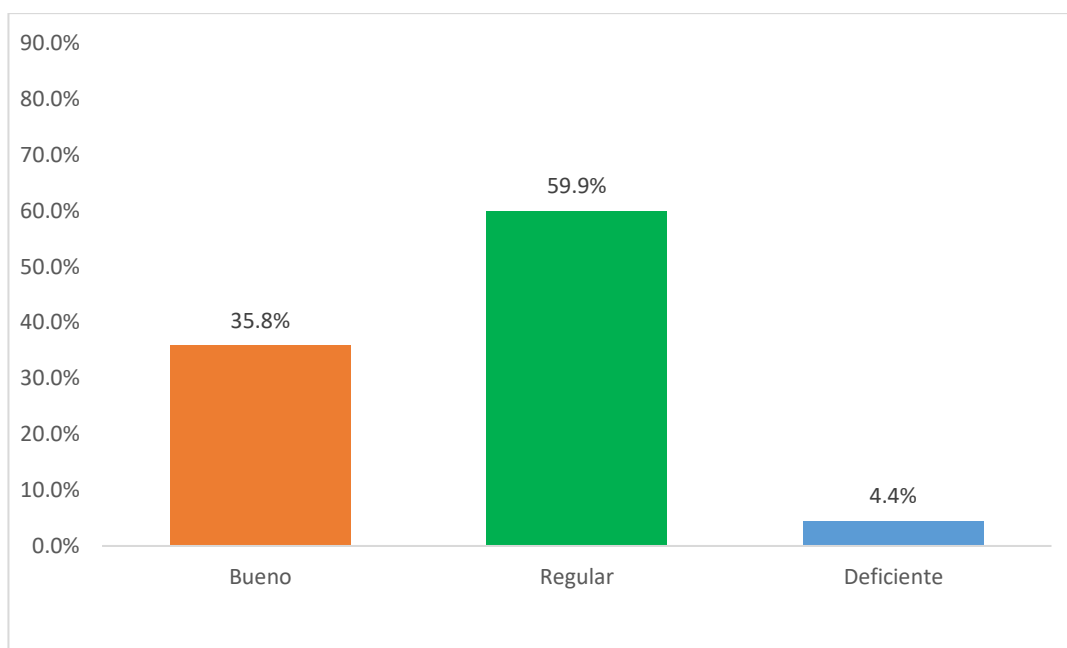
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 6, Respecto a los conocimientos generales del dengue, se puede identificar que el 67.2% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento con forma Regular, el 29.2% presentaron un nivel de conocimiento referenciado Bueno, por otro lado se obtuvo que el 3.6% tuvieron un nivel de conocimiento con carencia Deficiente.

**Tabla 7. Conocimiento sobre Factores de Riesgo**

Factores de Riesgo	Frecuencia	%	% Acumulado
Bueno	49	35.8%	35.8%
Regular	82	59.9%	95.6%
Deficiente	6	4.4%	100.0%
Total	137	100.0%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 7. Conocimientos sobre factores de riesgo**

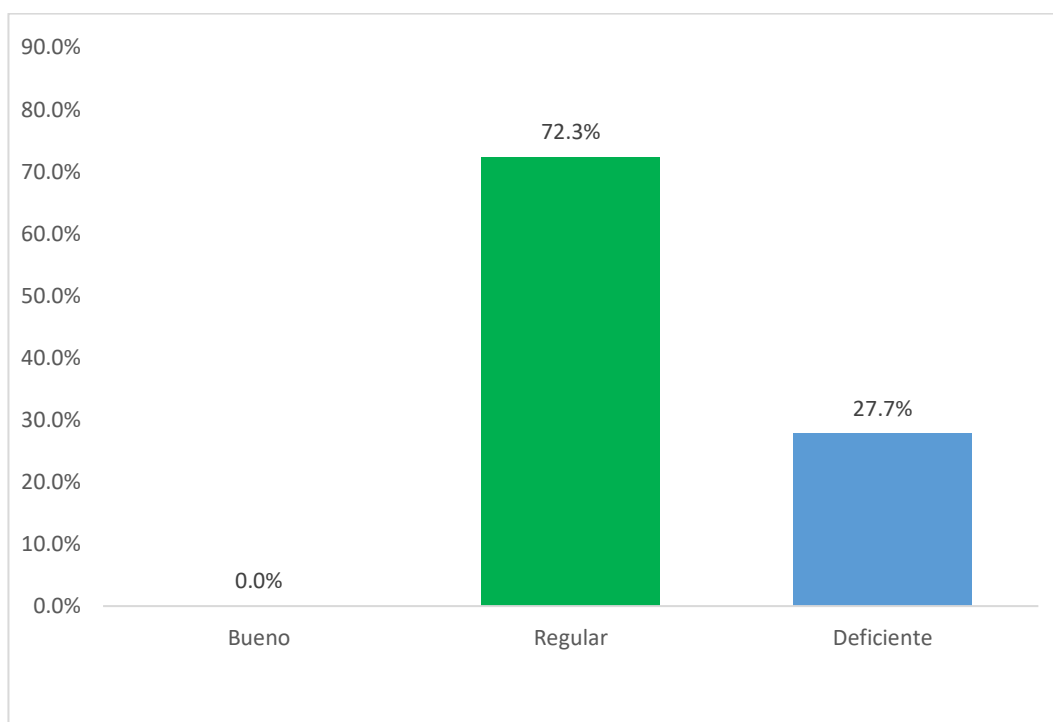
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 7, Respecto al conocimiento sobre Factores de Riesgo, se puede apreciar que el 59.9% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento Regular sobre factores de riesgo, el 35.8% presentaron un nivel de conocimiento Bueno acerca de los factores con riesgo, en momento que el 4.4% poseen un nivel de conocimiento tan Deficiente acerca de dichos riesgos factoriales.

**Tabla 8. Conocimiento sobre Medidas Preventivas**

Medidas Preventivas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bueno	0	0.0%	0.0%
Regular	99	72.3%	72.3%
Deficiente	38	27.7%	100.0%
Total	137	100.0%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 8. Conocimiento sobre medidas preventivas**

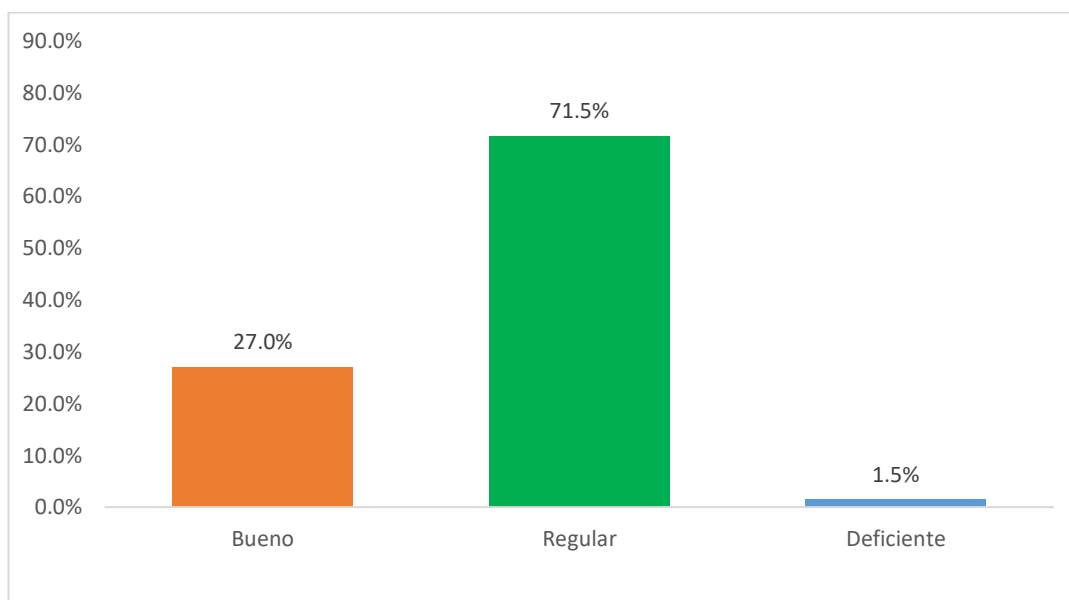
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 8, Respecto al conocimiento sobre Medidas Preventivas, se puede apreciar que el 72.3% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento Regular sobre medidas preventivas y el 27.7% salieron un nivel de conocimiento carente o Deficiente.

**Tabla 9. Conocimientos sobre Dengue: Nivel General**

Conocimiento General	Frecuencia	%	% Acumulado
Bueno	37	27.0%	27.0%
Regular	98	71.5%	98.5%
Deficiente	2	1.5%	100.0%
Total	137	100.0%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 9. Conocimientos sobre dengue: Nivel general**

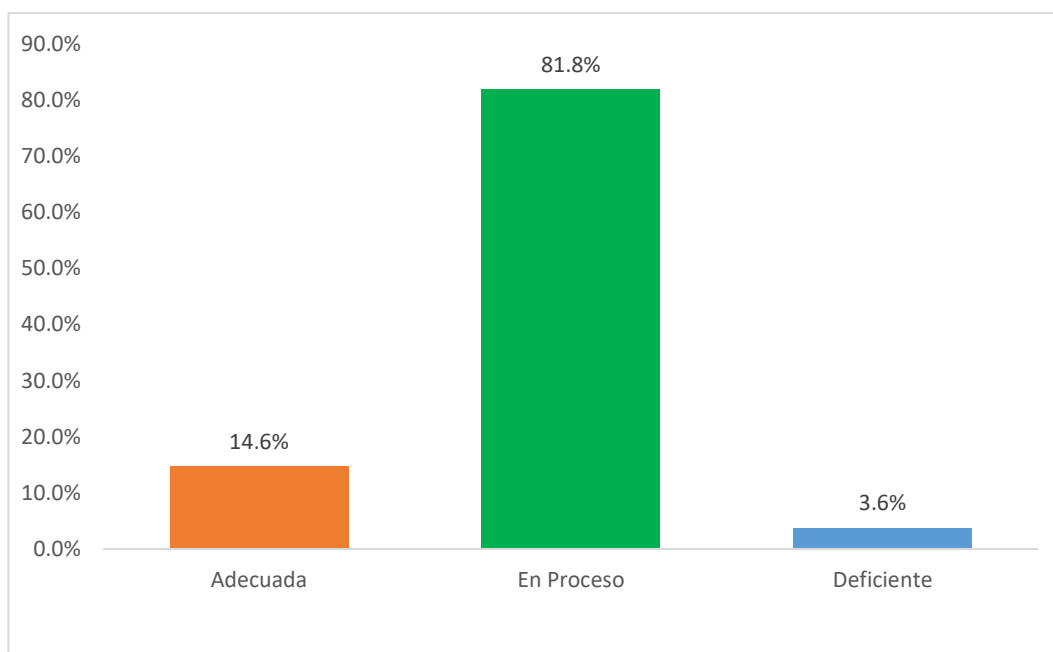
Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 9, Respecto al conocimiento General, se puede apreciar que el 71.5% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento de manera Regular, el 27% presentaron un nivel de conocimiento favorable Bueno; por otro lado 1.5% tuvieron un nivel de conocimiento de manera carente o Deficiente.

**Tabla 10. Practicas sobre dengue: Nivel General**

Practica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Adecuada	20	14.6%	14.6%
En Proceso	112	81.8%	96.4%
Deficiente	5	3.6%	100.0%
Total	137	100.0%	

Fuente: Propia información 2020

**Figura 10. Prácticas sobre dengue: Nivel general**

Fuente: Propia información 2020

En la Tabla y Figura 10, Respecto al nivel general de las Practicas sobre Dengue, se puede apreciar que el 81.8% de los encuestados tienen prácticas en Proceso, el 14.6% tienen prácticas debidamente Adecuadas y el 3.6% tienen prácticas Deficientes con respecto al Dengue.

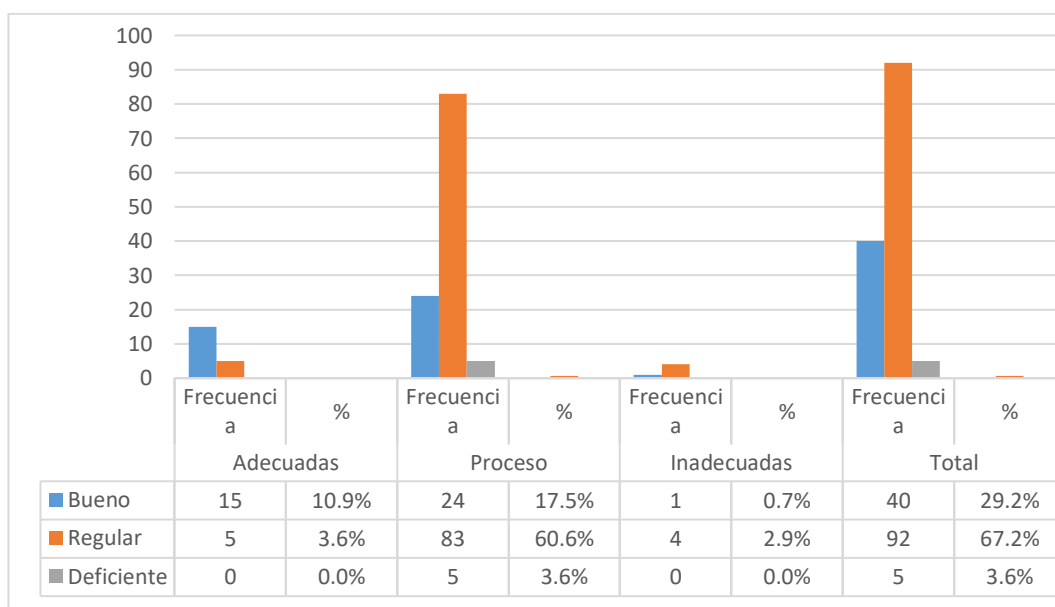
## Resultados Inferenciales

**Tabla 11. Relación entre los aspectos conceptuales y las prácticas sobre la prevención del dengue en lo pobladores de la Joya**

Conocimientos sobre Dengue	Prácticas de Dengue						Total	
	Adecuadas		Proceso		Inadecuadas			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bueno	15	10.9%	24	17.5%	1	0.7%	40	29.2%
Regular	5	3.6%	83	60.6%	4	2.9%	92	67.2%
Deficiente	0	0.0%	5	3.6%	0	0.0%	5	3.6%
Total	20	14.6%	112	81.8%	5	3.6%	137	100.0%

Fuente: Propia información 2020

**Figura 11. Relación entre los aspectos conceptuales y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya**



Fuente: Propia información 2020

Como se evidencia en la tabla y figura 11, respecto a la relación entre los conocimientos generales y las practicas acerca del dengue, que el 67.2% de los pobladores tiene conocimiento Regular, de los cuales, el 3.6% presento

prácticas adecuadas, 60.6% prácticas regulares y 2.9% prácticas inadecuadas; Así mismo observamos que el 29.2% tuvo conocimiento Bueno, de ellos el 10.9% tiene prácticas adecuadas, 17.5% sus prácticas son regulares y 0.7% tiene prácticas Inadecuadas; por último el 3.6% presentaron conocimientos Deficientes de los cuales el 3.6% tiene prácticas regulares y 0.0% tuvo prácticas inadecuadas.

#### Pruebas de Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,168 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	22,588	4	,000
Asociación lineal por lineal	16,694	1	,000
N de casos válidos	137		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .18.

#### Interpretación:

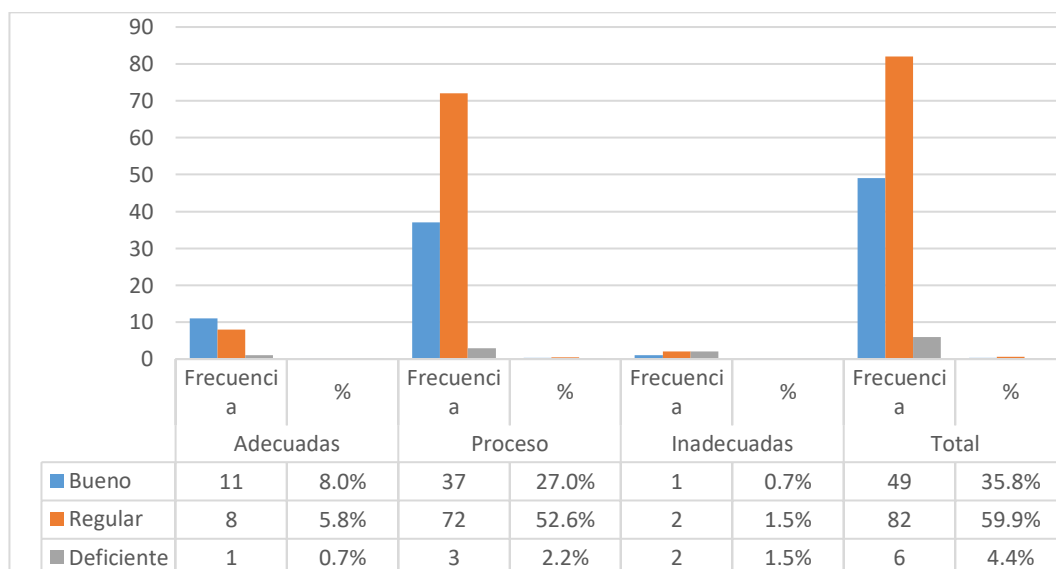
La significancia es  $0,000 < 0,05$  descartamos la hipótesis nula y acreditamos la hipótesis alternativa, en donde se puede dar como conclusión que, a un nivel de significancia de 0,05, hay una relación existente fuerte entre el conocimiento general y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los pobladores de la Joya.

**Tabla 12. Relación entre los factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya**

Conocimientos Factores de Riesgo	Prácticas de Dengue						Total	
	Adecuadas		Proceso		Inadecuadas			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bueno	11	8.0%	37	27.0%	1	0.7%	49	35.8%
Regular	8	5.8%	72	52.6%	2	1.5%	82	59.9%
Deficiente	1	0.7%	3	2.2%	2	1.5%	6	4.4%
Total	20	14.6%	112	81.8%	5	3.6%	137	100.0%

Fuente: Propia información 2020

**Figura 12. Relación entre los factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya**



Fuente: Propia información 2020

Se aprecia en la tabla y figura 12, respecto a la relación entre los Conocimientos de los factores de riesgo y las practicas sobre dengue, que el 4.4% de los pobladores tuvo conocimiento Deficiente, de los cuales, el 0.7 % presento practicas adecuadas, 2.2% practicas regulares y 1.5% practicas inadecuadas; Así mismo observamos que el 35.8% tuvo conocimiento Bueno, de ellos el 8.0% tuvo practicas adecuadas, 27.0% sus prácticas son regulares



y 0.7% tiene practicas Inadecuadas; por último el 59.9% presentaron conocimientos Regulares de los cuales el 5.8% tuvo practicas Adecuadas, y 52.6% sus prácticas son regulares, y el 1.5% tiene practicas inadecuadas.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,907 <sup>a</sup>	4	,001
Razón de verosimilitud	10,815	4	,029
Asociación lineal por lineal	5,554	1	,018
N de casos válidos	137		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

### Interpretación:

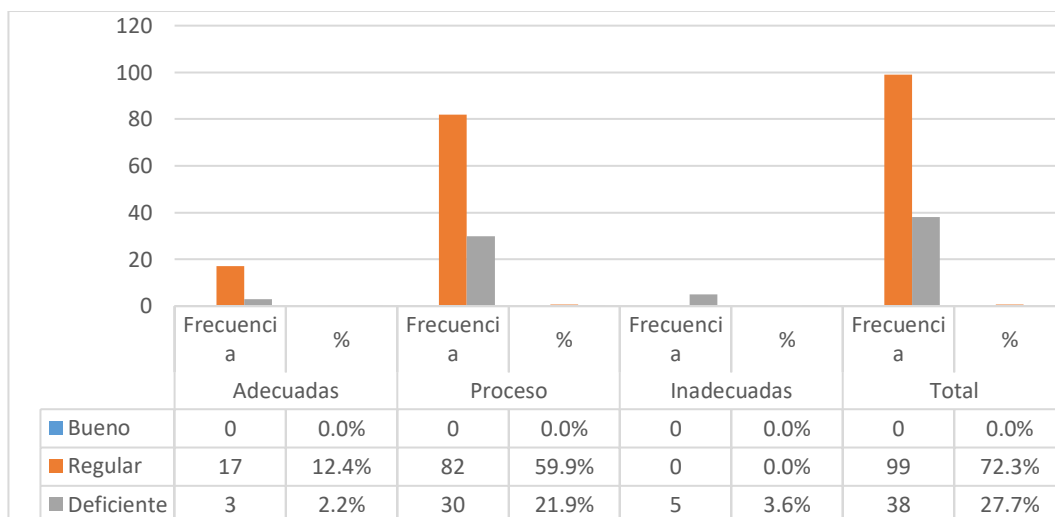
Como el nivel significativo obtenida es  $0,000 < 0,05$  apartamos la hipótesis nula y acreditamos la hipótesis realizada alternativa, en donde se puede dar como conclusión que a una significancia de 0,05, hay un enlace existente persistente entre el conocimiento de los Factores de Riesgo y las practicas preventivas del Dengue en los ciudadanos de la Joya.

**Tabla 13. Relación entre las medidas preventivas y prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya**

Conocimiento de Medidas Preventivas	Prácticas de Dengue						Total	
	Adecuadas		Proceso		Inadecuadas			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bueno	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	17	12.4%	82	59.9%	0	0.0%	99	72.3%
Deficiente	3	2.2%	30	21.9%	5	3.6%	38	27.7%
Total	20	14.6%	112	81.8%	5	3.6%	137	100.0%

Fuente: Propia información 2020

**Figura 13. Relación entre las medidas preventivas y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya**



Fuente: Propia información 2020

Se aprecia en la tabla y figura 13, acerca de la relación entre los Conocimientos de Medidas Preventivas y las practicas sobre dengue, que el 72.3% de los pobladores tuvo conocimiento Regular, de los cuales, el 12.4 % presento practicas adecuadas, 59.9% practicas regulares y 0.0% practicas inadecuadas; Así mismo observamos que el 0.0% tuvo conocimiento Bueno,

de ellos el 0.0% tuvo practicas adecuadas, 0.0% sus prácticas son regulares y 0.0% tiene practicas Inadecuadas; por último el 27.7% presentaron conocimientos Deficientes, de los cuales el 2.2% tuvo practicas Adecuadas, y 21.9% sus prácticas son regulares, y el 3.6% tiene practicas inadecuadas.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,696 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitud	14,706	2	,001
Asociación lineal por lineal	8,047	1	,005
N de casos válidos	137		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.39.

### Interpretación:

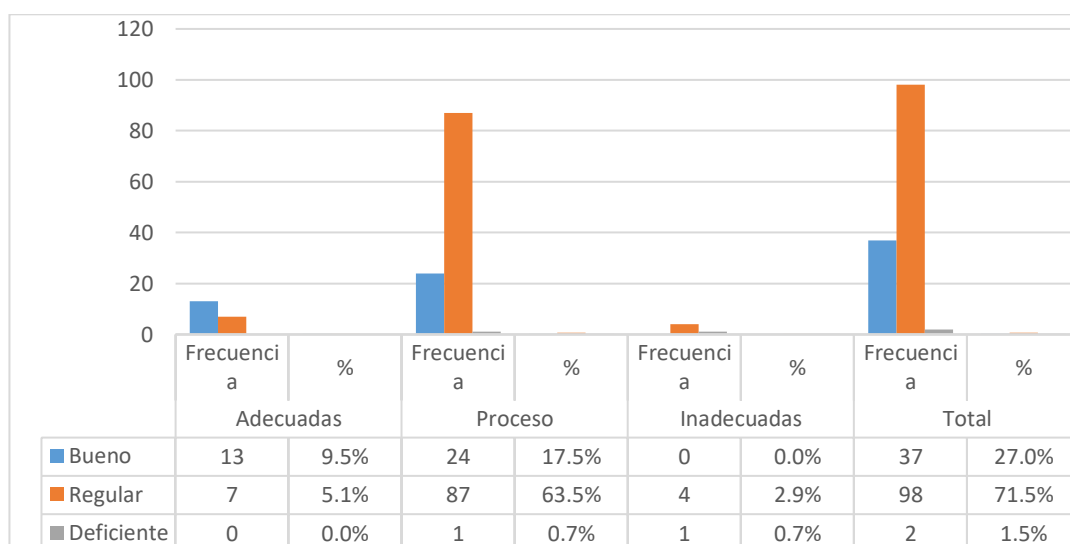
El nivel significativo es  $0,000 < 0,05$  apartamos la hipótesis denominada nula y acreditamos la hipótesis planteada de forma alternativa, en donde se puede dar como una conclusión que a un nivel de significancia de 0,05, hay una relación existente fuerte entre el conocimiento de Medidas Preventivas y prácticas sobre la prevención del Dengue en los pobladores de la Joya.

**Tabla 14. Relación entre los conocimientos con las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la joya**

Conocimiento	Prácticas de Dengue						Total	
	Adecuadas		Proceso		Inadecuadas			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bueno	13	9.5%	24	17.5%	0	0.0%	37	27.0%
Regular	7	5.1%	87	63.5%	4	2.9%	98	71.5%
Deficiente	0	0.0%	1	0.7%	1	0.7%	2	1.5%
Total	20	14.6%	112	81.8%	5	3.6%	137	100.0%

Fuente: Propia información 2020

**Figura 14. Relación entre los conocimientos con las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya**



Fuente: Propia información 2020

Se aprecia en la tabla y figura 14, acerca de la relación entre los Conocimientos con las practicas sobre la prevención del dengue, que el 71.5% de los pobladores tuvo conocimiento Regular, de los cuales, el 5.1 % presento practicas adecuadas, 63.5% practicas regulares y 2.9% practicas inadecuadas; Así mismo observamos que el 27.0% tuvo conocimiento Bueno, de ellos el 9.5% tuvo practicas adecuadas, 17.5% sus prácticas son regulares y 0.0% tiene practicas Inadecuadas; por último el 1.5% presentaron

conocimientos Deficientes, de los cuales el 0.0% tuvo practicas Adecuadas, y 0.7% sus prácticas son regulares, y el 0.7% tiene practicas inadecuadas.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,015 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	21,210	4	,000
Asociación lineal por lineal	20,026	1	,322
N de casos válidos	137		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

### Interpretación:

El nivel de significancia es  $0,000 < 0,05$  apartamos la hipótesis denominada nula y acreditamos la hipótesis de forma alternativa, en donde se puede dar como conclusión que a un nivel de significancia de 0,05, hay un enlace existente estrecho entre el conocimiento y prácticas sobre la prevención del Dengue en los pobladores de la Joya.

## 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la tesis presentada con respecto al conocimiento y su enlace con las costumbres preventivas a cerca del dengue en pobladores de la Joya, se concretan a:

La edad de los encuestados el 38%, oscilo entre 30 a 38 años, de sexo femenino en el 71%, lo que concluye que son las mujeres las que permanecen en mayor tiempo en sus domicilios, el 56% cursa el nivel primario, similar al estudio de Benites y Galán (2018), donde el 72.1% son de sexo femenino, el 55.8% oscilo sus edades de 36 a 60 años, y de nivel primario el 51.9%. Por otro lado, también se obtuvo como resultado que en el 62% de los hogares visitados manifestaron que algún familiar ya tuvo Dengue, el 61% manifestó que tiene más de 3 años residiendo en Madre de Dios. Mientras que un 38% manifiesta que nadie en su familia ha tenido Dengue, una parte de ellos son los que recientemente se encuentran residiendo menos de 1 año en Madre de Dios.

En relación a los conocimientos respecto a las generalidades del dengue, se puede identificar que el 67.2% de los encuestados, en factores de riesgo el 59.9% y en medidas preventivas el 72.3% de los encuestados tuvieron conocimiento regular. Porcentajes mayores a los encontrados por Olaya (2018) los resultados fueron en conocimiento sobre generalidades del Dengue el 52% tuvo conocimiento medio, en factores de riesgo 50% y en medidas preventivas el 48%.

Respecto al Conocimiento en la dimensión de aspectos generales del dengue, se puede identificar que el 67.2% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento Regular, el 29.2% presentaron un nivel de conocimiento Bueno, mientras que el 3.6% tuvieron un nivel de conocimiento Deficiente. A diferencia del estudio de Benites y Galván (2018) donde el 63.5% tuvieron conocimiento bajo, el 21.2% conocimiento medio y 15.4% presento alto nivel de conocimiento.

Es importante seguir reforzando los conocimientos de los pobladores, debido a que se observó que un 11% de la población tenía menos de 1 año como

residente en Madre de Dios, y no tienen mucho conocimiento sobre esta enfermedad endémica.

Respecto a la Dimensión del conocimiento sobre Factores de Riesgo, se puede apreciar que el 59.9% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento Regular, el 35.8% presentaron un nivel de conocimiento Bueno, mientras que el 4.4% tuvieron un nivel de conocimiento Deficiente sobre factores de riesgo. En su estudio Benites y Galván (2018) encontraron en esta dimensión que el 51.9% tenían conocimiento medio, 39.4% conocimiento Bajo y el 8.7% conocimiento alto de factores de riesgo del Dengue. La mayoría de los encuestados tienen dificultades en indicar quienes son los más vulnerables para tener esta enfermedad, no saben cómo se reproduce el vector.

Respecto a la Dimensión del conocimiento sobre acciones preventivas, se puede apreciar que el 72.3% de los encuestados, dieron un nivel de conocimiento Regular sobre medidas preventivas y el 27.7% dieron un nivel de conocimiento Deficiente. Benites y Galván (2018) encontraron que el 43.3% tiene conocimiento medio sobre acciones preventivas el 20.2% conocimiento alto y el 36.5% tiene conocimiento bajo. Existe desconocimiento donde se reproduce el zancudo, es necesario continuar fortaleciendo los temas de medidas preventivas puesto que existe un gran número de personas que desconocen sobre medidas preventivas o no toman conciencia de esta necesidad, que puede llevar a complicaciones y situaciones de riesgo para el Dengue.

A nivel general el Conocimiento sobre el Dengue el 71.5% de los encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento Regular, el 27% presentaron un nivel de conocimiento Bueno; por otro lado el 1.5% tuvieron un nivel de conocimiento con carencias o Deficiente, por su parte Campos (2017) encontró conocimiento medio, 40.4% conocimiento alto, 7.1% conocimiento bajo, mientras que Olaya (2018) encontró que el 68% tenía conocimiento medio. Gallegos y Nañez (2017) encontró el 72.9% tenía conocimiento medio

Respecto al Nivel general de las Practicas sobre Dengue, se puede apreciar que el 81.8% de los encuestados tienen prácticas en Proceso, el 14.6% tienen prácticas correctas y el 3.6% tienen costumbres Deficientes sobre la patología. Salazar y Garcés (2016) encontró prácticas inadecuadas en el 64% y el 36% de ciudadanos hacen prácticas de prevención correctas, mientras que Campos (2017) halló que el 62.6 % de los encuestados tienen prácticas inadecuadas y 37.4% sus prácticas son adecuadas, Olaya (2018) encontró prácticas de nivel medio en el 48% de los encuestados

Finalmente se determinó la relación que hay entre los componentes de Conocimientos generales y las prácticas del Dengue en los pobladores de la Joya. El 67.2% de los pobladores tiene conocimiento Regular, de los cuales, el 3.6% presentó prácticas adecuadas, 60.6% prácticas regulares y 2.6% prácticas inadecuadas, resultados diferentes a los presentados por Benites y Galán (2018)

Se determinó que el nivel significativo es inferior que 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) apartamos la hipótesis denominada nula y acreditamos la hipótesis de forma alternativa, por lo tanto se puede definir que a un nivel significativo de 0,05, existe un enlace estrecho entre el conocimiento y prácticas preventivas a cerca del Dengue en los pobladores de la Joya. Resultado similar al encontrado por Campos y Corcino (2017), donde encontraron, que, si hay enlace entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue, con un nivel de significancia de 0,004. ( $p < 0.05$ ), asimismo Beuzeville y Saavedra (2014), también encontraron relación significativa entre ambas variables.



## **CONCLUSIÓN**

Se estableció que hay una relación fuerte mediante el conocimiento y prácticas preventivas a cerca del Dengue en los ciudadanos de la Joya. Se rechaza la hipótesis nula y acredita la hipótesis alterna con un nivel significativo de 0,000.

Se determinó que hay una relación fuerte entre el Aspectos Conceptuales y las prácticas preventivas a cerca del Dengue en los ciudadanos de la Joya con un nivel significativo de 0,05.

Se analizó que hay relación fuerte entre el componente Factores de riesgo y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los pobladores de la Joya, con un nivel de significancia de 0,001

Se precisó la relación fuerte que existe mediante el componente Prevención y las prácticas a cerca del Dengue en los ciudadanos de la Joya, con un nivel significativo de 0,001.

## RECOMENDACIONES

- Se debe continuar fortaleciendo los conocimientos de los pobladores de la joya, que, si bien tienen conocimientos regulares, pero estos no se practican adecuadamente, es decir no se toma conciencia de la importancia de esta enfermedad que cada año está siendo más agresiva.
- Se debe socializar los resultados con el gerente de la Joya a fin que puedan mejorar las estrategias de intervención educativa en la población
- Es importante la participación comunitaria en la lucha contra el Dengue para ello se debe convocar a todas las organizaciones de la Joya como son comités, asociaciones, grupos juveniles y otros para acciones permanentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andreu Y Sieber (2000), Características Del Conocimiento Disponible En <http://Linacamila16.Blogspot.Pe/2010/11/Cuales-Son-Las-Caracteristicas-Del.Html>
2. Beuzeville V. y Saavedra L. “Variables relacionadas a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los hospitales del Minsa Iquitos” Tesis De Pregrado] Universidad Peruana Del Oriente. Iquitos, Perú 2014.
3. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, Messina JP, Farlow AW, Moyes CL et.al. The global distribution and burden of dengue. Nature; 496:504-507.
4. Boletín Epidemiológico Lima, Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>
5. Cabrera R., Gómez De La Torre A., Bocanegra A., Huamani F., Urrunaga P. y Ibarra E. “Conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Autónoma De Ica, Perú 2017.
6. Campos S. Conocimiento y Prácticas en la prevención y control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac (Tesis Para Optar El Licenciado En Enfermería). Lima Perú. Universidad Privada Norbert Wiener 2017.
7. Carranza E., Caycho, T., Salinas, S., Ramírez, R., Campos, C., Chuquista, K., & Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana De Enfermería, 35(4).
8. Davenport, Prusak. Citado Por PÁEZ, Juan Pablo. Íbid., P 187.
9. Díaz G. “Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el centro poblado Batangrande” [Tesis De Pregrado] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú 2015.

10. Guía Dengue para el equipo de salud del Ministerio de Salud, 3ra Edición Argentina. 2013  
[http://Www.Dge.Gob.Pe/Portal/Index.Php?Option=Com\\_Content&View=Article&Id=551&Itemid=385](http://Www.Dge.Gob.Pe/Portal/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=551&Itemid=385)
11. Huanca-C., Luna A., Picón M., Izquierdo L., Phele Y., Macedo R, Quispe G. Nivel De Conocimiento Sobre Dengue En Sectores De Alto Riesgo De Transmisión En Puerto Maldonado 2015". Investigación De Cátedra. UNAMAD
12. Hung, Lee, Wang. Citado Por PÁEZ, Juan Pablo. *Íbid.*, 187.
13. Martínez M, Espino C. Venezuela (2015) con su estudio "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue y su relación con Hábitats del vector en Aragua". Bol Mal Salud Amb [Internet] 2015 [Consultado 17 De marzo 2017] 55(1): 86-93.
14. Mayorca, a. (2010) tesis "conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009" Lima –Perú. pág. 107.
15. Medisan. Enfoque de riesgo en la prevención del Dengue 2012. Disponible en: <http://Scielo.Sld.Cu/Pdf/San/V16n9/San14912.Pdf>
16. Ministerio de Salud. Argentina, Guía preliminar en revisión de dengue para el equipo de salud. 2019
17. Ministerio de Salud (MINSa). Perú, Guía de prácticas clínicas para la atención de casos de dengue en el Perú, Resolución Ministerial. N° 071-2017. 2-55
18. Ministerio de salud, Dirección Nacional de Epidemiología, situación del Dengue.
19. Muñoz, Riveerola. Citado Por PÁEZ, Juan Pablo. *Íbid.*, p.187.
20. Núñez J. "Conocimientos y actitudes frente a la enfermedad del dengue en madres de familia que asisten al centro de salud Tinguíña" [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Autónoma De Ica, Perú 2017.
21. Olaya J. "Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de apoyo II. Sullana,

- enero 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Nacional De Piura, Perú 2018.
22. Organización Mundial de la salud. Temas de salud: dengue. Disponible en: <http://www.who.int/topics/dengue/es/>
23. Organización Panamericana De La Salud. Dengue: Información General. Disponible En [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4493:2010-Informacion-General-Dengue&Itemid=40232&Lang=Es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493:2010-Informacion-General-Dengue&Itemid=40232&Lang=Es)
24. Organización Panamericana De La Salud. OPS. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4493:2010-Informacion-General-Dengue&Itemid=40232&Lang=Es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493:2010-Informacion-General-Dengue&Itemid=40232&Lang=Es)
25. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex)[Internet]. 2011`Citado 9 Jul 2014]; 10(3): 163-67. Disponible En: <http://New.Medigrafix.Com/Cgi-Bin/Contenido.Cgi?Idrevista=221&idpublicacion=3438>
26. Pérez J, Gardey A. Definición de práctica. [En Línea].; 2010 [Citado 17 03 19].
27. Rocha K. “Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y practicas preventivas contra el dengue en pobladores de una comunidad de Lurín” [Tesis De Pregrado] Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú 2016.
28. Romero A. “Conocimientos y actitudes y practicas acerca del dengue en los pacientes que acuden al Hospital Tingo María. junio a setiembre 2017” [Tesis De Pregrado] Universidad De Huánuco, Perú 2017.
29. Salazar R. y Garcés L. “Nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre dengue en la población de 18 a 60 años de edad en la ciudadela las Amazonas del Cantón Huaquillas Provincia de El Oro”. [Tesis para optar el título profesional de medico] Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2016.

30. Salguero R. Dengue. Informatvx agosto 2019. Disponible En: <https://informatvx.com/dengue-una-persona-puede-presentar-sintomas-despues-de-5-a-7-dias-de-la-infeccion/>
31. Samantha Martínez Nuño. (2015). El Conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. 2015, De Prezi Inc. Sitio Web: <https://prezi.com/pn-gpggmupxo/elconocimiento-y-sus-elementos-y-corrientes-epistemologicas/>.
32. Sanz J. Introducción A La Ciencia. Lima: Editorial Amaru Editores, 1987. Pp. 15-20.
33. Sociedad Argentina De Pediatría. Comité Nacional De Infectología: Dengue 2016 [https://www.sap.org.ar/docs/organizacion/comitesnacionales/infecto/dengue\\_04-10-16.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/organizacion/comitesnacionales/infecto/dengue_04-10-16.pdf)
34. Universidad Valencia. Prácticas de salud pública y enfermería comunitaria. [En Línea].; 2013 [Citado 2017 09 22].

## ANEXO

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

## TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DE LA JOYA – PUERTO MALDONADO 2020”,

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el enlace que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del dengue en los pobladores de la Joya – 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya – 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>-Determinar la relación que existe entre el Aspectos Conceptuales y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya-2020.</p> <p>-Analizar la relación que existe entre el componente Factores de riesgo y las practicas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya-2020</p> <p>-Precisar la relación que existe entre el componente Prevención y las prácticas sobre el Dengue</p>	<p>Existe correspondencia entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del Dengue en los ciudadanos de la Joya – 2020.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de conocimientos sobre prevención del Dengue</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Prácticas de prevención del dengue</p>	<p>Aspectos Conceptuales</p> <p>Factores de Riesgo</p> <p>Prevención</p> <p>Conocimiento</p> <p>Factores de Riesgo</p>	<p>Concepto Signos y síntomas Formas de reproducción Transmisión</p> <p>F. Ambientales F. Sociales</p> <p>Personales En el Hogar Educación del Personal</p> <p>Concepto Signos y síntomas Formas de reproducción Transmisión</p> <p>F. Ambientales F. Sociales</p>	<p>La investigación será de <b>tipo cuantitativa</b>, debido a que recoge información cuantificable, de <b>Diseño no experimental de tipo descriptivo</b> porque se obtendrá información con la finalidad de describirla. <b>El nivel de la investigación a realizar es correlacional</b> buscando establecer la relación existente entre las variables nivel de conocimiento y prácticas en la prevención del Dengue en los pobladores de la Joya - Puerto Maldonado.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población:</b> Los 899 Pobladores que acuden al Puesto de salud La Joya Puerto Maldonado.</p> <p><b>Muestra:</b> 137</p> <p><b>CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS</b></p> <p><b>CRONOGRAMA</b></p> <p>El estudio se ha programado para ser realizado, ejecutado y realizado el informe de tesis de octubre a diciembre del 2018</p>

	en los ciudadanos de la Joya – 2020			Prevención	Personales En el Hogar Educación del Personal	<b>PRESUPUESTO</b> 3500.00
--	----------------------------------------	--	--	------------	--------------------------------------------------------	-------------------------------



**ANEXO 2: INSTRUMENTO  
CUESTIONARIO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE  
EN POBLADORES DE LA JOYA – 2020.**

**PRESENTACIÓN:**

Muy buenos días señor/a, soy bachiller en enfermería, me encuentro desarrollando una investigación sobre “**Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del dengue en pobladores de la Joya – 2020.** Por lo que es necesario aplicar este cuestionario que tiene finalidad conocer cómo percibe la realidad del Dengue. La información es anónima y confidencial por lo que le ruego conteste con la verdad.

**INFORMACIÓN GENERAL**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino
3. Nivel de Educación: \_\_\_\_\_ Sin instrucción \_\_\_\_\_ Primaria  
\_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Superior
4. ¿Alguien en su hogar tuvo Dengue  
\_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO
5. Cuanto tiempo vive en Madre de Dios  
\_\_\_\_\_ días \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_

**I. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE**

**A. CONOCIMIENTOS GENERALES**

1. ¿Qué es el dengue?
  - a. \_\_\_\_\_ Es una enfermedad producida por un hongo.
  - b. \_\_\_\_\_ Es una enfermedad producida por un virus
  - c. \_\_\_\_\_ Es una enfermedad producida por un parasito.
  - d. \_\_\_\_\_ No sabe
  
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?
  - a. \_\_\_\_\_ Estreñimiento, diarreas,
  - b. \_\_\_\_\_ Fiebre, Dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor de ojos.
  - c. \_\_\_\_\_ Pérdida de peso, tos con flema.
  - d. \_\_\_\_\_ No sabe
  
3. ¿Cuáles son los síntomas del Dengue Hemorrágico?
  - a. \_\_\_\_\_ Fiebre alta por más de 2 hasta 7 días
  - b. \_\_\_\_\_ Sangrado por la nariz o encías.
  - c. \_\_\_\_\_ Dolor de estómago intenso
  - d. \_\_\_\_\_ Otros especifique \_\_\_\_\_
  
4. ¿Dónde cree usted que se reproducen los zancudos?
  - a. \_\_\_\_\_ Papeles, libros, periódicos
  - b. \_\_\_\_\_ Floreros, Botellas, Llantas, Latas
  - c. \_\_\_\_\_ Agua limpia o sucia
  - d. \_\_\_\_\_ No sabe

5. ¿Cómo se transmite el dengue?
- \_\_\_\_\_ Picadura de zancudo
  - \_\_\_\_\_ De persona a persona
  - \_\_\_\_\_ Por comer en los mismos platos de la persona enferma
  - \_\_\_\_\_ No sabe

6. ¿Cómo se infecta el zancudo que transmite el dengue?
- \_\_\_\_\_ Por medio de agua sucia
  - \_\_\_\_\_ Por otro zancudo infectado
  - \_\_\_\_\_ Cuando pica a una persona que tiene dengue.
  - \_\_\_\_\_ No sabe

### **B. FACTORES DE RIESGO DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

7. ¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito transmisor del dengue?
- \_\_\_\_\_ El calentamiento Global.
  - \_\_\_\_\_ La lluvia
  - \_\_\_\_\_ El aire
  - \_\_\_\_\_ No sabe

8. Mencione los lugares donde se cría el zancudo?

- \_\_\_\_\_ Pilas y barriles
- \_\_\_\_\_ Llantas
- \_\_\_\_\_ Floreros
- \_\_\_\_\_ Objetos inservibles (botellas)
- \_\_\_\_\_ no sabe

9. ¿La población en mayor riesgo de tener Dengue grave son?

- \_\_\_\_\_ Niños
- \_\_\_\_\_ Gestantes
- \_\_\_\_\_ Pacientes con comorbilidad como diabetes, obesidad, hipertensión, otros
- \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

### **C. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

- 10.. ¿Cómo se previene del Dengue?

- \_\_\_\_\_ Usa de mosquiteros
- \_\_\_\_\_ Uso de mallas en puertas y ventanas
- \_\_\_\_\_ Mantener tapadas pilas y barriles y otros recipientes que contengan agua.
- \_\_\_\_\_ Rellenar con arena los charcos de agua
- .. \_\_\_\_\_ No sabe

11. ¿Cómo se eliminan los criaderos del zancudo que produce el Dengue?

- \_\_\_\_\_ Eliminando agua de depósitos con larvas
- \_\_\_\_\_ Eliminado todo inservible que deposite agua
- \_\_\_\_\_ Eliminar llantas inservibles
- \_\_\_\_\_ Eliminar floreros con agua
- \_\_\_\_\_ Otros Especificar: \_\_\_\_\_

12. ¿Cuándo alguien de su familia enferma con Dengue que hace?

- \_\_\_\_\_ Lo lleva al establecimiento de salud
- \_\_\_\_\_ Primero lo medica con \_\_\_\_\_

- c. \_\_\_\_\_ Lo lleva a la Farmacia  
 d. \_\_\_\_\_ Otro especifique \_\_\_\_\_

13. ¿Qué se debe hacer para que no haya tantos zancudos?

- a. \_\_\_\_\_ Mantener limpio los patios eliminando todos los recipientes que retengan agua  
 b. \_\_\_\_\_ Desinfectar toda la casa con lejía  
 c. \_\_\_\_\_ Eliminar todos los criaderos de zancudos  
 d. \_\_\_\_\_ Otro Especifique \_\_\_\_\_

14. ¿Qué tipo de Medidas preventivas obedece del personal de salud que lo visita en su domicilio?

- a. \_\_\_\_\_ Obedece las indicaciones del inspector sanitario  
 b. \_\_\_\_\_ Permitir la fumigación y el control larvario.  
 b. \_\_\_\_\_ Participa del recojo de inservibles  
 c. \_\_\_\_\_ Acepta que inspecciones su domicilio para el control larvario  
 d. \_\_\_\_\_ Otras Especifique: \_\_\_\_\_

15. ¿Cuáles son los inservibles?

- a. \_\_\_\_\_ Llantas con agua  
 b. \_\_\_\_\_ Floreros con agua  
 c. \_\_\_\_\_ Tinajas  
 d. \_\_\_\_\_ Otras Especifique: \_\_\_\_\_

Cada Respuesta correcta tendrá un valor de un punto, luego se calificará según:

CONOCIMIENTO	PUNTOS
Bueno	11 - 15
Regular	6 -10
Deficiente	_Menor o Igual a 5

## II. PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE

		Escala de Likert				
INDICADORES / ITEMS		TA	A	A/D	D	TD
<b>Conocimiento</b>		5	4	3	2	1
1	El zancudo transmisor del Dengue es el Aedes Aegypti					
2	Cuando sospecho que alguien de la familia se enferma de Dengue lo llevo al médico o al establecimiento de salud					
3	Lo más importante cuando alguien tiene dengue es no dejar que se deshidrate					
4	El Dengue se reproduce en estantes con agua limpia o sucia					
5	Me siento capacitado para informar a otras personas sobre la enfermedad del dengue					
6	Son tres veces que deben de fumigar mi casa y después que fumigan espero una hora a más para poder ingresar					
<b>Factores de Riesgo</b>						
7	Elimino los criaderos del Dengue					
8	Relleno con arena los charcos de agua que produce las lluvias					
<b>Medidas de Prevención</b>						
9	Utilizo Mosquiteros para dormir					
10	Practico diversas actividades de higiene para evitar la enfermedad del dengue					
11	Lavo los recipientes con agua y Avon					
12	Participo con mi familia en las actividades de recojo de inservibles					
13	Tengo interés en recibir información en educación sanitaria para prevenir el dengue					
14	Debo dejar ingresar al personal de salud que revisara mi casa para ver si existen criaderos de dengue					
15	Las recomendaciones del personal de salud son importantes					

**ANEXO 3: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO****UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS****FACULTAD DE EDUCACIÓN****CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

SEÑOR

DR. RICARDO TELLO ACOSTA

Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente:

**ASUNTO:** Solicito Autorización para realizar estudio de investigación

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitarle autorización para llevar a cabo el estudio denominado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DE LA JOYA – 2020”**, el mismo que requiero para obtener el título de Licenciado en Enfermería, con el compromiso de entregar una copia de los resultados obtenidos.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

---

**Jara Quispe Walther****DNI: 47817589**

**ANEXO 4: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO****UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS****FACULTAD DE EDUCACIÓN****CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL”**

SEÑOR(A)

.....

Presente:

**ASUNTO:** Solicito validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DE LA JOYA – 2020”**, para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario la que solicitamos una evaluación por usted para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

-----  
**Jara Quispe Walther****DNI: 47817589**

## ANEXO 5: FICHA DE VALIDACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL”**



**Título de la Investigación:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DE LA JOYA – 2020.**

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante.....

Grado Académico.....

Fecha.....

Celular.....

Correo electrónico.....

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					
	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					
	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada					
	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares					
	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					
	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					
	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
	Considera que el fondo del instrumento es coherente					

.....  
**Firma y post firma del profesional**

**ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El Sr. Walther Jara Quispe, me ha solicitado participar en su trabajo de investigación que lleva por título: Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del Dengue, que realiza para obtener su Título de Licenciado en Enfermería

Me explicó que el propósito del estudio es determinar la relación que existe entre lo que sabemos y las practicas entorno al dengue

Se me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y que tengo derecho a terminar mi participación en el momento que yo decida.

He sido informado también que, una vez finalizado el estudio, dará a conocer los resultados a la Dirección Regional de salud, con la finalidad de mejorar la atención que se brinda a los pacientes con Dengue

Voluntariamente acepto participar en este estudio, por lo que hago constancia con mi firma.

.....

Firma de Aceptación

FECHA:

.....



## GALERÍA DE FOTO

Descripción: estas fotos fueron tomadas durante las primeras visitas que se realizaron en la población de la joya con el fin de aplicar mis encuestas y hacer un acercamiento de familiarización hacia el lugar y el espacio.



