

**UNIVERSIDAD NACIONAL
FEDERICO VILLARREAL**

**VICERRECTORADO DE
INVESTIGACION**

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

Escuela Profesional de Medicina Humana

**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE
DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD
INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD
NORTE, ENERO 2019**

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Toscano Rosales, Carlos Alejandro

ASESORA

Dra. Lopez Gabriel, Julia Isabel

JURADO

Figuroa Quintanilla, Dante Anibal

Bonzan Rodriguez, Maria Ynes

Tambini Acosta, Moises Enrique

Lopez Gabriel, Wilfredo Gerardo

**Lima - Perú
2019**

DEDICO A:

A mis hijos Franscheska Toscano y Matías Toscano, y a Evelyn Cornejo, los que supieron entender este sueño mío de ser médico, a mis padres Alejandro Toscano y Emma Rosales, quienes me dieron la vida y siempre su apoyo incondicional en todas las vicisitudes que pasé en esta nueva carrera profesional, los cuales con sus consejos poder sortear los impases que tuve y continuar avanzando, a mis hermanos Martin Toscano por estar pendiente de mí, y a Fernando Toscano por sus palabras de empuje constante.

A don José Cornejo y doña Ana Tinajeros, quienes, junto a mis padres, me apoyaron en la crianza de mis hijos cuando dedicaba tiempo en mi formación para esta nueva profesión.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Julia López por su apoyo constante e incondicional para la elaboración del presente estudio y sobre todo a no rendirme.

A mis hijos por ser una fuente de energía e inspiración para cumplir con mis sueños más anhelados, de ser médico.

A mis padres por apoyo constante en este trabajo.

A mi casa de estudios que me acogió a lo largo de mi formación y a todos mis grandes maestros quienes incrementaron mi pasión de ser un gran médico.

CONTENIDO

RESÚMEN.....	6
SUMMARY	7
INTRODUCCIÓN	8
1.1 DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2 ANTECEDENTES.....	10
1.2.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	10
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONALES.....	10
1.2.3 ANTECEDENTES LOCALES.....	12
1.3 OBJETIVOS.....	13
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	13
1.4 JUSTIFICACION	14
MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Bases.....	15
2.1.1 NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	20
2.1.2 ACTITUDES SOBRE EL DENGUE	21
2.1.2 PRACTICAS SOBRE EL DENGUE.....	22
METODO.....	23
3.1 TIPO DE INVESTIGACIO.....	23
3.2 AMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	23
3.3 VARIABLES.....	23

3.4 POBLACION Y MUESTRA.....	27
3.5 INSTRUMENTOS.....	28
3.6PROCEDIMIENTOS.....	28
3.7 ANALISIS DE DATOS.....	28
RESULTADOS.....	29
DISCUSION DE RESULTADOS.....	33
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXO I.....	41
ANEXO II.....	42
ANEXO III.....	49

LISTA DE TABLAS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE EN LOS TRABAJADORES.....	29
NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE SEGÚN LAS PROFESIONES.....	30

LISTA DE FIGURA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DENGUE SEGÚN PROFESIÓN.....	32
NIVEL DE ACTITUDES SOBRE DENGUE SEGÚN PROFESIÓN.....	32

LISTA DE

CUADROSVARIABLES.....	24
PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS.....	27

RESÚMEN

El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas de la dirección de redes integradas de salud norte de Lima (San Martin de Porres), enero 2019. Material y método: estudio cualitativo, la población sujeta de estudio fue de 57 profesionales (nombrados, contrato por CAS, servicio no personal y serums) que laboran en el Centro de Salud Infantas, se aplicó una encuesta previamente elaborada. Los resultados se sistematizaron utilizando el programa de Excel para tabular los datos obtenidos. Resultados: los resultados obtenidos arrojaron que en relación al nivel de conocimientos sobre dengue el 54.4% de trabajadores tiene un nivel alto de conocimientos, el 42.1% un nivel medio y el 3.5% un nivel bajo Conclusión que lleva esta investigación es que el personal del centro de salud tienen un conocimiento alto más del 50%, en las actitudes el 100% y en prácticas el 94.7% sobre el dengue, habiéndose concluido que, siendo un tema tan importante en el control de esta enfermedad, es un resultados aliciente para el bienestar de la población que se tiene a cargo y continuar disminuyendo las infecciones en nuestra localidad.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, practicas, dengue y CAS.

ABSTRACT

The present study was designed with the objective of determining the level of knowledge, attitudes and practices on the prevention of dengue of workers of the Infantas Health Center of the Integrated Health Networks Directorate north of Lima (San Martin de Porres), January 2019

Material and method: qualitative study, the population subject of the study was 57 professionals (appointed, contract by CAS, non-personal service and serums) that work in the Infantas Health Center, a previously elaborated survey was applied. The results were systematized using the Excel program to tabulate the obtained data. Results: the results obtained showed that in relation to the level of knowledge about dengue, 54.4% of workers have a high level of knowledge, 42.1% have an average level and 3.5% have a low level. Conclusions: that this investigation has, clinic they have a high knowledge of more than 50%, in attitudes 100% and in practices 94.7% on dengue, having concluded that, being such an important issue in the control of this disease, it is an incentive for the welfare of the population that is in charge and continue decreasing infections in our locality.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, dengue and CAS.

INTRODUCCIÓN

El dengue es un problema extendido en todas las áreas urbanas y suburbanas, el problema que enfrenta el control del dengue se asocia con un grave retraso en la detección de la transmisión temprana y la falta de parámetros entomológicos que anticipen el riesgo de transmisión. Esta situación particular exige el fortalecimiento de la infraestructura de laboratorio, los sistemas de vigilancia, como el tener conocimiento acerca de esta enfermedad como punto de prevención.

Dado que los recursos humanos, técnicos y financieros son escasos para hacer frente a las crecientes áreas urbanas afectadas, el vasto universo de los criaderos y las elevadas densidades vectoriales, por lo que las estrategias de control deben centrarse en las áreas de alto riesgo para ser eficaces.

Para hacer frente a estos problemas y ajustar los esquemas de vigilancia con los que trabajan la mayoría de los programas de control del dengue en la región, esta propuesta se basa en la detección del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de los trabajadores del centro de salud Infantas y poder llevar mejor la prevención volcando estos conocimientos a nuestra población objetivo y poder llevar mejor control en esta zona.

1.1 DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En Lima, el año 2017 reportó 295 casos, de los cuales el distrito de Comas reportó 154 casos, los Olivos reportó 00 casos y San Martín de Porras 02 casos. Sabiendo que durante el año 2016 el reporte fue de 66 casos, el 2015 se reportó 09 casos observándose un crecimiento. (Ministerio de Salud, 2017)

En el Perú, en la semana epidemiológica (SE) del 1 a la 44 del 2018, se notificaron 6 404 casos de dengue el 1% (63) fue dengue grave, 17% (1 089) fue designado como dengue con signo de severidad y 16 fallecieron (de los cuales 16 estuvieron confirmados y 2 catalogados como casos probables). (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

En la ciudad de Lima, para la SE 27 del 2018, se reportaron 17 casos de los cuales 11 de ellos fueron reportados en Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima norte. (Ministerio de Salud, 2018)

Por tal motivo, es necesario saber el nivel de conocimiento del personal de salud y poder mejorar el nivel de prevención de esta enfermedad, los cuales tienen como referencia una superficie de 36.91 Km² y una población total de 66,243 habitantes, teniendo asignada población de la ribera del río Chillón, la cual todavía no cuentan con servicios de agua y desagüe.

Por lo tanto, se plantea en este estudio ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de los trabajadores del centro de salud Infantas de la Dirección de Redes Integrales de Salud norte sobre el dengue en enero del 2019?

1.2 ANTECEDENTES

1.2.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

Hernández, Herazo (2014) estudiaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias, en su estudio descriptivo transversal en una muestra de 870 personas. El muestreo fue aleatorio. Luego de analizar los resultados se encontró que el 93,7 % de los encuestados conocen que existe la enfermedad; el 49,7 % no sabe cuál es el agente causal de la enfermedad. Mientras que el 80,5 % de los encuestados manifiesta tener disposición para recibir clases de educación sanitaria. El 60,1 % de la población almacena agua en sus viviendas y el 73,8 % utiliza los tanques como recipientes. El 24,8 % manifiesta que evita tener agua estancada. Se concluyó que los conocimientos sobre dengue son escasos; sin embargo, se evidencia una actitud favorable para el control. Por lo que necesita promover cambios de comportamiento no solo en la comunidad, sino también, en la manera como los programas de prevención y control se están llevando a cabo (pp. 281-292).

1.2.2 ANTECEDENTES NACIONALES.

Rodríguez. (2016) estudió los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en los hogares de río seco, sector 3 - el Porvenir – Trujillo. Para el siguiente estudio se realizó un muestreo aleatorio simple, la cual estuvo compuesta de 100 hogares, que cumplían criterios de inclusión, por medio de encuestas y de esa forma determinar los conocimientos para la prevención del dengue, reconocer las aptitudes e identificar las prácticas que toman los hogares como medidas de preventivas. Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento son bajos en 52%, es medio en un 47% y solo es alto en un 1%, con respecto a las actitudes es positiva en un 83% y negativa en un 17%: en relación al nivel de prácticas es regular en un 80%, es bueno en 10% y es deficiente en un 10%. Estableciendo que el nivel de conocimientos es bajo y las

personas de los hogares en su mayoría tienen una actitud positiva para la prevención del dengue, es regular la práctica en casi su totalidad (p,1).

Laiza (2016), realizó el estudio de la influencia de la educación sistematizada en el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores rio seco sector 6 el porvenir, Trujillo- La Libertad, se utilizó una muestra de 136 pobladores, quienes cumplían el criterio de inclusión. Se usó un cuestionario en antes y después de la capacitación; la cual está diseñada para controlar el dengue, por medio de la promoción de la salud; educando sobre lavado y tapado de recipientes, reconocimiento de larvas, verificando prácticas preventivas y control del vector. Los resultados del estudio señalan el nivel de conocimientos bueno en el pre test fue de 45.6 % y en el post test fue del 76.5 % con un incremento de 30.9 %. En cuanto a las buenas prácticas preventivas del dengue, se observó en el pre test un 72.1 % realizan buenas prácticas y en el post test un 81.6 % con un incremento de 9.5 %. Se determinó que la práctica de la educación sistematizada influye significativamente, lo cual mejora el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura para la estrategia de prevención y control del dengue (p. 1).

Blancas (2016), realizó el estudio del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el asentamiento humano Túpac Amaru, del distrito el Porvenir, La Libertad, siendo un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, realizado durante diciembre del 2016. Se desarrollo por medio de una encuesta de 28 preguntas mediante método de entrevista. Se pudo entrevistar a 232 viviendas de las 275 que se incluyeron en la muestra. El nivel de conocimiento sobre dengue resulto intermedio en 81%, bajo en 16%, y alto en 3% de la población. Las actitudes resultaron favorables en 97% y desfavorables en 3% de la población. Los

conocimientos sobre dengue en la población son nivel intermedio; las actitudes son favorables y las prácticas de la población, adecuadas (p 1).

Díaz, Malca (2015) estudio el conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el centro poblado Batan grande, distrito Pítipo-Ferreñafe, donde se visitaron 345 viviendas en total, de las cuales 15 de ellas se encontraron cerradas, por lo que se entrevistaron 330 viviendas. La investigación fue de tipo cuantitativa con diseño descriptivo de corte transversal. Por lo que se realizó una entrevista como técnica de recolección de datos y como instrumento el cuestionario, por lo que se dirigió específicamente a las variables que se estudiaron en la investigación. En el nivel de conocimientos del dengue, 29,1% (96) personas conocían de la enfermedad. Con respecto a las medidas higiénicas para eliminar criaderos del zancudo, 5,2% (17) señalaron que tienen conocimiento de dichas medidas, mientras que 0,6% (2) saben qué medidas realizar para evitar ser picado por el mosquito. Las prácticas más destacadas que usan para prevenir el dengue en todos los entrevistados y que está por encima del 50% son las que ayudan a eliminar aguas estancadas y el uso del abate. Son escasos los conocimientos sobre dengue, y es aceptable el porcentaje de prácticas adecuadas (p. 1).

1.2.3 ANTECEDENTES LOCALES.

Cabrera, Gómez de la Torre-Del Carpio, Bocanegra, Correa, Huamaní, Urrunaga, Ibarra-Casablanca (2013), estudiaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú, se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, en alumnos de una institución educativa estatal. Diseño.

Estudio observacional transversal. Lugar. En el año 2013, se encuestaron 142 alumnos del quinto y sexto grado de educación primaria. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue.

El 33,1 % de los estudiantes tenía un conocimiento básico de dengue y 53,5% (76) identificaron la forma de transmisión vectorial del dengue. El 29,6 % de los escolares reconocieron las larvas y 54,2% (77) la forma adulta del vector. El 5,6% (8) y 2,1% (3) de los encuestados identificaron el larvicida y el cambio de arena húmeda de los floreros como medidas de prevención de la infestación domiciliaria. El 75,4% de los niños aceptarían participar en la búsqueda del vector, con diferencias significativas entre los niños y las niñas. El nivel de conocimientos de los signos y síntomas y la forma de transmisión del dengue de los estudiantes y las características del vector y las medidas de prevención del dengue fueron bajos, El no haber recibido información previa se asoció al desconocimiento básico de dengue (pp. 101-103).

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de Conocimiento, Actitudes y Practicas del dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas en enero del 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de conocimientos sobre dengue de los trabajadores del centro de salud Infantas.

Identificar las actitudes sobre dengue de los trabajadores del centro de salud Infantas.

Identifica las practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud Infantas.

1.4 JUSTIFICACION

En las últimas décadas, la cantidad de personas afectadas ha crecido considerablemente, el informe epidemiológico del 2017 reporto una curva en los dos últimos años la cual muestra periodos epidémicos de más de 25 000 casos en promedio por año, con mayor actividad epidémica en la primera mitad del año. La tendencia nacional en el 2017 es ascendente, alcanzando un pico en la semana epidemiológica 15. (Ministerio de salud , 2017)

En Lima el año 2017 reporto 295 caso, de los cuales en distrito dese Comas se reportó 154 casos, en Los Olivos 00 y San Martin de Porras 02 casos en el periodo 2017. Sabiendo que en el año 2016 se reportó 66 casos el 2015 se reportó 09 casos se observa un crecimiento. (Ministerio de salud , 2017)

En el Perú, en la SE del 1 a la 44 del 2018, se notificaron 6 404 casos de dengue el 1% (63) fue dengue grave, 17% (1 089) fue designado como dengue con signo de severidad y 16 fallecieron (de los cuales 16 estuvieron confirmados y 2 catalogados como casos probables). (Organizacion Panamericana de la Salud, 2018)

En la ciudad de Lima para la SE 27 del 2018, se reportaron 17 casos de los cuales 11 de ellos fueron reportados en DIRIS Lima norte. (Ministerio de Salud, 2018)

Por tal motivo es necesario de saber el nivel de conocimiento del personal de salud para poder mejorar el nivel de prevención de esta enfermedad, ya que se tiene como referencia una superficie de 36.91 Km² y una población total de 66,243 habitante, teniendo asignada población de la ribera del río Chillón, la cual todavía no cuentan en su totalidad de los servicios de agua y desagüe.

MARCO TEÓRICO

2.1 BASES

En la actualidad, el dengue, es una enfermedad reemergente, viral transmitida por mosquitos que se ha constituido como un problema creciente de salud pública en Latinoamérica, El Caribe y el mundo entero.

En la actualidad el dengue se ha constituido en un problema creciente de salud pública en Latinoamérica, El Caribe y el mundo entero.

El dengue es una de la enfermedad reemergente viral transmitida por mosquitos más importante del mundo. Se sabe que entre 50 000 000 y 200 000 000 de infectados al año, de ellos un promedio de 500 000 infectados desarrollaron dengue grave, de los cuales un número de 20 000 fallecen al año. (Cabrera et al., 2016)

El dengue es producido por un virus, el cual es transmitido a través de la picadura del mosquito del género *Aedes*, especie *aegypti*. El principal vector artrópodo para la transmisión de los virus del dengue es el *Aedes aegypti* (*A. aegypti*). El segundo vector, menos efectivo, *Aedes albopictus* (*A. albopictus*), se alimenta de múltiples especies de vertebrados, pero aún se ha demostrado que es responsable de la transmisión del dengue. Significativamente, los mosquitos *Aedes* son predominantemente activos durante las horas de luz, lo que plantea dificultades para controlar el vector. Los mosquitos *A. aegypti* ahora están ampliamente diseminados en los trópicos y subtropicos. (Murray, Quam y Wilder-Smith, 2013)

El mosquito es famoso por su eficiente "capacidad vectorial" con una alta afinidad por la sangre humana, alta susceptibilidad a los cuatro serotipos del virus del dengue y altamente adaptado a la vida urbana. Los mosquitos *A. aegypti* se reproducen dentro y alrededor de las

casas en recipientes de agua normales o en recipientes de agua desechados. Debido a esta ubicación de desarrollo y su rango de vuelo limitado, las hembras *A. aegypti* tienden a persistir en un ambiente domesticado. Es por esta razón que se presume que los seres humanos son la principal causa de propagación del dengue entre comunidades. (Murray, 2013). Este vector presenta hábitos domiciliarios, por lo que su transmisión es intra domiciliaria. (Flores, 2018)

El virus del dengue es un arbovirus de cadena simple de ARN de polaridad positiva que presenta 11 kilo bases (kb), que pertenece a la familia flaviridae, genero flavivirus, el virus del dengue (DENV) comprende 04 virus relacionados estrechamente (DENV-1, DENV-2, DENV-3, Y DENV-4), todos ellos distintos antigénicamente y diferenciados como serotipos, que causan tanto el dengue como el tipo hemorrágico. (Flores, 2018)

Aunque cualquiera de estos serotipos puede producir formas graves de esta enfermedad, pero los casos graves y fallecidos son asociados a los serotipos 2 y 3. (Flores, 2018)

La inmunidad permanente de esta enfermedad solo se da con el serotipo del cual tuvo la infección (inmunidad serotipo-especifica) y solo por unos meses contra los otros serotipos (inmunidad heteróloga), cuyas personas que viven donde el dengue es endémico pueden presentar más de una infección a lo largo de su vida. (Flores, 2018)

En Latinoamérica la mayor cantidad de países son endémicos o hiper endémicos

En febrero del 2016, Uruguay ha pasado de ser el único país de Sudamérica sin casos de dengue autóctono a tener 17 casos confirmados y un centenar de sospechosos, lo que supone un episodio preocupante en un territorio de tamaño mediano y apenas 3,3 millones de habitantes. (Magdalena, 2016) 8. En Chile no se reportan casos autóctonos. (Cabrera et al., 2016)

Los 4 serotipos (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están circulando simultáneamente en algunos países de la Región, lo cual incrementa el riesgo de aparición de dengue grave con la consecuente carga adicional para los servicios de salud. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Hasta la semana epidemiológica 11 de 2017, la Región de las Américas había notificado 50 172 casos, cifra inferior a la registrada en el mismo periodo en años anteriores. En la Región del Pacífico Occidental se han notificado brotes de dengue en varios Estados Miembros, y la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2. (Organización Mundial de la salud, 2018)

Pero en la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 44 de 2018 en la Región de las Américas se notificaron 446,150 casos de dengue (incidencia de 45,9 por 100.000 habitantes), incluidas 240 defunciones. De esos, 171.123 fueron confirmados por criterios de laboratorio. Del total de casos reportados, 2.164 (0,49%) fueron clasificados como dengue grave. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Hasta la SE 44 de 2018, 13 países de las Américas reportaron un incremento de casos a nivel nacional o en algunas áreas del país (en comparación con el mismo periodo de 2017): Antigua y Barbuda, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Paraguay y Venezuela. En Perú, si bien se registró una disminución en el número de casos notificados a nivel nacional, se observó un incremento (comparado con lo notificado en 2017) en los departamentos de Loreto y Madre de Dios. (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Durante el 2018, el número de casos reportados es similar al total registrado en 2017 y de continuar esta tendencia se podría superar la cifra registrada en ese año. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

En comparación con los años previos, el número total de casos registrados al cierre de 2017 (581.207) fue inferior al de 2016 (2.178.929) y el más bajo en los últimos 10 años. Sin embargo, la proporción de casos de dengue grave reportados en 2017 es superior a la de los dos años anteriores. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

En 1984, el *Aedes aegypti* se reintrodujo en el Perú y posteriormente 06 años después se presentaron los primeros grandes brotes de dengue del serotipo DENV-1 y DENV-4, en las ciudades de Iquitos, Tarapoto y Moyobamba, de la región nororiental del Perú. Luego de esos brotes, el dengue se fue expandiendo a demás regiones del país. En el año 2000, se presentó la reinfestación por *Aedes Aegypti* de la ciudad de Lima, en el distrito del Rímac, y posteriormente en el 2005 ocurrió el primer brote de dengue en Lima, en el distrito de Comas. (Cabrera et al., 2016)

En el Perú, Hasta el año 2012 el *Aedes Aegypti* se mantuvo disperso en 16 regiones y en todas ellas existe transmisión actual o antecedentes recientes de transmisión de dengue. En la Amazonía y el norte del país constituyen las áreas de mayor riesgo. (Laiza, 2016)

En el año 2012, se notificaron 29 964 casos de dengue, de los cuales el 84 % de estos correspondieron a las regiones Ucayali, Loreto, Madre de Dios, Cajamarca, Piura y San Martín. Principalmente afecta a la población joven y en edad productiva, el promedio edad de los casos es 24 años y el 33,4 % siendo de 15 años los menores; 61,2 % tuvieron entre 15 y 60 años; y un 4,4 % fueron personas de 60 años a más. El sexo femenino ocupó el 52 % de los casos. (Laiza, 2016)

Antes de 2013, la mayoría de los brotes de dengue en la ciudad de Lima se presentaban, principalmente, en los distritos de Puente Piedra, Independencia, Comas y en San Juan de

Lurigancho; sin embargo, en el 2013, se presentó por primera vez un brote en el distrito de Villa María del Triunfo, jurisdicción de la Dirección de Salud Lima Sur (DISA Lima Sur), donde 7 de 13 distritos se encuentran infestados con el vector. En enero de 2013, se comunicó la infestación en el distrito de Chorrillos. (Cabrera, 2016) . Por otro lado, los principales determinantes para la presentación de brotes de dengue en la ciudad de Lima, entre otros, serían la subestimación de los índices aélicos, la baja cobertura de agua dentro de las viviendas que obliga a almacenar agua en los depósitos, el escaso conocimiento de las medidas de prevención y control de la enfermedad por la población, las bajas coberturas de tratamiento focal, entre otros. Se han realizado varios estudios en otros países endémicos de la región, así como en el Perú, sobre la percepción de la población adulta sobre los signos y síntomas del dengue, el vector, su hábitat y ciclo biológico, la participación comunitaria y las medidas de prevención y el control sobre la enfermedad. (Laiza, 2016)

Se han realizado varios estudios en otros países endémicos de la región, así como en el Perú, sobre la percepción de la población adulta sobre los signos y síntomas del dengue, el vector, su hábitat y ciclo biológico, la participación comunitaria y las medidas de prevención y el control sobre de la enfermedad por la población, las bajas coberturas de tratamiento focal, entre otros.

Sin embargo, existen escasos estudios que han evaluado el nivel de conocimiento de la enfermedad del dengue y las medidas de prevención, a pesar que tener un rol importante en la vigilancia entomológica.

En el Perú, no existe algún estudio al respecto. se diseñó esta investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas, acerca del dengue, con riesgo de introducción y proliferación del mosquito.

Los problemas que enfrenta el control del dengue se asocian con un grave retraso en la detección de la transmisión temprana y con la falta de a parámetros entomológicos que anticipen el riesgo de transmisión.

2.1.1 NIVEL DE CONOCIMIENTO

Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo.

Tiene su origen en la percepción sensorial en donde llega al entendimiento y concluye en la razón. El nivel de conocimiento involucra cuatro elementos: “Sujeto, Objeto, Operación y Representación Interna”.

Corresponde al nivel de conciencia y comprensión que tienen los trabajadores en relación con un tema. (Flores, 2018)

Para identificar los niveles de conocimientos sobre manejo y prevención del dengue, el Ministerio de Salud del Perú, considera lo siguientes temas:

- Conocimiento de signos y síntomas básicos para la identificación del dengue: fiebre más dos o más de los dolores correspondientes a la enfermedad (dolor de huesos, dolor de cabeza, dolor retro cular, o dolor muscular/cuerpo)
- Identifica correctamente al zancudo como vector transmisor de la enfermedad.
- Identifica el agua almacenada como el medio donde se reproduce el mosquito del dengue.
- Conoce cada cuanto tiempo deben cambiar el agua de los servibles dentro del hogar (floreros, plantas de agua, maceteros y bebederos para animales).

- Conoce método y frecuencia correcta para la limpieza de reservorios grandes de agua (con cepillo o escobilla al menos una vez al mes).

- Identifica que tapando los tanques y cilindros de agua se previene el dengue.
- Identifica que echando abate al agua se previene el dengue.
- Identifica que eliminando inservibles donde se almacena el agua se previene el dengue.
- Identifica que fumigando la vivienda se previene el dengue.
- Identifica que usando repelente o usando sahumiferos o usando ropa de manga larga previene de contagiarse del dengue.

2.1.2 ACTITUDES SOBRE EL DENGUE

Corresponde a que sienten los trabajadores con respecto a un tema en particular, así como ideas preconcebidas o creencias que puedan tener sobre el tema. (Flores, 2018)

Para evaluar las actitudes de la población acerca del dengue y sus mecanismos de prevención y manejo, el ministerio de Salud del Perú considera los siguientes:

- Lavaría sus depósitos de agua utilizando cepillo o escobilla al menos una vez al mes.
- Taparía siempre los depósitos de agua con una tapa segura.
- Renovaría el agua de los floreros, plantas de agua, maceteros con escurridera y bebederos para animales cada tres días.
- Si alguno de los miembros del hogar presenta fiebre con dolor de ojos o dolor de cabeza o dolor de hueso o dolores musculares lo llevaría a algún establecimiento de salud.
- Aceptaría o volvería a aceptar que se coloque abate en los depósitos de agua.
- Aceptaría o volvería que fumiguen su vivienda.
- Participa en charlas de dengue.

2.1.3 PRACTICAS SOBRE EL DENGUE

Corresponde a la manera en que los trabajadores aplican sus conocimientos y actitudes con relaciona un tema concreto por medio de sus acciones. (Flores, 2018)

Para evaluar las prácticas de la población acerca del dengue en hogares que almacenan agua el Ministerio de Salud del Perú considera lo siguiente ítems:

- a- Tapa recipientes con una tapa segura (cilindros, tanques bajos, tanques elevados o cisternas)
- b- Lava recipientes con cepillo y escobilla al menos una vez al mes.
- c- Cambia de agua recipientes utilizados, cada 3 días o menos.
- d- Evita la presencia de inservibles y criaderos potenciales dentro y afuera de la vivienda.
- e- Ha eliminado inservibles por campaña o por cuenta propia.
- f- Ha fumigado su vivienda.

MÉTODO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este diseño de estudio consiste en la aplicación de una encuesta CAP sobre el dengue, es un estudio cualitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal y prospectivo ya que será realizado durante el mes de enero del 2019.

Por su Finalidad: Es un estudio de investigación básica ya que su intención fundamental es saber el nivel de conocimiento, que tiene los trabajadores.

Por su carácter: es de descriptiva ya que busca especificar los niveles de conocimiento, actitudes y actividades, que tienen los trabajadores.

Por su Naturaleza: es cuantitativa ya que se centra en las encuestas que se realizaron a los trabajadores.

Por su Alcance Temporal: es de tipo transversal, ya que la recolección de información se realiza en un único momento.

3.2 AMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

La recolección de datos fue hecha en el mes de enero del presente, la cual se realizó en el centro salud Infantas de la Dirección de Redes Integrales de Salud norte, ubicado en el distrito de San Martín de Porras de la ciudad de Lima-Perú.

3.3 VARIABLES

V1: Nivel de conocimiento del Dengue

V2: Actitudes

V3: Practicas

Cuadro 1

Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Conocimientos	Los conocimientos sobre el dengue permiten una adecuada prevención por ello es necesario conocer que el dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género <i>Aedes</i> , se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas son una fiebre elevada acompañada de dos de los síntomas siguientes: dolor de cabeza muy intenso, dolor	Se evalúa a través: Instrumento: Cuestionario. Técnica: encuesta	Alto (16 a 20 pts.) Medio (12 a 15 pts.) Bajo (0 a 11 pts.)	Cualitativa – Ordinal

detrás de los globos oculares,
dolores musculares y
articulares, náuseas, vómitos,
agrandamiento de ganglios
linfáticos o sarpullido.

(Flores, 2018).

Las actitudes es la predisposición que se tendrá para realizar las prácticas para la prevención del dengue. Se debe tener conciencia y darle importancia a que el dengue es un problema sanitario que si bien es cierto pueden existir campañas de fumigación, pero la aparición de la enfermedad también se produce por la falta de higiene y la inadecuada conservación del agua en la cual nosotros somos responsables de ello. (Boggiano y Caballero, 2016)

Se evalúa a

través:

Instrumento:

test de

actitud.

Técnica:

Escala de

Likert.

Positivas (25

a 40 pts.)

Negativas (0 a

24 pts.)

Cualitativa –

Nominal

Las prácticas serán todas las acciones que se debe realizar para la prevención del dengue

Se debe adoptar conductas protectoras del lavado, escobillado y tapado hermético de los depósitos donde se guarda el agua para evitar el ingreso del zancudo a depositar sus huevos e inicie el ciclo de reproducción del mismo. Además de que también se puede hacer uso de larvicidas y el lavado de los depósitos de agua se debe realizar cada 3 días. (Jamanca et al, 2005)

Se evalúa a

través:

Instrumento:

lista de

cotejo.

Técnica:

observación

sistemática.

Bueno (14 a

16 pts.)

Regular (11 a

13 pts.)

Deficiente (8

a 10 pts.)

Cualitativa –
Ordinal

3.4 POBLACION Y MUESTRA

Todo el personal que laboran en el centro de salud Infantas. (nombrados, contratados por C.A.S. o servicio no personal y SERUMS)

Cuadro 2

Personal del centro de salud Infantas

	CONTRATADOS	SERUMS	
MEDICO	5	0	5
OBSTETRAS	3	0	3
ODONTOLOGOS	2	1	3
ENFERMERAS	5	2	7
PSICOLOGOS	1	1	2
ASISTENTA SOCIAL	1	1	2
NUTRICIONISTA	1	0	1
TECNOLOGO MEDICO	1	2	3
QX FARMACEUTICO	0	2	2
TECN ENFERMERIA	11	0	11
TECN ADMINISTRATIVO	14	0	14
TECN DE LABORATORIO	1	0	1
SANEAMIENTO AMBIENTAL	3	0	3
TOTAL, DEL PERSONAL			57

3.5 INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados fueron el cuestionario, test de actitud y lista de cotejo. Este cuestionario de preguntas fue obtenido de un estudio realizado sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue. (Rodríguez, 2016)

El estudio se llevará a cabo durante el mes de enero del 2019, con una encuesta a los trabajadores del centro de salud, previo consentimiento informado, realizado por el estudiante cumpliendo ciertos criterios de inclusión y exclusión.

3.6 PROCEDIMIENTOS

Se utilizó una encuesta, con el cual se valoró los conocimientos de cómo prevenir el dengue, escala de Likert para medir las actitudes y observación sistemática para medir las prácticas que realiza la población en estudio.

Los instrumentos empleados fueron el cuestionario, test de actitud y lista de cotejo. Este cuestionario de preguntas fue obtenido de un estudio realizado sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue. (Rodríguez, 2016)

El estudio se llevó a cabo durante el mes de enero del 2019, con una encuesta a los trabajadores del centro de salud, previo consentimiento informado, realizado por el estudiante cumpliendo ciertos criterios de inclusión y exclusión.

3.7 ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se procesaron en el programa Microsoft Excel para Windows 2010, luego se analizaron en el programa estadístico Stata versión 11,1 (StataCorp LP, College Station, TX, USA). Las variables categóricas fueron descritas con frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

Los participantes del presente estudio en su gran mayoría (57.9%) fueron profesionales de salud no médicos. El objetivo del presente trabajo fue conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en los trabajadores del Centro de Salud Infantas, en la tabla 1 podemos observar que en relación al nivel de conocimientos sobre dengue el 54.4% de trabajadores tiene un nivel alto de conocimientos, el 42.1% un nivel medio y el 3.5% un nivel bajo. El 100% de los trabajadores presentó una actitud positiva frente a la prevención del dengue y la mayoría (94.7%) de los participantes tuvo buenas prácticas en cuanto a la misma.

Tabla 1

Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre Dengue en los trabajadores del centro de Salud Infantas

Variable	Frecuencia (%)
Profesional	
De salud-médico	5 (8.8)
De salud-no médico	33 (57.9)
Administrativo	19 (33.3)
Conocimientos	
Alto	31 (54.4)
Medio	24 (42.1)
Bajo	2 (3.5)
Actitudes	

Positivo	57 (100.0)
Negativo	-
Prácticas	
Buena	54 (94.7)
Regular	3 (5.3)

Las variables se describen en número y porcentaje n (%).

En la tabla 2 podemos observar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas según las profesiones. En relación a los conocimientos podemos observar que el personal de salud médico califica con mayor frecuencia (80%) como alto, del mismo modo podemos ver que el personal administrativo tiene menor conocimiento sobre el tema. En cuanto a las actitudes no se evidencian diferencias en relación a los profesionales del establecimiento. Podemos observar también que el 100% de médicos cuenta con buenas prácticas para la prevención del dengue y aunque el personal administrativo tiene en su mayoría buenas prácticas (89.5%) esta sigue siendo menor en relación al personal de salud médico y no médico. (Ver figura 1 y 2)

Tabla 2

Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre Dengue según las profesiones

Variable	Personal de salud - Médico n (%)	Personal de salud – No Médico n (%)	Personal administrativo n (%)
----------	--	---	-------------------------------------

Conocimientos			
Alto	4 (80.0)	18 (54.6)	9 (47.4)
Medio	1 (20.0)	13 (39.4)	10 (52.6)
Bajo	-	2 (6.1)	-
Actitudes			
Positivo	5 (100.0)	33 (100.0)	19 (100.0)
Negativo	-	-	-
Prácticas			
Buena	5 (100.0)	32 (97.0)	17 (89.5)
Regular	-	1 (3.0)	2 (10.5)
Deficiente	-	-	-

Las

variables se describen en número y porcentaje n (%).

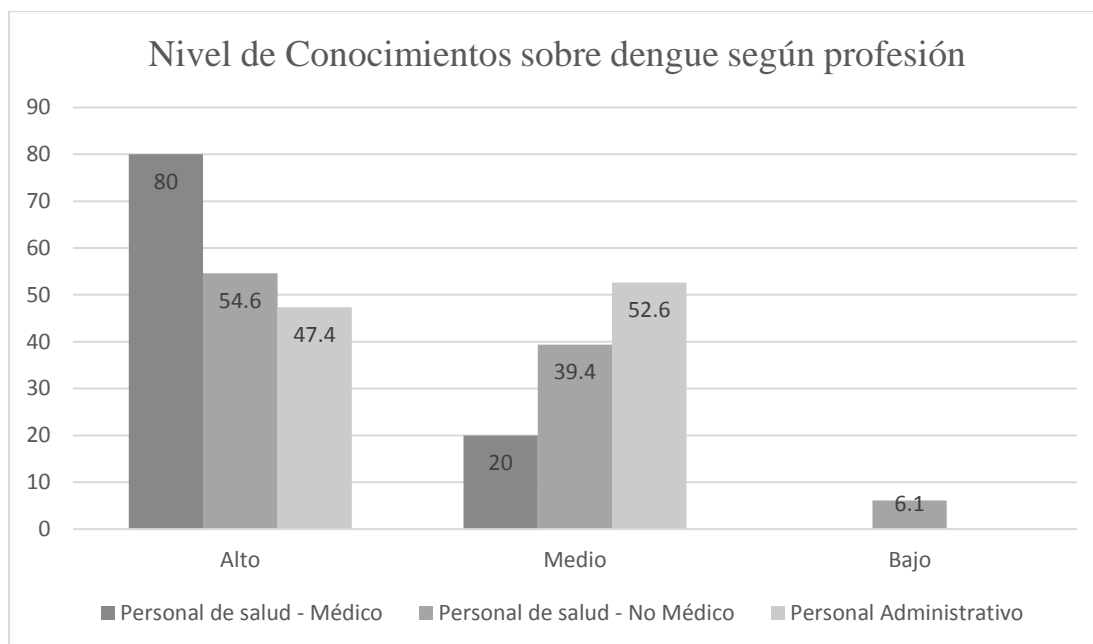


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre dengue según profesión

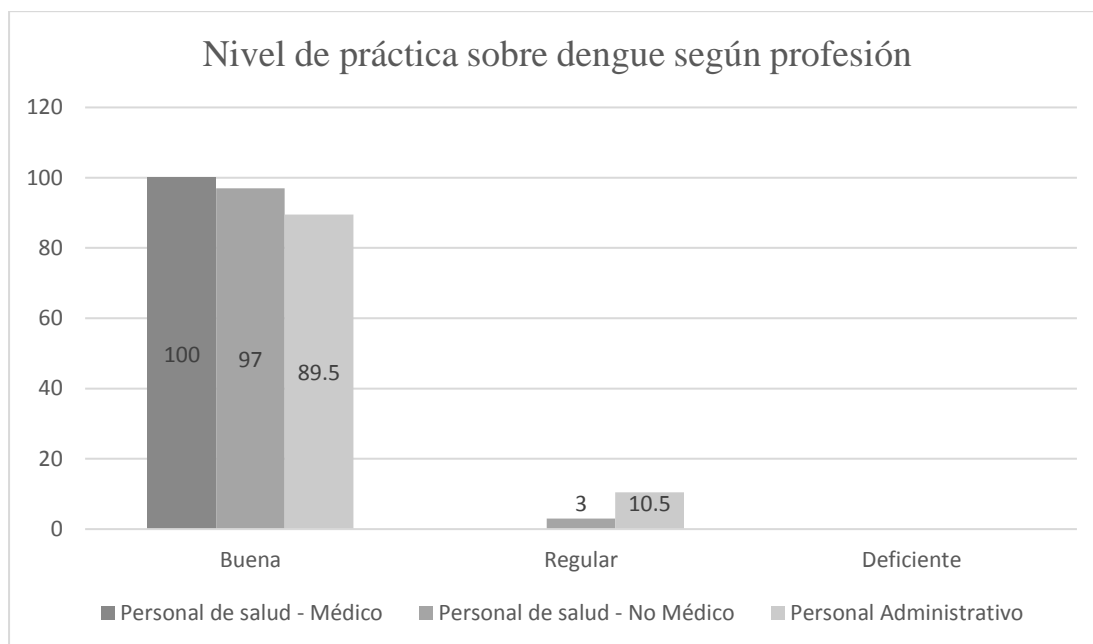


Figura 2. Nivel de prácticas sobre dengue según profesión

DISCUSION DE RESULTADOS

Según la presente investigación se encontró, que 54.4% de los encuestados tienen un alto conocimiento, el 42.1 un nivel medio de conocimiento y un 3.5% un conocimiento bajo, con respecto a las actitudes fue positivo en un 100% y lo referente a las practicas fue buena en un 94.7% y regular en un 5.3%.

Cabrera, Gómez de la Torre-Del Carpio, Bocanegra, Correa, Huamaní, Urrunaga, Ibarra-Casablanca, en su investigación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú, donde encontraron que el 33.1% su conocimiento sobre el dengue fue básico, El nivel de conocimientos de los signos y síntomas y la forma de transmisión del dengue de los estudiantes y las características del vector y las medidas de prevención del dengue fueron bajos. Según los datos de Díaz, Malca, en su estudio encontraron En el nivel de conocimientos del dengue, 29,1% (96) personas conocían de la enfermedad, con respecto a las medidas higiénicas para eliminar criaderos del zancudo, 5,2% (17) señalaron que tienen conocimiento de dichas medidas, mientras que 0,6% (2) saben qué medidas realizar para evitar ser picado por el mosquito. Por lo que son escasos los conocimientos sobre dengue, y es aceptable el porcentaje de prácticas adecuadas. La investigación de Blancas, en su estudio del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el asentamiento humano Túpac Amaru, del distrito el Porvenir, La Libertad, encontraron que el nivel de conocimiento sobre dengue resulto intermedio en 81%, bajo en 16%, y alto en 3% de la población. Las actitudes resultaron favorables en 97% y desfavorables en 3% de la población.

Los conocimientos sobre dengue en la población son nivel intermedio; las actitudes son favorables y las prácticas de la población, adecuadas. Laiza, realizo el estudio de la influencia de la educación sistematizada en el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua

segura para prevenir el dengue en pobladores río seco sector 6 el porvenir, Trujillo- La Libertad, cuyos resultados obtenidos sobre el conocimiento de dengue fue de un 45.6%, con respecto a las practicas se observó que el 72.1%, encontraron que los nivel fueron de regular a bueno, lo cual fue mejorado después de recibir capacitación sobre el tema. Datos similares fueron a los estudios anteriores fueron encontrados por Rodríguez en su estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en los hogares de río seco, sector 3 - el Porvenir – Trujillo, los cuales resultados obtenidos fue bajo en el 52% para el nivel de conocimiento, es medio en el 47% y solo 1% alto, con respecto a las actitudes fue positiva en el 83% y negativa en un 17% y en relación al nivel de prácticas fue deficiente en un 10%, regular en el 80 % y bueno en el 10%, demostrando que el nivel de conocimiento es bajo y las personas tiene un actitud positiva para prevenir el dengue y regular la practica en un porcentaje de su totalidad.

CONCLUSIONES

Concluyendo con la investigación, los resultados arrojaron a los trabajadores del centro de salud del centro de salud INFANTAS, de los cuales el 8.8% es personal médico, el 57.9% personal de salud no médico y el 33.3% administrativo, de los cuales el personal médico presenta un 80% como alto en el nivel de conocimiento y el personal administrativo presenta el menor conocimiento dentro de los cuales el 47.4% es alto y el 52.6% es medio, con respecto a las actitudes y practicas tanto el personal médico, no médico y administrativo, cuentan con el 100% y 89.5% respectivamente, siendo el personal administrativo el cual presenta menor nivel de prácticas con respecto a los dos grupos también evaluados.

Por tal motivo es bueno encontrar que en líneas generales los niveles de conocimiento, actitudes y practicas es bueno, en los trabajadores lo cual será retribuido en los pobladores de los cuales están a cargo y mantener controlado la proliferación de esta enfermedad.

RECOMENDACIONES

- ✓ Una recomendación que debería darse en estudios siguientes que sean cuantitativos y cualitativos de esta forma poder reconocer de mejor forma cuales es el nivel de conocimientos que poseen los trabajadores de los centros de salud sobre el dengue y como ellos puede influir, en la entrega y manejo de la prevención que se les brinda a los pobladores
- ✓ Las interrogantes que se planteen en próximas investigaciones deberían ser más concretas, es decir, utilizar preguntas que nos permitan definir lo que se pretende conocer y no causar rechazo en los encuestados.
- ✓ Para realizar nuevos instrumentos se debería tomar en cuenta la cantidad de capacitaciones que presentan los trabajadores de salud sobre la problemática a evaluar, de esa forma poder saber el nivel de compromiso que se tiene con el control de esta enfermedad.
- ✓ El personal de salud debe realizar con más frecuencia seguimiento a los hogares que tiene asignados y de esta forma poder evaluar los conocimientos y los procedimientos que adoptan los pobladores para evitar el dengue, y realizar sesiones de capacitación o campañas preventivas y de esa forma evitar nuevos brotes de esta enfermedad.

REFERENCIAS

- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2017). Boletín Epidemiológico del Perú. Recuperado de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/17.pdf>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2018). Boletín Epidemiológico del Perú. Recuperado de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/27.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alerta Epidemiológica de dengue. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=47046-21-de-noviembre-de-2018-dengue-alerta-epidemiologica&Itemid=270&lang=en
- Rodríguez, A. (2016). Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue en los hogares de Rio Seco, Sector 3 - El Porvenir – Trujillo. 2016 (Tesis de pregrado) Universidad Cesar Vallejo, La Libertad, Perú.
- Cabrera, R., Gómez, A., Bocanegra, A., Correa, J., Huamaní, F., Urrunaga, P. y Ibarra, E., (2016). Conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima. An Fac med. Vol 77 (2): 129-135. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/304456525_Conocimientos_actitudes_y_practicas_sobre_dengue_en_estudiantes_de_educacion_primaria_en_Chorrillos_Lima_Peru

- Murray, N., Quam, M. y Wilder-Smith, A., (2013). Epidemiology of dengue: past, present and future prospects. *Clinical Epidemiology*. Vol 5: 299-309.
Recuperado de <https://dr.ntu.edu.sg/handle/10220/19296>
- Flores, L., (2016). Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue en el asentamiento humano Tupac Amaru, del distrito el Porvenir, la libertad .2016 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Perú.
- Martínez, M. (04 de marzo del 2016). Uruguay registra su primer brote de dengue en 100 años. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/internacional/2016/02/25/actualidad/1456359384_017426.html
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Dengue y dengue grave. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Laiza, J., (2016). Influencia de la educación sistematizada en el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de rio sexo sector 6 el Porvenir, Trujillo - La Libertad. 2016 (Tesis de pregrado) Universidad Cesar vallejo, La Libertad, Perú.
- Abad, J. y FLORES, J. (2015). Efectividad de una intervención educativa en conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue y Chikunguña en estudiantes de los colegios 7 de mayo y republica del ecuador, Machala. 2015. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23080/1/TESIS.pdf>
- Boggiano, J. y Caballero, L. (2013). Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre el dengue en internos de medicina del hospital nacional Dos de Mayo,2013. *Anales de la facultad de medicina de la UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE*

PORREZ. Recuperado de <http://es.slideshare.net/luisdiegoc1/informe-final-42530601>

Jamanca, R., Touzet, Campos, L., Jave, H., Carrión, M. y Sánchez, S. (2004). Estudio CAP de dengue en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria y San Luis; Lima – Perú, junio 2004. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, volumen 22, 1. doi: 10.17843/rpmesp.2005.221.977

Cabrera, E. (2013). *Metodología de la Investigación Científica*, España: Nueva Librería.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2018).

Número de casos de dengue. Perú 2013 - 2017 y 2018. Recuperado de

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

Mostorino, R., Rosas, A., Gutiérrez, V., Anaya, E., Cobos, M. y García, M., (2003).

Manifestaciones clínicas y distribución geográfica de los serotipos del dengue en el Perú - año 2001. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 19(4). Recuperado de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342002000400002

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2006).

Vigilancia en salud pública dengue - dengue hemorrágico. Recuperado de

http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools07.pdf

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2016).

Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, Chikunguña, zika y otras arbovirosis en el Perú.

Recuperado de

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/dengue/RM982-2016-MINSA.pdf>

ANEXO No 1**CONSENTIMIENTO INFORMADO (Rodríguez, 2016)****Título:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Autor: Carlos Alejandro Toscano Rosales

Propósito: determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del centro de Salud Infantas

Yo..... identificado (a) con el número de D.N.I.participo voluntariamente en las encuestas realizadas en mi hogar correspondientes al trabajo de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.

Encuestado

Encuestador

ANEXO No 2**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS
PARA PREVENCIÓN DEL DENGUE (Rodríguez, 2016)****Autor: Carlos Alejandro Toscano Rosales****Instrucciones: Marque con una x o un aspa la respuesta que usted crea que es la
correcta*****I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE*****1. ¿Ha escuchado que es el dengue?**

a. Si

b. No

2. ¿Cree que el dengue puede ser mortal?

a. Si

b. No

3. ¿Qué es el dengue?

a. Es una enfermedad que es transmitida por la picadura de un mosquito y garrapatas

b. Es una enfermedad infecciosa causada por un virus que es transmitida por el mosquito
Aedes aegypti.

c. Una peste

d. El término dengue proviene de una voz de la lengua makonde que quiere decir “retorcerse”
y transmitida por el mosquito Aedes.

4. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue?

- a. Dengue
- b. Aedes Africanus
- c. Aedes Aegypti
- d. Aedes Albopictus

5. El mosquito hembra es quien transmite el dengue.

- a. Si
- b. No

6. ¿Cuántos tipos de dengue conoces?

- a. Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave
- b. Con signos de alarma, sin signos de alarma
- c. Dengue grave
- d. Dengue hemorrágico

7. ¿Cómo se contrae la enfermedad?

- a. De persona a persona
- b. A través de la tos y el estornudo
- c. A través de la picadura de cualquier mosquito

d. Cuando el mosquito *Aedes aegypti* hembra infectado con el virus del dengue pica a una persona sana.

8. ¿Cuáles son los signos y síntomas de dengue sin signos de alarma?

- a. Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza y de ojos.
- b. Dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, ronchas.
- c. Escalofríos, fiebre y decaimiento.
- d. Dolor abdominal intenso.

9. ¿Qué signo y síntomas indican que es un dengue grave?

- a. Vómitos.
- b. Fiebre
- c. Dolor en los huesos
- d. Sangrado grave

10. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue con signos de alarma?

- a. Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso y continuo.
- b. Náuseas y picazón de piel.
- c. Fiebre de 24 horas de duración.
- d. Erupción cutánea (rash)

11. ¿El dengue tiene cura?

- a. Si
- b. No

12. ¿Cómo se puede prevenir el Dengue?

- a. Con la vacunación
- b. Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue
- c. Con la eliminación de criaderos
- d. La opción b y c

13. ¿Cuál de estos elementos no favorecen la reproducción del mosquito transmisor del dengue?

- a. Llantas
- b. Floreros
- c. Tanques de agua mal tapados
- d. Baldes tapados

14. ¿Cuánto tiempo viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?

- a. Una semana
- b. Dos semanas
- c. De dos semanas a un mes

d. Dos meses.

15. ¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?

a. La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda

b. Deposita los huevos en la superficie del agua contra la pared del recipiente.

c. En cualquier lugar.

d. En las plantas.

16. ¿Cómo prevenimos el dengue?

a. Evitar tener depósitos de agua sin tapar.

b. Colocando mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas.

c. Usando repelentes sobre la piel expuesta.

d. Las alternativas a, b, c son las correctas.

17. ¿Quién debe eliminar los criaderos?

a. Los vecinos

b. Ministerio de Salud y los Bomberos

c. Cada persona, cada familia (uno mismo)

d. La Fiscalía

18. ¿Cada cuánto tiempo cree usted que se debe cambiar al agua de los depósitos donde se almacena?

- a. Un día
- b. Tres días
- c. Todos los días
- d. No sabe

19. ¿El uso de larvicidas (moñitos de abate) previene la reproducción del mosquito transmisor del dengue?

- a. Si
- b. No

20. ¿Dónde acude usted si se enferma de dengue?

- a. Hospital o centro de salud
- b. A su familiar más cercano
- c. Farmacia
- d. Clínica particular

II. ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE (Rodríguez, 2016)

Puntaje de cada alternativa:

Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2)

En desacuerdo (1) Muy en desacuerdo (0)

	PREGUNTAS	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
1	Se considera los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados.					
2	¿Los depósitos de agua deberían ser cambiados como máximo a los 3 días?					
3	Es importante la participación en las campañas para la prevención del dengue en la comunidad.					
4	El larvicida ayuda a eliminar las larvas del mosquito trasmisor del dengue en su hogar.					
5	Considera que los depósitos de agua deben ser escobillados al lavarse.					
6	Mantener con agua los floreros es lugar de reproducción del Aedes.					
7	Usted es una persona que posee buenas prácticas para la prevención del dengue.					
8	Considera que la prevención del dengue depende de usted y las familias a cargo.					
9	¿Es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta?					
10	¿Piensa usted que las familias deben permitir el ingreso del personal de salud a inspeccionar los depósitos de agua?					

III. PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO

(Rodríguez, 2016)

	SI	NO
1.- Los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados.		
2.- Los floreros que contiene agua deberán tener arena húmeda.		
3.- No se debería observar depósitos de agua estancada en el hogar.		
4.- Al pedirle que lave un depósito de agua lo hace correctamente.		
5.- Se debe usar larvicida (abate) en tanques o pozos que tienen en el hogar.		
6.- El agua de los bebederos de los animales se deben cambiar diariamente.		
7.- Se debe usar mosquiteros o telas metálicas que cubran las aberturas del hogar.		
8.- La casa debería estar limpia y sin presencia de basura.		

ANEXO No 2

ANEXO No 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Rodríguez, 2016)

Título:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Autor: Carlos Alejandro Toscano Rosales

Propósito: determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del centro de Salud Infantas

Yo, Carly Mercedes Soria identifico (a) con el número de D.N.I. 80614437 participo voluntariamente en las encuestas realizadas en mi hogar correspondientes al trabajo de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.


Encuestado


Encuestador

ANEXO No 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Rodríguez, 2016)

Título:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Autor: Carlos Alejandro Toscano Rosales

Propósito: determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del centro de Salud Infantas

Yo.....*Geny Luzme Rojas*..... identificado (a) con el número de D.N.I. *41075972*..... participo voluntariamente en las encuestas realizadas en mi hogar correspondientes al trabajo de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019”

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.

Geny Luzme Rojas
Encuestado

Carlos Alejandro Toscano Rosales
Encuestador