



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE
DENGUE POST FENÓMENO DE EL NIÑO COSTERO.
TUMÁN - CHICLAYO, 2018.**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORES:

**BACH. BRENDA STEFANY NIÑO EFFIO
BACH. HUGO ALBERTO YONG CADENA**

ASESORA

**TEMÁTICO-METODOLÓGICA:
DRA. ROSÍO DEL PILAR PANDO LAZO**

LAMBAYEQUE, MARZO DE 2018



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE
DENGUE POST FENÓMENO DE EL NIÑO COSTERO.
TUMÁN - CHICLAYO, 2018.**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

BACH. BRENDA STEFANY NIÑO EFFIO
AUTORA

BACH. HUGO ALBERTO YONG CADENA
AUTOR

DRA. ROSÍO DEL PILAR PANDO LAZO
ASESORA TEMÁTICO-METODOLÓGICA



UNIVERSIDAD NACIONAL

PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE
DENGUE POST FENÓMENO DE EL NIÑO COSTERO.
TUMÁN - CHICLAYO, 2018.**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

APROBADO POR MIEMBROS DE JURADO:

DR. GUILLERMO ENRIQUE CABREJOS SAMPÉN
PRESIDENTE

DR. NESTOR MANUEL RODRÍGUEZ ALAYO
SECRETARIO

DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE
VOCAL

DR. JOSÉ WILMER CARRASCO BARBOZA
SUPLENTE

DEDICATORIA

A Dios, quien me ha guiado por el sendero correcto, que hasta en el momento más gris permitió que me dé cuenta que Él estará siempre conmigo luchando cada batalla, enseñándome a aprender de mis errores, y por sus infinitas muestras de amor y bendición. A la razón de mi vida, mis amados padres Víctor Raúl Niño Carhuapoma y Mercedes Alicia Effio Paz, por luchar el día a día conmigo y porque han dado todo para que pueda cumplir con mi más anhelado sueño. A mis queridos hermanos César, Lizet, Raúl y Michael, por ser mi apoyo incondicional y porque jamás de cansaron de alentarme, a pesar de las adversidades. A mi ahijado Marianito, por ser el más tierno y aliciente estímulo para seguir adelante, y a mi enamorado José Alonso por ser mi brazo derecho en todo momento.

Brenda Stefany Niño Effio

A Dios por regalarme la vida y ser la luz en mi camino, a mis padres Hugo Alberto Yong Morales y María Elena Cadena Suárez, a mis hermanas Claudia y Gianella, por ser mi motivación a ser mejor cada día.

Hugo Alberto Yong Cadena

AGRADECIMIENTO

Señor Dios Padre Celestial tu amor y bondad no tienen fin, gracias por la fortaleza manifestada en nosotros para cumplir nuestro sueño.

A nuestras familias por su apoyo y dedicación constante e incondicional.

A nuestros docentes que nos acompañaron en este arduo camino, y gratamente a nuestra asesora Dra. Rosío del Pilar Pando Lazo.

Un agradecimiento especial al Dr. Cristian Díaz Vélez por su invaluable apoyo en la realización de esta investigación, por su calidad de amigo, docente y maestro; y al Dr. Juan Alberto Leguía Cerna por el apoyo en nuestro estudio.

Brenda Stefany

Hugo Alberto

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIAL Y MÉTODOS	15
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	38
VI. LIMITACIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	50

RESUMEN

Introducción: A finales del 2016, La zona norte del país, fue afectada por el Fenómeno de El Niño costero, generando importantes cambios epidemiológicos. En el año 2017, en el distrito de Tumán, la incidencia de dengue se triplicó con respecto al 2016, y presentó no solo la mayor cantidad de casos de dengue y dengue grave; sino además la mayor tasa de mortalidad registrada en la Región Lambayeque. **Objetivo:** Describir los conocimientos y practicas sobre las medidas preventivas de dengue en los pobladores de Tumán - Chiclayo, 2018. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo transversal analítico. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumento dos cuestionarios. La muestra se obtuvo mediante el programa EPIDAT v 4.0, con nivel de confianza del 97%, proporción esperada del 29,1%, precisión de 5%, y un tamaño poblacional de 8210 casas; resultando una muestra de 380. **Resultados:** El 73,7% fueron mujeres, la edad promedio fue de 42,5 años, 41,8% refirieron tener secundaria completa, el 54,5% fueron amas de casa. El medio de comunicación más frecuente fue del Centro de salud (48,7%). El 21,1% manifestaron conocer la enfermedad, 75% conocen sobre su transmisión por zancudo y 86,1% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto, el 69,2% reconocen los síntomas de la enfermedad. El 9,7% conocen medidas para eliminar criaderos, mientras que el 20,5% reconocieron medidas para evitar ser picado por el mosquito del dengue. El 83,2% manifestaron conocer el abate y su uso. Los síntomas más frecuentes de dengue que refirió la población fueron: fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos y/o articulaciones y dolor muscular. **Conclusiones:** Los conocimientos en prevención de dengue encontrados en la población de Tumán fueron escasos. Las prácticas evaluadas en prevención de dengue fueron insuficientes en la población de Tumán.

Palabras Clave: Dengue, conocimientos, prácticas, prevención, Fenómeno de El Niño. (Fuente: DeCS-BVS).

ABSTRACT

Introduction: At the end of 2016, the northern zone of the country was affected by El Niño Phenomenon, generating important epidemiological changes. In the year 2017, in the district of Tumbán, the incidence of dengue tripled with respect to 2016, and not only the greater number of cases of dengue and severe dengue; but also the highest mortality rate recorded in the Lambayeque region. **Objective:** Measure levels of knowledge and practices in dengue prevention post El Niño Costero phenomenon in the residents of Tumbán, 2018. **Methodology:** An analytical cross-sectional investigation was carried out. As a data collection technique, the interview was used and two questionnaires were used as an instrument. The sample was obtained through the EPIDAT v 4.0 program, with a confidence level of 97%, expected proportion of 29.1%, accuracy of 5%, and a population size of 8210 households; resulting in a sample of 380. **Results:** 73.7% were women, the average age was 42.5 years, 41.8% reported complete secondary education, 54.5% were housewives. The most frequent means of communication was the Health Center (48.7%). 21.1% said they knew the disease, 75% knew about its transmission by the mosquito and 86.1% knew that the mosquito reproduced in stagnant waters. Meanwhile, 69.2% recognized the symptoms of the disease. 9.7% are measures to eliminate hatching, while 20.5% recognized measures to avoid being bitten by the dengue mosquito. 83.2% expressed knowledge of the abbe and its use. The most frequent symptoms of dengue referred by the population were: fever, headache, pain in the bones and / or joints and muscle pain. **Conclusions:** The knowledge in prevention of dengue found in the population of Tumbán was scarce. The practices evaluated in dengue prevention were insufficient in the population of Tumbán.

Keyword: Dengue, Knowledge, Practice, Prevention, El Niño Phenomenon. (Source: DeCS-BVS).

I. INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo existen registros de enfermedad parecida al dengue desde hace más de 200 años, que luego fue establecida como una enfermedad viral en 1940 y se ido expandiendo geográficamente hasta la actualidad(1). Se estima que a nivel mundial cerca de 2,5 billones de individuos están en riesgo de infección, 390 millones se infectan al año, y de estos, 96 millones son diagnosticados a tiempo(2,3); siendo un problema de Salud pública con mayor impacto en las áreas tropicales y subtropicales del mundo(2), cuya incidencia se ha incrementado 30 veces en las últimas 5 décadas en más de 100 países, provocando aproximadamente 20 000 muertes al año(4,5).

En la Región de las Américas, según la OPS/OMS entre el 2003 y 2013 se quintuplicó los casos de dengue, siendo el 2013 uno de los años más epidémicos en la historia del continente, con más de 2,3 millones de casos, 37 705 casos graves y 1289 muertes. Los países con tasas de letalidad superior al promedio fueron: Brasil, Colombia, Perú, Ecuador, Guatemala, Panamá y República Dominicana; en donde se confirmó la circulación simultánea de los cuatro serotipos de dengue(4).

En el Perú, en el 2011 ocurrió una de las más severas epidemias que afectó principalmente a Loreto, donde se registró un excesivo número de casos y muertes en grupos de riesgo, debido al cambio climático y a la desinformación de la población respecto a la prevención(6–8). A finales del 2016, la zona norte del país fue afectada por el Fenómeno de El Niño costero, generando importantes cambios epidemiológicos. La región Lambayeque no fue ajena a este fenómeno, pues se notificaron 1586 casos de dengue, siendo Olmos, el distrito de mayor incidencia seguido de Tumán. Sin embargo para el año 2017, en el contexto de este fenómeno, el distrito más afectado de la Región Lambayeque fue el distrito de Tumán, pues triplicó su incidencia respecto al 2016(9), y presentó no solo la mayor cantidad de casos de dengue y dengue grave; sino que además registró la mayor tasa de mortalidad por dengue (66%)(10).

El dengue tiene relevancia en salud global debido no solo al aumento de su incidencia, sino a la mortalidad y/o complicaciones asociadas a esta enfermedad(11). La falta de conocimiento de esta arbovirosis, y específicamente el desconocimiento de la transmisión del vector de esta enfermedad, está asociado con el escaso uso de medidas preventivas para evitar los criaderos, lo cual se considera la principal causa de la creciente incidencia de la enfermedad en el Perú y sus regiones(12); es por esto, que las actividades y programas de prevención en conjunto con el control de vectores en zonas endémicas juegan un rol importante para evitar la dispersión de esta enfermedad(11,13).

La región Lambayeque es un área endémica de dengue, expuesta a las corrientes tropicales que exacerban las condiciones de diseminación del vector(14), por ende, no fue exenta al Fenómeno de El Niño Costero, el cual además de lluvias, desbordes y huaicos, predispuso a una severa epidemia de dengue que repercutió tanto a nivel regional como nacional. Asimismo, el distrito más afectado de la región fue Tumán, en el cual el aumento de casos, se debió a que presenta condiciones que favorecen la persistencia y la supervivencia del vector que provoca la enfermedad, tal como el inadecuado abastecimiento de agua, sin embargo, localidades cercanas y con similar situación sociodemográfica han logrado mantener o disminuir su incidencia(15), por tanto, es necesario conocer las medidas de prevención que se están implementando para el control de esta enfermedad, y además, conocer, cuáles son los conocimientos, y prácticas en prevención de dengue que tienen los pobladores de Tumán(11). Por lo referido nos trazamos el objetivo de describir los conocimientos y practicas sobre las medidas preventivas de dengue en los pobladores de Tumán - Chiclayo, 2018. Además, describir las características sociodemográficas de la población de Tumán, determinar las frecuencias de las preguntas bien contestadas en conocimiento de prevención y de las prácticas evaluadas sobre medidas preventivas de dengue, identificar los síntomas más frecuentes de dengue que reconocen los pobladores, identificar asociación entre las características sociodemográficas con los conocimientos en medidas preventivas de dengue, realizar el análisis comparativo de los conocimientos sobre prevención de dengue en los pobladores de Tumán pre y post fenómeno de El Niño costero.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes del problema

En un estudio de casos y controles elaborado por Suárez y Col. (Iquitos, 2011), los factores asociados a dengue grave durante la epidemia de dengue en la ciudad de Iquitos del 2011 fueron: edad menor a 15 años, antecedente de dengue y el retornar al establecimiento de salud para recibir atención por el mismo cuadro de dengue; asimismo se encontró asociación entre DENV-2 y dengue grave(16).

En un estudio transversal comunitario de Malhotra et al (India, 2011), concluyeron que el conocimiento y la conciencia sobre fiebre dengue fue inadecuado, predominante en zonas rurales (48,5%) en comparación con los barrios marginales (30%); y que las fuentes principales de información sobre prevención de dengue fueron los profesionales de la salud y la televisión(17).

Dhimal y Col. (Nepal, 2011-2012), en un estudio transversal de cinco distritos de Nepal, evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, obteniendo que el 77% de su muestra había oído hablar de dengue, pero sólo el 12% tenía buen conocimiento de esta enfermedad; además a pesar de su bajo conocimiento, el 83% de las personas tenía buena actitud y el 37% presentó buenas prácticas(18).

En un estudio de Gyawali y Col. (Australia, 2014), realizaron entrevistas telefónicas, concluyendo que muchas personas han escuchado sobre dengue, y el 15% desconoce la transmisión local, sus síntomas y métodos para reducir el riesgo; por lo cual, sugirieron que las futuras campañas de concientización en prevención de dengue se dirijan a las comunidades endémicas y potencialmente endémicas(19).

Hernández y Col. (Colombia, 2014), en un estudio descriptivo transversal, indagaron sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de dengue en un barrio de Cartagena de Indias. Respecto al conocimiento, el 93,7% conoce que existe la enfermedad y el 49,7% no sabe cuál es el agente causal. Concorde a las actitudes, el 80,5% de los pobladores tienen la disposición de recibir educación,

pero sólo el 6,2% acude a la convocatoria educativa sobre prevención de la enfermedad. Y conforme a las prácticas, el 60,1% almacena agua en sus viviendas y el 73,8% utiliza los tanques como recipientes, concluyendo que los conocimientos de dengue son escasos, por lo cual, adoptan prácticas de riesgo que favorecen al desarrollo de la enfermedad(20).

En un estudio transversal de Díaz y Col. (Batangrande, 2015), evaluaron el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue, y obtuvieron que el 29,1% manifestó conocer de la enfermedad, el 5,2% señaló conocer las medidas higiénicas para eliminar criaderos del zancudo, y el 0,6% reconoció las medidas que deben tomar para evitar ser picado por el mosquito del dengue, aduciendo que los conocimientos de dengue en esta población son escasos. La práctica más destacada por encima del 50% fue eliminar aguas estancadas y colocación de abate, obteniendo un porcentaje aceptable de prácticas adecuadas para prevención de dengue(21).

Herrera y Col. (Tumán, 2016), en un estudio transversal analítico evaluaron los factores asociados al conocimiento inadecuado en la población de Tuman, y concluyeron que el 56% de los pobladores presentaron un nivel de conocimientos inadecuados en medidas preventivas de dengue, además encontraron asociación significativa con la edad (31 a 40 años), el sector de procedencia, ocupación (trabajo de campo), y con el grado académico (primaria completa y superior)(22).

En el estudio de Gutiérrez y Montenegro (Piura, 2017) efectuaron un análisis secundario de la Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2014 (ENAPRES) de la Región Piura y concluyeron que Piura es el área más endémica a nivel nacional y que el conocimiento sobre algunos aspectos del dengue fue limitado en esta región(11).

Base teórica

El dengue es una enfermedad febril aguda, causada por la infección de uno de los cuatro virus del dengue (DENV₁, DENV₂, DENV₃, DENV₄), transmitidos por la picadura de mosquitos hembra *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*,

constituyendo la arbovirosis más importante a nivel mundial por su morbimortalidad y su impacto económico(23,24).

La transmisión del virus Dengue, está ligado a la distribución geográfica del vector *Aedes aegypti*, que se encuentra en regiones con clima tropical y subtropical, cuyo ciclo biológico es favorecido por las altas temperaturas, periodos de lluvia, la humedad(24); y a la exposición de los hospederos susceptibles en regiones endémicas del dengue, especialmente en Asia tropical, América Central, América del Sur y el Caribe(2).

Además, cabe mencionar que los índices de infestación larvaria de este vector igual o mayor al 2% son suficientes para una transmisión con características epidémicas(24). En la población expuesta, los estilos de vida inadecuados para la conservación y almacenamiento del agua, y eliminación de residuos sólidos, son factores que incrementan el riesgo de la propagación de la enfermedad, sumado a la falta de información sobre el reconocimiento de los síntomas de la enfermedad, contribuye a la presencia y propagación de casos de dengue(24).

El curso de la infección del dengue virus se caracteriza por eventos tempranos, al introducirse en la piel por la picadura de un mosquito infectado, el virus se propaga en el sitio de inyección interactuando con las células dendríticas de la piel humana, y luego de 24 horas provocan una reacción inflamatoria en los ganglios linfáticos ganglionares(25).

La diseminación del virus inicia entre 3 a 14 días (en promedio de 5 a 7 días)(24), y es detectable 6 a 18 horas antes de la aparición de los síntomas hasta cuando la fiebre se resuelve(25). La infección por el virus dengue induce tanto a la respuesta inmune innata como a la adaptativa produciendo interferones, citosinas, sistema de complemento y anticuerpos que cumplen un rol fisiopatológico para resolver la neutralización y consiguiente eliminación del virus; sin embargo existe la posibilidad de que algunas interacciones inmunológicas y según el genotipo de virus dengue, estén relacionadas con la gravedad de esta enfermedad(25). Algunos factores que influyen en la severidad

de la enfermedad son los factores virales, la exposición previa al dengue, los grupos de mayor riesgo, el estado nutricional y factores genéticos(25).

La fiebre, generalmente es la primera manifestación clínica, asociada a cefalea, dolor retroocular, náuseas, vómitos, dolor muscular intenso, artralgia, eritema cutáneo y otra sintomatología inespecífica. La fase febril puede durar de 2 a 7 días, después de lo cual la mayoría de pacientes se recuperan sin complicaciones(23,24).

La OMS, para definir un reconocimiento precoz de las señales de alarma del dengue y con la finalidad de optimizar las decisiones del manejo, introdujo en el 2009 un esquema de clasificación que consta de las siguientes categorías: Dengue sin signos de alarma, Dengue con signos de alarma y dengue severo, y así evitar la progresión del agravamiento potencial de los pacientes(23). La caída de la fiebre marca el inicio de la etapa crítica, apareciendo los signos de alarma y complicaciones como la extravasación de plasma y el choque por dengue(24). Cuando el paciente sobrevive a la fase crítica, pasa a la fase de recuperación, donde se evidencia la mejoría del paciente(24).

II. MATERIAL Y MÉTODOS

II. MATERIAL Y MÉTODOS

1. **TIPO DE ESTUDIO.** – Transversal analítico comparativo.
2. **POBLACIÓN.** – La población está conformada por las personas responsables del cuidado de la vivienda de los diferentes sectores del distrito de Tumán: 8210.
3. **MUESTRA.** - La muestra se obtuvo mediante el programa EPIDAT v 4.0, con un nivel de confianza del 97%, proporción esperada del 29.1% (obtenido del nivel de conocimiento de dengue de los pobladores de Batangrande en medidas preventivas de Dengue de 2015)(21), precisión de 5%, y un tamaño poblacional de 8210, resultando una muestra de 372; además, considerando un 5% de pérdidas se trabajó en total con una muestra de 391.
4. **MUESTREO.** - El muestreo fue por conglomerados monoetápico estratificado, con un modo de selección de probabilidad proporcional al tamaño, de tal manera que las manzanas con mayor población tuvieron mayor probabilidad de ser escogidas. La única etapa fue la selección de las manzanas y estratificado porque el distrito de Tumán está dividido territorialmente en nueve sectores. De cada conglomerado elegido se encuestó un número determinado de casas, y de cada casa se encuestó a una sola persona, es decir, una casa fue igual a un poblador.

N°	SECTORES	MZ	POBLACIÓN (N)	MUESTRA (n)
1	Aviación	62	773	37
2	Huaca Los Chinos	51	729	29
3	Santa Rosa	86	874	50
4	Pampa El Toro	91	916	40
5	Las Casuarinas	85	689	36
6	Túpac Amaru	92	782	40
7	Acapulco-Miraflores	67	1206	49
8	Barrio Antiguo	71	1146	49
9	Cruz del Calvario	85	1095	50
	TOTAL	690	8210	380

5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pobladores con una edad mayor o igual a 14 años.
- Tiempo de residencia en Tumán de al menos 1 año.

6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personas que al momento de la encuesta no se encuentre en su domicilio.
- Personas con algún tipo de alteración cognitiva que no le permitan responder las preguntas del instrumento.

7. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

Se aplicó dos cuestionarios:

El primer cuestionario: Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue de Díaz y col.(21). Este es un instrumento validado tipo cuestionario, cuya técnica de recolección de datos fue a través de una entrevista. El cuestionario consta de 13 ítems: 7 ítems sobre conocimientos y 6 ítems sobre prácticas, además una tabla de verificación para evaluar las prácticas. El análisis del instrumento es evaluando cada alternativa de las preguntas planteadas: Para evaluar conocimiento de la enfermedad el poblador debe mencionar dos de las tres alternativas correctas establecidas en el cuestionario; en transmisión de la enfermedad debe mencionar solo la alternativa correcta (Picadura del zancudo / mosquito); en reproducción del zancudo debe mencionar solo la alternativa correcta (aguas estancadas); respecto a los síntomas de la enfermedad debe mencionar fiebre más dos síntomas acordes como mínimo. Respecto a la prevención de criaderos del zancudo debe mencionar mínimo tres de las cinco medidas preventivas establecidas en el cuestionario y para evaluar la prevención de picadura del zancudo debe mencionar mínimo dos de las cuatro medidas preventivas establecidas en el mismo.

El segundo cuestionario aplicado fue elaborado por el INEI en coordinación con los diferentes ministerios del país (Ministerio de economía y finanzas, M. de salud, M. ambiente, M. energía y minas, M. vivienda, entre otros) en la ejecución de la encuesta nacional de programas estratégicos – ENAPRES, cuyo propósito fundamental es generar información estadística actualizada

para la construcción de indicadores que facilite el seguimiento y evaluación de los diferentes Programas Estratégicos y de esta manera, contribuir al diseño y orientación de políticas públicas para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Esta encuesta nacional tiene por objetivo determinar la población con conocimiento en temas de transmisión, síntomas y prevención del dengue, a fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control frente a estos problemas de salud pública(26). Se analizaron las preguntas 701 al 704 sobre conocimientos en prevención de dengue, que consiste en evaluar la frecuencia de sus alternativas.

Considerando que en ambos cuestionarios la técnica de recolección de datos fue la entrevista, se realizó una prueba piloto, para determinar la concordancia, con lo cual se determinó el grado de confiabilidad mediante concordancia entre encuestador e investigador, por lo cual las entrevistas fueron grabadas, para determinar posteriormente el grado de entendimiento, obteniéndose una concordancia Kappa de 85%. Para la obtención de los datos previos al Fenómeno de El Niño Costero en el distrito de Tumán, se trabajó con las bases de datos de la ENAPRES, que son de acceso libre.

8. PROCEDIMIENTOS Y RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se acudió a la municipalidad de Tumán y se presentó los documentos necesarios para que se otorgue el permiso de encuestar a sus pobladores, además de adquirir un mapa territorial del distrito con la respectiva cantidad de manzanas por sector para calcular el número total de casas.

Para evitar el sesgo de información, el equipo investigador capacitó a un grupo de encuestadores, a los cuales se les brindó tres charlas acerca de dengue (a cargo de un epidemiólogo experto en el tema con más de 11 años de experiencia), otra acerca de la recolección de datos a través del cuestionario e información sobre el campo de acción. Además, se les brindó un manual del encuestador utilizado en la encuesta nacional de programas estratégicos 2015 - ENAPRES, elaborado por el INEI. Este manual contiene el marco conceptual y las características técnicas que deben tener en cuenta

los encuestadores, durante el desempeño de sus funciones a fin de lograr un óptimo desarrollo de la encuesta.

Los datos se recolectaron en la mañana y en la tarde, y se encuestó a un habitante de cada casa que cumplió con los criterios de inclusión. La entrevista se realizó en el domicilio de cada participante, y tomó aproximadamente 8 minutos para contestar las preguntas y de 2 a 4 minutos adicionales para la inspección de prácticas. El personal encuestador previa aceptación del consentimiento informado, procedió al llenado de las encuestas, que consistió en leer sólo las preguntas sin mencionar las alternativas, y el encuestador acorde a la respuesta del poblador marcó las alternativas planteadas en el cuestionario.

9. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS

Se diseñó una base de datos en Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.22, donde se transcribió la información obtenida de las encuestas realizadas. Una vez recolectados los datos se procedió al análisis univariado de los mismos utilizando frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y media y desviación estándar para las variables cuantitativas, para luego utilizar la prueba estadística Chi cuadrado para determinar asociación entre las variables categóricas. Para comparar los resultados del análisis secundario de la sección 700 (Salud) del apartado sobre Dengue de la ENAPRES de 2016 con la de nuestro estudio, se utilizó diferencia de proporciones mediante el programa EPIDAT v 3.1. Se utilizó un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia del $p < 0,05$.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Previa autorización de la municipalidad de Tumán para encuestar a sus habitantes, para respetar el principio de autonomía se pidió la autorización de los pobladores a través de un consentimiento informado. Además, para prevalecer el principio de justicia se utilizó un muestreo aleatorio para que todas las manzanas del distrito de Tumán tengan la misma probabilidad de ser escogidas (de acuerdo a su tamaño poblacional), y para prevalecer el principio de beneficencia y no maleficencia, la encuesta se realizó

conservando el anonimato de los habitantes; además, el informe final será presentado a la Municipalidad de Tumbán para la realización de futuras estrategias en su población. Para acceder a la base de datos del INEI (ENAPRES)(27), la información obtenida fue de acceso libre en su página web. El proyecto fue revisado por el comité de ética e investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

III. RESULTADOS

III. RESULTADOS

Se realizaron 391 encuestas, de las cuales 11 de las viviendas se encontraron cerradas quedando finalmente 380 viviendas que fueron entrevistadas. Se halló que el 73,7% de los encuestados fueron mujeres, la edad promedio fue de 42,5 años, el 41,8% refirieron tener secundaria completa, el 54,5% fueron amas de casa. El medio de comunicación más frecuente (48,7%) de información sobre prevención de dengue fue a través de las charlas que brindó el centro de salud (CC.SS.) y el 67,3% no han recibido capacitación por la municipalidad. Además, el 61,6% tuvieron algún conocido con dengue, el 45,8% de los entrevistados han tenido dengue, de los cuales el 8,7% presentaron alguna complicación (Tabla N° 1).

TABLA N° 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CARACTERÍSTICAS	n = 380	%
EDAD		
X ± DE	42,5	±16,3
SEXO		
Masculino	100	26,3%
<i>Femenino</i>	280	73,7
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria completa	53	13,9%
Primaria incompleta	28	7,4
<i>Secundaria completa</i>	159	41,8
Secundaria incompleta	52	13,7
Superior	88	23,2

OCUPACION		
<i>Ama de casa</i>	207	54,5%
Estudiante	34	8,9
Trabajo de oficina	11	2,9
Trabajo de campo	28	8,2
Otros	100	34,5
ABASTECIMIENTO DE AGUA		
<i>Tanque de agua</i>	204	53,7%
Noria	3	0,8
Cisterna	11	2,9
Red intradomiciliaria	162	42,7
MEDIO DE COMUNICACIÓN		
CC.SS	185	48,7%
Radio	73	19,2
Televisión	92	24,2
Periódico - revistas	3	0,8
Ningún medio	9	2,4
Otro medio	18	4,7
CAPACITACIÓN DE MUNICIPALIDAD		
<i>No</i>	261	68,7%
<i>Si</i>	119	31,3%
ANTECEDENTE FAMILIAR		
<i>No</i>	146	38,4%
<i>Si</i>	234	61,6%
ANTECEDENTE PERSONAL		
<i>No</i>	206	54,2%
<i>Si</i>	174	45,8%
COMPLICACION POR DENGUE		
<i>No</i>	347	91,3%
<i>Si</i>	33	8,7%

En cuanto a conocimientos sobre dengue, el 21,1% manifestaron conocer la enfermedad, 75% reconocieron que el dengue se contrae por la picadura de un zancudo y 86,1% saben que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. En tanto, el 69,2% reconocen los síntomas de la enfermedad. Respecto a las medidas que conoce el poblador para eliminar los criaderos del zancudo, el 9,7% señalaron que conocen dichas medidas, mientras que el 20,5% reconocieron qué medidas deben tomar para evitar ser picado por el mosquito del dengue. Por último, el 83,2% manifestaron conocer el abate y su uso. (Tabla N° 2). En la tabla N° 3 se observa que del año 2016 al 2018 hubo un aumento en la frecuencia de la alternativa “por beber agua con larvas” y este aumento es estadísticamente significativo.

TABLA N° 2. CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CONOCIMIENTOS	CONOCE	
	n = 380	%
¿Qué es el dengue?	80	21,1%
¿Cómo se contrae el dengue?	285	75
¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue?	327	86,1
¿Cuáles son los síntomas del dengue?	263	69,2
¿Qué medidas conoce para eliminar los criaderos del zancudo del dengue?	37	9,7
¿Cómo puede evitar ser picado por el zancudo del dengue?	78	20,5
¿Qué es el abate?	316	83,2

TABLA N° 3: DIFERENCIA DE PROPORCIONES RESPECTO AL CONOCIMIENTO EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CONOCIMIENTO EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN	% 2016*	% 2018	DP IC	p**
Picadura del zancudo/ Mosquito	72%	79,7%	-0,035 - 0,179	0,174
Por beber agua con larvas / Huevos de zancudo	2	17,4	0,096 - 0,207	0,001
Contacto persona a persona	0	1,3	-0,005 – 0,031	0,595
No sabe	18	5	-0,227_ -0,047	0,001
Otro	2	4,5		

*Información obtenida de la base de datos del INEI – ENAPRES.

p** calculado por medio de la comparación de proporciones, NC=95%

Respecto a los síntomas más frecuentes de dengue que refirió la población fueron: fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos y/o articulaciones y dolor muscular; estos síntomas son referidos también en el 2016, sin embargo, se observa que para el presente año las proporciones son mayores y que son estadísticamente significativas. Asimismo, se evidencia que hay aumento en el conocimiento de los signos de alarma (sangrado) y tiene significancia estadística (Tabla N° 4).

TABLA N° 4: FRECUENCIA Y DIFERENCIA DE PROPORCIONES RESPECTO AL CONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS	% 2016*	% 2018	DP IC	p**
Diarrea	6%	12,1%	-0,012 - 0,123	0,186
<i>Dolor de cabeza</i>	48	67,1	0,024 - 0,263	0,014
<i>Dolor de huesos y/o articulaciones</i>	29	50,8	0,074 - 0,304	0,001
Dolor de ojos	7	7,6	-0,068 - 0,067	0,841
Dolor estomacal	8	5,8	-0,100 - 0,040	0,415
<i>Dolor muscular</i>	12	29,7	0,075 - 0,256	0,002
Erupción cutánea	7	16,1	0,011 - 0,156	0,061
Escalofríos	19	15,5	-0,151 - 0,044	0,281
<i>Fiebre</i>	64	82,4	0,012 - 0,229	0,014
<i>Náuseas y vómitos</i>	14	27,1	0,024 - 0,211	0,028
Sangrado	0	8,4	0,049 - 0,119	0,008
Sueño o decaimiento	3	10	0,013 - 0,121	0,067
Sudoración	0	0,8	-0,008 - 0,024	0,907
Otro	0	7,4		
No sabe	2	4,5		

*Información obtenida de la base de datos del INEI - ENAPRES

p** calculado por medio de la comparación de proporciones, NC=95%

En cuanto a la frecuencia de las preguntas bien contestadas respecto al conocimiento en prevención de dengue solo el 0,8% respondió correctamente todas las preguntas, y se encontró que la población en su mayoría respondió correctamente entre 4 y 3 preguntas en un 33,4% y 28,4% respectivamente (Tabla N° 5).

TABLA N° 5. FRECUENCIA DE LAS PREGUNTAS BIEN CONTESTADAS RESPECTO AL CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

# PREGUNTAS	FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO	
	n = 380	%
7	3	0,8%
6	24	6,3
5	58	15,3
4	127	33,4
3	108	28,4
2	43	11,3
1	13	3,4
0	4	1,1

Se encontró que el 85% de la población acudiría a un establecimiento de salud ante la presencia de los síntomas de dengue; además se observa que la opción automedicarse se incrementa respecto al año 2016 con una diferencia estadísticamente significativa (Tabla N° 6).

TABLA N° 6: FRECUENCIA Y DIFERENCIA DE PROPORCIONES RESPECTO AL CONOCIMIENTO EN “QUÉ HARÍA SI PRESENTARA LOS SÍNTOMAS DEL DENGUE” EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CONOCIMIENTOS EN ACCIONES SI PRESENTAN LOS SÍNTOMAS DEL DENGUE	% 2016*	% 2018	DP IC	p**
Acudir al establecimiento de salud	72	85%	-0,039 - 0,156	0,226
Automedicarse	1	17,1	0,110 - 0,210	0,001
Tomar abundante líquido	0	2,4	0,002 - 0,046	0,290
Tomar remedios caseros	0	4,2	0,015 - 0,069	0,095
Otro	0	1,1		
No sabe	0	1,1		

*Información obtenida de la base de datos del INEI - ENAPRES

p** calculado por medio de la comparación de proporciones, NC=95%

Respecto a las prácticas referidas destaca que el 73,7% almacenan agua para consumo y 66,1% para otros fines en su mayoría este almacén de agua es depositada en baldes 43,2% y tanques 40,5%. Además, lavan sus depósitos de agua para consumo y sus depósitos de agua para otros fines cada 2-3 días el 23,9% y el 22,1% respectivamente (Tabla N° 7).

TABLA N° 7. PRÁCTICAS REFERIDAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

PRÁCTICAS REFERIDAS	ADECUADAS	
	n=380	%
Almacena agua para consumo	280	73,7%
Almacena agua para otros fines	251	66,1
En que recipientes deposita el agua para consumo		
-Tanques	154	40,5%
-Baldes	164	43,2
-Ollas	13	3,4
-Galonerías	11	2,9
-Jarras	39	10,3
-Otros	75	19,7
Presencia de floreros	57	15
En cuánto tiempo lava sus depósitos de agua para consumo	91	23,9
En cuánto tiempo lava sus depósitos de agua para otros fines	84	22,1

En cuanto a las prácticas evaluadas se halló que la más destacada para prevenir el dengue en los pobladores fue el uso de repelentes y/o espirales (77,6%), seguido de la colocación de abate en los depósitos con agua 72,9% (Tabla N° 8).

TABLA N° 8. PRÁCTICAS EVALUADAS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

PRÁCTICAS EVALUADAS	ADECUADAS	
	n=380	%
EVALUADAS		
Elimina inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.)	193	50,6
Lavado y tapado de recipientes donde almacenan agua	257	67,6
Eliminado aguas estancadas	264	69,5
<i>Colocación de abate (motita, muñequito) en depósitos con agua</i>	277	72,9
Fumigación	171	45
<i>Uso repelentes y/o espiral</i>	295	77,6
Uso de mosquiteros	126	33,2

En relación a las medidas preventivas contra el dengue, se encontró que las más frecuentes fueron lavado - escobillaje de los recipientes y el tapado de los mismos, además el conocimiento de estas medidas preventivas ha aumentado respecto al año 2016 y este aumento es estadísticamente significativo (Tabla N° 9).

TABLA N° 9: FRECUENCIA Y DIFERENCIA DE PROPORCIONES RESPECTO AL CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CONOCIMIENTOS EN MEDIDAS PREVENTIVAS	% 2016*	% 2018	DP IC	p**
Desechar los recipientes u objetos que puedan acumular agua (llantas, latas, botellas, chapas, etc)	15	22,1%	-0,037 - 0,150	0,298
Eliminar el agua de lluvia acumulada en recipientes y charcos	36	28,9	-0,223 - 0,011	0,065
Fumigar la vivienda	5	9,2	-0,025 - 0,099	0,350
Lavar y escobillar los recipientes donde almacena el agua	16	37,6	0,102 - 0,299	0,001
Tapar bien los recipientes donde almacena el agua	21	51,3	0,175 - 0,389	0,001
Utilizar la motita con larvicida entregada por el personal de salud	4	13,2	0,027 - 0,149	0,029
Utilizar los mosquiteros para protegerse de las picaduras	1	10,8	0,052 - 0,142	0,006
Cambiar el agua de los floreros	0	1,3	-0,005 - 0,031	0,595
No sabe	4	6,3	-0,036 - 0,075	0,653
Otro	5	15,5		

*Información obtenida de la base de datos del INEI - ENAPRES

p** calculado por medio de la comparación de proporciones, NC=95%

En cuanto a la frecuencia de las prácticas evaluadas en prevención de dengue se encontró que solo el 4,2% realiza las 7 prácticas en conjunto, y se halló que la población mayormente realiza entre 5 y 4 prácticas en un 26,6% y 25,3% respectivamente (Tabla N° 10)

TABLA N° 10. FRECUENCIA DE PRÁCTICAS EVALUADAS EN PREVENCIÓN DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

# PREGUNTAS	FRECUENCIA DE PRÁCTICAS	
	N = 380	%
7	16	4,2%
6	48	12,6
5	101	26,6
4	96	25,3
3	71	18,7
2	34	8,9
1	13	3,4
0	1	0,3

Por último, se encontró que el sector al que pertenecen los pobladores de Tumán está asociado a casi todas las preguntas sobre conocimiento en prevención de dengue. Además, haber tenido antecedente de dengue está asociado al conocimiento de la definición ($p=0,029$) y transmisión de dengue ($p=0,043$), y el haber presentado alguna complicación por dengue está asociado al buen conocimiento de sus síntomas ($p=0,042$) (Tabla N° 11).

TABLA N° 11. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS CON LOS CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE TUMÁN, MARZO 2018.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
	<i>p*</i>	<i>p*</i>	<i>p*</i>	<i>p*</i>	<i>p*</i>	<i>p*</i>	<i>p*</i>
Sexo				0,001			0,026
Grado de instrucción	0,018						
Ocupación							
Abastecimiento de agua			0,006				
Medio de comunicación			0,002	0,004			
Capacitación de Municipalidad							
Sector al que pertenecen	0,009		0,044	0,006	0,001	0,014	0,001
Antecedente familiar			0,009				
Antecedente personal	0,029	0,043					
Complicación de enfermedad				0,042			

P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7: Preguntas correctas en prevención de dengue

*p** asociación mediante chi cuadrado

IV. DISCUSIÓN

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que el 73,7% de los entrevistados fueron mujeres, y contaban con un grado de instrucción de secundaria completa en concordancia con el estudio de Díaz y Herrera(21,22), esto puede deberse a que la situación sociodemográfica es similar en ambos distritos.

El principal medio de comunicación por el cual los pobladores obtuvieron información sobre la enfermedad fue a través de las charlas brindadas en el centro de salud (48,7%), en contraste con los estudios de Hoyos y Martínez, ambos realizados en Venezuela, y cuyo principal medio de comunicación fue la televisión (68,6%) y la radio (75,5%) respectivamente(28,29); esto puede deberse a que en Venezuela sus programas de salud actualmente presentan un enfoque en la promoción y prevención de dengue cuya difusión es especialmente a través de medios como la radio y la televisión(28); además, que en Tumán, el medio de comunicación más frecuente haya sido a través del CC.SS puede explicarse también en base a la participación activa por parte de las autoridades sanitarias para disminuir la incidencia de esta enfermedad, después de la epidemia que aconteció al distrito de Tumán post fenómeno de El Niño.

Respecto a los conocimientos en prevención de dengue, el 21,4% de los entrevistados conocen acerca del dengue, en concordancia con el estudio de Dhimal y Díaz(18,21), y en contraposición con el estudio de Hernández(20) realizado en Colombia, el cual se encontró que más del 90% de los encuestados conocían la enfermedad, esto puede deberse a que estos pobladores en los últimos meses acudían a charlas comunitarias educativas para recibir información acerca de dengue.

El 75% de los entrevistados, reconoce a la picadura del mosquito, como forma de transmisión de la enfermedad, acorde con el estudio de Gutiérrez que encontró que el 78,4% identifica correctamente el medio de transmisión(11). Sin embargo, al comparar la información recolectada en el distrito de Tumán en el 2016 respecto a la del 2018, se evidencia un aumento estadísticamente significativo en la frecuencia de la alternativa “por beber agua con larvas”, esto representa un aumento verdadero del conocimiento incorrecto, lo cual puede

poner en riesgo a los pobladores al no realizar correctamente acciones preventivas para controlar la presencia del vector.

En cuanto a los síntomas, el 69,2% de los entrevistados conoce las manifestaciones clínicas relacionadas con el dengue, siendo la fiebre el síntoma más identificado (82,4%), seguido de dolor de cabeza (67,1%), dolor de huesos y/o articulaciones (50,8%) y dolor muscular (29,7%), en concordancia con los estudios de Díaz y Herrera(21,22); asimismo, estos síntomas, comparando sus proporciones de los años 2016 y 2018, evidencian un aumento estadísticamente significativo, lo cual indica que la población tumaneña ha acrecentado sus conocimientos respecto a los síntomas de dengue de manera correcta; esto puede atribuirse al efecto que han logrado las diversas campañas de salud posterior al fenómeno de El Niño costero, con la finalidad del reconocimiento temprano de los síntomas y evitar complicaciones. Además, se evidenció un aumento significativo en la frecuencia del síntoma “sangrado”, lo cual señala que la adquisición de este nuevo conocimiento puede estar relacionado a que en Tumán se elevó morbi-mortalidad por esta enfermedad.

En cuanto a la frecuencia de las preguntas bien contestadas respecto al conocimiento en prevención de dengue, el 77,6% respondieron correctamente de 4 a menos preguntas; es decir, más de las $\frac{3}{4}$ partes de la población de Tumán poseen conocimientos escasos; lo cual pone de manifiesto que los programas de salud que lleva a cabo el Ministerio de Salud no logran su objetivo(21).

La mayoría de la población tumaneña (85%) refiere que acudiría a un establecimiento de salud ante la presencia de los síntomas de dengue, en concordancia al estudio de Gutiérrez(11); sin embargo, se encontró que existe un aumento estadísticamente significativo en la alternativa “automedicarse”, este conocimiento inadecuado puede conllevar a enmascarar los signos de alarma de dengue.

El Ministerio de Salud recomienda que los depósitos deben lavarse enérgicamente cada 2-3 días, puesto que tres días después de que la zancuda se alimenta de sangre pone sus huevos en los bordes del contenedor, y es capaz de poner hasta 700 huevos durante su ciclo vital(30); estos huevos eclosionan a larvas de 24 a 48 horas al ponerse en contacto con agua limpia(30,31); sin

embargo a pesar de esta información nuestro estudio encontró que el 77% de los habitantes lava sus depósitos en un tiempo mayor a 3 días, lo cual puede deberse a que en el distrito de Tumán no se cuenta con un sistema total abastecedor de agua, y además las diferentes campañas de salud no inciden en el tiempo del lavado de los contenedores(32).

En cuanto a las prácticas evaluadas se halló que la más destacada para prevenir el dengue fue el uso de repelentes y/o espirales, seguido de la abatización, en contraste con el estudio de Díaz que encontró que las practicas más frecuentes fueron la fumigación y la eliminación de aguas estancadas(21), esto puede atribuirse a que en la ejecución de las campañas realizadas por el CC.SS. se distribuyó repelentes y cada 3 meses administran abate en los contenedores de los pobladores.

En relación a las medidas preventivas contra el dengue, se encontró que las más frecuentes fueron el tapado de recipientes y el lavado - escobillaje de los mismos, en concordancia con el estudio de Gutiérrez(11); además la frecuencia del conocimiento de estas medidas preventivas en conjunto con la abatización y el uso de mosquiteros han aumentado significativamente respecto al año 2016. Respecto a la frecuencia de las prácticas en prevención de dengue, se evidenció que el 56,6% cumple con 4 a menos prácticas; es decir, más de la mitad de los tumaneños realizan prácticas insuficientes, lo cual los hace vulnerables a nuevos eventos epidémicos.

Finalmente, el grado de instrucción y el antecedente personal de dengue están asociados al concepto de dengue, puesto que un mayor grado de educación permite mayor acceso a información adecuada y mejor entendimiento de la misma, y probablemente el haber presentado la enfermedad generó que se comprenda por experiencia personal que el dengue es una enfermedad. Además, se encontró asociación entre el medio de comunicación y el conocimiento de reproducción del vector y de los síntomas, debido a que a través de estos medios es donde se difunde el rápido la información sobre prevención de dengue. Por último, se encontró asociación entre “complicación por dengue” y el conocimiento de los síntomas, lo cual puede estar relacionado a que al estar hospitalizado se está en mayor contacto con el personal de salud y la transmisión de conocimientos es más apropiada.

V. CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

1. Los conocimientos en prevención de dengue encontrados en la población de Tumán fueron escasos.
2. Las prácticas evaluadas en prevención de dengue fueron insuficientes en la población de Tumán.
3. Se encontró que los entrevistados en su mayoría fueron del sexo femenino, con secundaria completa, amas de casa y cuya media de edad fue de 42,5 años con DS \pm 16,3 años.
4. En cuanto a la frecuencia de las preguntas bien contestadas del conocimiento en prevención de dengue, la mayoría respondieron correctamente de 4 a menos preguntas.
5. Se encontró asociación entre el medio de comunicación y conocimientos de síntomas; así como antecedente personal con mecanismo de transmisión, y el haber presentado alguna complicación por dengue está asociado al buen conocimiento de sus síntomas.
6. Se realizó el análisis comparativo de los conocimientos sobre prevención de dengue obteniendo un aumento estadísticamente significativo en los pobladores de Tumán pre y post fenómeno de El Niño costero.

VI. LIMITACIONES

VI. LIMITACIONES

En el cuestionario utilizado: “Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue” no presenta punto de corte para evaluar el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de prevención de dengue.

VI. RECOMENDACIONES

VII. RECOMENDACIONES

1. Mejorar el conocimiento de prevención de dengue y las prácticas adecuadas con intervención y educación en los pobladores tumaneños.
2. Hacer partícipes a la comunidad para saber identificar, vigilar criaderos de zancudos y realizar un mejor control de los vectores, en conjunto con las instituciones pertinentes.
3. Mejorar las redes de agua y desagüe en la comunidad tumaneña.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thomas SJ, Rothman AL. Dengue virus infection: Epidemiology [Internet]. UpToDate; 2017. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-epidemiology?search=Dengue&source=search_result&selectedTitle=4~86&usage_type=default&display_rank=4#H1
2. Thomas SJ, Rothman AL, Srikiatkachorn A, Kalayanarooj S. Dengue virus infection: Prevention and treatment [Internet]. UpToDate; 2018. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-prevention-and-treatment?search=Dengue&source=search_result&selectedTitle=3~86&usage_type=default&display_rank=3
3. Paico Romero CN, Paico García JA, Díaz Vélez C. Factores asociados al nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento del dengue en médicos del primer nivel de atención de la Región Lambayeque. Rev cuerpo méd HNAAA. 2016;9(4):214-8.
4. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2 de abril de 2015;32(1):146-56.
5. World Health Organization. Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020. Geneva: WHO; 2012.
6. Perú: Piden declarar Loreto en emergencia por dengue | Servindi - Servicios de Comunicación Intercultural [Internet]. [citado 5 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.servindi.org/actualidad/39313>
7. Cambio climático acelera reproducción del mosquito transmisor del dengue [Internet]. RPP Noticias. [citado 5 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/cambio-climatico-acelera-reproduccion-del-mosquito-trasmisor-del-dengue-noticia-456931>

8. Suárez Ognio L. Situación del dengue en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud; 2011; Lima, Perú. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/dengue2011/situacion_dengue_per_u.pdf
9. Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Oficina de Epidemiología. Boletín Epidemiológico S.E.51-52 2017. Region Nacional de Salud - RENACE; 2017.
10. Oficina de Inteligencia Sanitaria - Red Asistencial Lambayeque - EsSalud. Sala situacional. Vigilancia de dengue. Actualizada Semana 25 - 2017. Sala situacional; 2017; Lambayeque.
11. Gutiérrez C, Montenegro-Idrogo JJ. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú. Estudio de base poblacional. ACTA MEDICA Peru. 31 de enero de 2018;34(4):283-8.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011 - 2014. [Internet]. INEI; 2015. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/libro.pdf
13. Guzman MG, Harris E. Dengue. Lancet Lond Engl. 31 de enero de 2015;385(9966):453-65.
14. Ferreira MC. Geographical distribution of the association between El Niño South Oscillation and dengue fever in the Americas: a continental analysis using geographical information system-based techniques. Geospatial Health. 1 de noviembre de 2014;9(1):141-51.
15. Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Oficina de Epidemiología. Sala situacional dengue - Región Lambayeque. S.E. 52 - 2017. Ministerio de Salud; 2017.
16. Suárez Ognio L, Arrasco J, Casapía M, Sihuincha M, Ávila J, Soto G, et al. Factores asociados a dengue grave durante la epidemia de dengue en la

- ciudad de Iquitos, 2010 - 2011. Rev Peru Epidemiol. abril de 2011;15(1):17-23.
17. Malhotra G, Yadav A, Dudeja P. Knowledge, Awareness and Practices Regarding Dengue among Rural and Slum Communities in North Indian city, India. Int J Med Sci Public Health. 2014;3(3):295-9.
 18. Dhimal M, Aryal KK, Dhimal ML, Gautam I, Singh SP, Bhusal CL, et al. Knowledge, Attitude and Practice Regarding Dengue Fever among the Healthy Population of Highland and Lowland Communities in Central Nepal. PLOS ONE. 9 de julio de 2014;9(7):e102028.
 19. Gyawali N, Bradbury RS, Taylor-Robinson AW. Knowledge, attitude and recommendations for practice regarding dengue among the resident population of Queensland, Australia. Asian Pac J Trop Biomed. 1 de abril de 2016;6(4):360-6.
 20. Hernández Escolar J, Consuegra Mayor C, Herazo Beltrán Y. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. Rev salud pública. abril de 2014;16(2):281-92.
 21. Díaz Carrión GR, Malca Monsalve LS. Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el Centro poblado Batangrande, distrito Pítipo - Ferreñafe 2015. [Internet]. [Chilcayo, Perú]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/784/1/TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard.pdf
 22. Herrera Segura M, Villegas Chiroque M, Díaz Vélez C. Factores asociados al conocimiento inadecuado en prevención de dengue en la población de Tumán 2016.
 23. Thomas SJ, Rothman AL, Srikiatkachorn A, Kalayanaroj S. Dengue virus infection: Clinical manifestations and diagnosis [Internet]. UpToDate; 2018. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-clinical-manifestations-and->

diagnosis?search=Dengue&source=search_result&selectedTitle=1~86&usage_type=default&display_rank=1

24. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/guia_dengue.pdf
25. Rothman AL. Dengue virus infection: Pathogenesis [Internet]. UpToDate; 2017. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-pathogenesis?search=Dengue&source=search_result&selectedTitle=2~86&usage_type=default&display_rank=2
26. INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. Manual del Encuestador/a urbano. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos - ENAPRES 2015. [Internet]. INEI; 2015. Disponible en: http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2015-18/24_Manual%201A%20Urbano.pdf
27. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 24 de enero de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
28. Hoyos Rivera A, Pérez Rodríguez A. Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2009;35(4):161-72.
29. Martínez Torre E. Dengue. Estudios Avanzados. 2008;22(64):33-52.
30. Tiempo CEE. Este es el zancudo que tiene en jaque al país [Internet]. El Tiempo. [citado 17 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-15980775>

31. Ciclo de vida y hábitat de los Mosquitos [Internet]. [citado 17 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://es.orkin.com/otras-plagas/mosquitos/ciclo-de-vida-de-los-mosquitos/>

32. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Dengue [Internet]. [citado 15 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esnemo_pfrecuentes.asp

ANEXOS

ANEXO Nº 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCIÓN: Facultad de Medicina Humana – Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

INVESTIGADORES: Brenda S. Niño Effio, Hugo A. Yong Cadena

TÍTULO: Conocimientos y prácticas en prevención de Dengue post Fenómeno de El Niño Costero. Tután - Chiclayo, 2018.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Esta investigación se realiza con la finalidad de evaluar los conocimientos y prácticas en prevención de Dengue, asimismo, incrementar su nivel de conocimientos y prácticas de la misma, para una mejor prevención de ésta enfermedad.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le harán los siguientes exámenes:

1. Se le realizará una entrevista con un cuestionario sobre los conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue.
2. Se realizará una evaluación de la práctica de prevención de dengue, inspeccionando algunos ítems dentro de su domicilio.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios: Usted se beneficiará de asesoría sobre prevención de dengue, además de material impreso y didáctico sin costo alguno.

Confidencialidad: Se guardará su información con códigos y no con nombres, ni iniciales. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Ética: Evaluado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo los beneficios de participar en el proyecto, y también entiendo que puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

BRENDA NIÑO EFFIO

HUGO YONG CADENA

PARTICIPANTE

FECHA: _____

ANEXO N° 2: ENCUESTA
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN
PREVENCIÓN DE DENGUE**

I. DATOS GENERALES:

- 1) Edad (años cumplidos): _____
- 2) Número de habitantes: () H () M ()
- 3) Género: Masculino () Femenino ()
- 4) Sector: Rural () Urbano ()
- 5) Grado de Instrucción:
Primaria: completa () Secundaria: completa () Superior ()
Primaria: incompleta () Secundaria: incompleta ()
- 6) Ocupación
Ama de Casa () Trabajo de Oficina () Trabajo de Campo ()
Estudiante () Otros (): _____
- 7) Medios de Comunicación como fuente de conocimiento en prevención:
Charlas educativas del servicio de salud () A través de la televisión ()
A través de la radio () A través del periódico/revistas ()
Ningún medio () Otro ()
- 8) ¿Ha recibido alguna capacitación por parte de la municipalidad?
Sí () No ()
- 9) Tuvo algún familiar o vecino o conocido con antecedente de estar hospitalizado o fallecido por Dengue:
Sí () No ()
- 10) Tuvieron dengue: () H () M ()
- 11) Usted ha tenido dengue
Sí () No ()
- 12) Suministro de agua
Tanque de agua () Noria () Cisterna ()
Otro ()
- 13) Estuvo hospitalizado por dengue o presentó alguna complicación
Sí () No ()

II. CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es el dengue?

- Es una enfermedad
- Transmitida por un zancudo
- Producida por un virus
- No sabe definirlo
- Otro: _____

2. ¿Sabe cómo se contrae el dengue?

- Por consumo de agua
- Contacto persona a persona
- Picadura del zancudo
- Contacto con animal doméstico
- Contacto con el ambiente
- No sabe
- Otro: _____

3. ¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue?

- En las plantas
- Basuras
- Aguas estancadas
- No sabe
- Otro: _____

4. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor del cuerpo
- Dolor de ojos
- Náuseas y vómitos
- No sabe
- Otro: _____

5. ¿Qué medidas higiénicas conoce para eliminar los criaderos del zancudo del dengue?

- Eliminando la basura
- Lavando depósitos (baldes, tinas, ollas, etc)
- Tirando objetos en desuso (llantas, botellas, latas, baldes viejos, etc)
- Eliminando agua acumulada
- Manteniendo tapados los depósitos con agua
- No sabe
- Otros: _____

6. ¿Cómo se puede evitar ser picado por el zancudo del dengue?

- Cerrar puertas y ventanas de la casa

- Con la fumigación
- Con el uso de repelente y/o espiral
- Usando malla metálica en puertas y ventanas
- No sabe
- Otros: _____

7. ¿Conoce usted que es el abate (motita, muñequito, bolsita)?

- Si
- No

III. PRÁCTICAS

1. ¿Almacena agua para consumo (ingerir agua, preparación de alimentos) en su vivienda?
 - Si
 - No
2. ¿Almacena agua para otros fines (lavar ropa, limpieza de la casa, uso para higiene, etc.)?
 - Si
 - No
3. ¿En qué recipientes deposita usted el agua de consumo?
 - Tanques
 - Baldes
 - Ollas
 - Galoneras
 - Jarras
 - Otro: _____
4. ¿Tiene floreros y/o masetas en casa?
 - Si
 - No
5. ¿Cada cuánto tiempo lava sus depósitos para consumo (baldes, tinas, ollas, galoneras, etc.)?
 - Nunca
 - Cada semana
 - Cada 4 a 5 días
 - Cada 2 a 3 días
 - Diario
 - Otro: _____
6. ¿Cada cuánto tiempo lava sus depósitos que emplea para otros fines (lavar ropa, limpieza de la casa, uso para higiene, etc.)?
 - Nunca
 - Cada semana

- Cada 4 a 5 días
- Cada 2 a 3 días
- Diario
- Otro: _____

7. Medidas que realiza para prevenir el dengue en su casa

PRÁCTICA EVALUADA	SI	NO
Eliminado inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.)		
Lavado y tapado de recipientes donde almacenan agua		
Eliminado aguas estancadas		
Fumigación		
Colocación de abate (motita, muñequito) en depósitos con agua		
Uso repelentes y/o espiral		
Uso de mosquiteros		

ANEXO N° 3: ENCUESTA – ENAPRES - INEI
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO EN
PREVENCIÓN DE DENGUE**

1. EN SU OPINIÓN, ¿CÓMO SE TRANSMITE (CONTAGIA) EL DENGUE?

- Picadura del zancudo / Mosquito.....1
- Por beber agua con larvas / Huevos de zancudo.....2
- Por contacto persona a persona.....3
- Otro: _____4
- NO SABE.....5

2. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

- Diarrea.....1
- Dolor de cabeza.....2
- Dolor de huesos y o Articulaciones.....3
- Dolor de ojos.....4
- Dolor estomacal.....5
- Dolor muscular.....6
- Erupción cutánea.....7
- Escalofríos.....8
- Fiebre.....9
- Náuseas y/o vómitos.....10
- Sangrado.....11
- Sueño o decaimiento.....12
- Sudoración.....13
- Otro: _____14
- NO SABE.....15

3. ¿QUÉ HARÍA USTED SI PRESENTA LOS SÍNTOMAS DEL DENGUE?

- Acudir al establecimiento de salud.....1
- Auto medicarse.....2
- Tomar abundante líquido.....3
- Tomar remedios caseros.....4
- Otro: _____5
- No sabe.....6

4. ¿QUÉ HARÍA USTED PARA PREVENIR EL DENGUE?

- Desechar los recipientes u objetos que puedan contener (acumular) agua (llantas, latas, botellas, chapas, cáscaras de coco, etc)..... 1
- Eliminar el agua de lluvia acumulada en recipientes y charcos.....2
- Fumigar la vivienda..... 3
- Lavar y escobillar los recipientes donde almacena el agua 4
- Tapar bien los recipientes donde almacena el agua.....5
- Utilizar la motita con larvicida entregada por el personal de salud.....6
- Utilizar los mosquiteros para protegerse de las picaduras.....7
- Cambiar el agua de los floreros..... 8
- Otro:..... 9
- NO SABE..... 10

ANEXO N° 4: MANUAL DEL ENTREVISTADOR

OBJETIVO: Determinar el conocimiento en temas de transmisión, síntomas y prevención de dengue en la población para orientar con medidas de prevención y control frente a este problema de salud pública.

INFORMANTE: Corresponde tomar información del cuestionario a los residentes de los hogares de 14 y más años de edad.

I. **DATOS GENERALES:** Se realizará el llenado cuidadoso de los datos marcando la respuesta según corresponda

II. CONOCIMIENTOS

PREGUNTA N°1 ¿QUÉ ES EL DENGUE?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la definición de dengue.

1. ¿Qué es el dengue?

- Es una enfermedad
- Transmitida por un zancudo
- Producida por un virus
- No sabe definirlo
- Otro: _____

DILIGENCIAMIENTO

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es Otro, especifique en la línea correspondiente.

DENGUE

Es una enfermedad infectocontagiosa causada por un virus, que es transmitido por la picadura de un zancudo/mosquito llamado *Aedes aegypti*, es muy común en zonas calurosas y tropicales, como en la costa norte y la selva; se reproduce principalmente en los depósitos que almacenan agua de consumo doméstico.



PREGUNTA N° 2 ¿SABE CÓMO SE TRANSMITE (CONTAGIA) EL DENGUE?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la forma de transmisión del dengue.

2. ¿Sabe cómo se transmite (contagia) el dengue?

- Por beber agua con larvas / Huevos de zancudo
- Contacto persona a persona
- Picadura del zancudo/ Mosquito
- Contacto con animal doméstico
- Contacto con el ambiente
- No sabe
- Otro: _____

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

Transmisión del dengue

Se transmite cuando el zancudo (*Aedes aegypti*) pica a una persona enferma (para alimentarse) y después pica a una persona sana, transmitiendo así el virus causante de la enfermedad.



- Encuestador/a:
- ✓ Tenga presente que, si el informante manifiesta que el Dengue se transmite o contagia al besar, estornudar, toser, compartir cubiertos, etc., debe ser considerado en la alternativa (Por contacto persona a persona).

PREGUNTA N° 3 ¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la forma de reproducción del dengue

3. ¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue?

- En las plantas
- Basuras
- Aguas estancadas
- No sabe
- Otro: _____

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

PREGUNTA N°4 ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

OBJETIVO: Determinar la población que reconoce los síntomas del dengue.

4. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Dolor de huesos y o Articulaciones
- Dolor de ojos
- Dolor estomacal
- Dolor muscular
- Erupción cutánea
- Escalofríos
- Fiebre
- Náuseas y/o vómitos
- Sangrado
- Sueño o decaimiento
- Sudoración
- Otro: _____
- NO SABE

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.



Fiebre alta de aparición súbita.



Dolor de cabeza. Mareos.

Dolor detrás de los ojos, que empeora con el movimiento.



Pérdida del gusto y del apetito. Náuseas y vómitos.



Fuertes dolores en huesos y las articulaciones. Cansancio extremo.



Manchas y erupción en la piel en el pecho y las extremidades superiores.

PREGUNTA N° 5 ¿Qué haría usted si presenta los síntomas del dengue?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce las acciones básicas a realizar ante la sospecha de contagio del dengue.

5. ¿Qué haría usted si presenta los síntomas del dengue?

- Acudir al establecimiento de salud
- Auto medicarse
- Tomar abundante líquido
- Tomar remedios caseros
- Otro: _____
- No sabe

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

DEFINICIONES:

Auto medicación

Es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos sin prescripción médica, es decir, el uso de fármacos sin ningún tipo de precaución ni respaldo profesional.

Otro

Se diligenciará en esta alternativa alguna acción que el informante refiera, que no esté contemplada en las alternativas anteriores (siempre y cuando cumpla con los objetivos de la pregunta).

Ejemplo: Acudir a un consultorio particular, etc.

PREGUNTA N°6 ¿Qué haría usted para prevenir el dengue?

OBJETIVO: Determinar las acciones que adoptaría la población para prevenir/evitar la transmisión o contagio del dengue.

<p>6. ¿Qué haría usted para prevenir el dengue?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Desechar los recipientes u objetos que puedan contener (acumular) agua (llantas, latas, botellas, chapas, cáscaras de coco, etc)<input type="checkbox"/> Eliminar el agua de lluvia acumulada en recipientes y charcos<input type="checkbox"/> Fumigar la vivienda<input type="checkbox"/> Lavar y escobillar los recipientes donde almacena el agua<input type="checkbox"/> Tapar bien los recipientes donde almacena el agua<input type="checkbox"/> Utilizar la motita con larvicida entregada por el personal de salud<input type="checkbox"/> Utilizar los mosquiteros para protegerse de las picaduras<input type="checkbox"/> Cambiar el agua de los floreros<input type="checkbox"/> Otro: _____<input type="checkbox"/> NO SABE

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

PREGUNTA N° 7 ¿Qué acciones haría usted para eliminar los criaderos del zancudo del dengue?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la forma de transmisión del dengue

7. ¿Qué acciones haría usted para eliminar los criaderos del zancudo del dengue?

- Eliminando la basura
- Lavando depósitos (baldes, tinas, ollas, etc)
- Tirando objetos en desuso (llantas, botellas, latas, baldes viejos, etc)
- Eliminando agua acumulada
- Manteniendo tapados los depósitos con agua
- No sabe
- Otros: _____

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

PREGUNTA N° 8 ¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue? (D)

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la forma de transmisión del dengue

8. ¿Cómo se puede evitar ser picado por el zancudo del dengue?

- Cerrar puertas y ventanas de la casa
- Con la fumigación
- Con el uso de repelente y/o espiral
- Usando malla metálica en puertas y ventanas
- No sabe
- Otros: _____

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

PREGUNTA N° 9 ¿Conoce usted que es el abate (motita, muñequito, bolsita)?

OBJETIVO: Determinar la población que conoce la forma de transmisión del dengue

9. ¿Conoce usted que es el abate (motita, muñequito, bolsita)?

- Si
- No

DILIGENCIAMIENTO:

Lea la pregunta, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda.

Si la respuesta es (Otro), especifique en la línea correspondiente.

DEFINICIONES:

Desechar los recipientes que puedan contener (acumular) agua (llantas, latas, botellas, chapas, etc.)



Los criaderos/recipientes preferidos por los zancudos son, entre otros, los objetos inservibles (latas, botellas plásticas, llantas en desuso, chapas, cáscaras, botellas rotas, entre otros); por ello es de vital importancia la eliminación y/o destrucción de estos objetos. En zonas lluviosas, se recomienda evitar tener objetos

en los que se deposite la lluvia (llantas, botellas, chapas, latas de conserva, entre otros); el zancudo, transmisor del dengue, requiere de un mínimo volumen de agua para reproducirse.

Eliminar el agua de lluvia acumulada en recipientes y charcos



Se recomienda evitar que se acumule el agua de lluvia, ya sea en depósitos o en la tierra formando charcos.

Fumigar la vivienda



Se refiere al proceso de eliminación de plagas, como insectos, roedores a través de gas pesticida o a base de aire caliente (vapores), que es la forma más común para la eliminación de plagas.

Lavar y escobillar los recipientes donde almacena el agua



Se aconseja lavar los depósitos, donde se almacena agua, de manera enérgica; cepillando las paredes para eliminar los huevos del zancudo.

Tapar bien los recipientes donde almacena el agua



Es una conducta de prevención, que busca evitar el ingreso del zancudo, y que deposite sus huevos e inicie su ciclo de reproducción.

Utilizar la motita con larvícida entregada por el personal de salud



Mantener las bolsitas de abate (larvícida), que el personal de salud ha colocado, en los depósitos para evitar que el zancudo llegue al estadio adulto.

Utilizar mosquiteros para protegerse de las picaduras



El uso de mosquiteros está asociado al conocimiento de la enfermedad, principalmente se usa para dormir protegido, en ventanas, puertas y otros puntos de entrada a la vivienda, etc.

Otro

Es cuando el informante menciona alguna otra forma diferente a las alternativas anteriores, como por ejemplo: utilizar tierra o arena húmeda en floreros, utilizar repelente, utilizar pastillas VAPE, etc.

III. **PRÁCTICAS:** Lea las preguntas, espere la respuesta y encierre en un círculo uno o más códigos, según corresponda. Puede ayudarle leyendo las respuestas.

III. PRACTICAS

- | | |
|--|---|
| <p>1. ¿Almacena agua para consumo (ingerir agua, preparación de alimentos) en su vivienda?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>2. ¿Almacena agua para otros fines (lavar ropa, limpieza de la casa, uso para higiene, etc.)?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>3. ¿En qué recipientes deposita usted el agua de consumo?</p> <p><input type="checkbox"/> Tanques</p> <p><input type="checkbox"/> Baldes</p> <p><input type="checkbox"/> Ollas</p> <p><input type="checkbox"/> Galoneras</p> <p><input type="checkbox"/> Jarras</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> | <p>4. ¿Tiene floreros y/o masetas en casa?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>5. ¿Cada cuánto tiempo lava sus depósitos para consumo (baldes, tinas, ollas, galoneras, etc.)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Cada semana</p> <p><input type="checkbox"/> Cada 4 a 5 días</p> <p><input type="checkbox"/> Cada 2 a 3 días</p> <p><input type="checkbox"/> Diario</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p>6. ¿Cada cuánto tiempo lava sus depósitos que emplea para otros fines (lavar ropa, limpieza de la casa, uso para higiene, etc.)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Cada semana</p> <p><input type="checkbox"/> Cada 4 a 5 días</p> <p><input type="checkbox"/> Cada 2 a 3 días</p> <p><input type="checkbox"/> Diario</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> |
|--|---|

Se realizará una breve inspección dentro de la vivienda del habitante, previo permiso y lo observado será plasmado en el siguiente cuadro

7. Medidas que realiza para prevenir el dengue en su casa

PRÁCTICA EVALUADA	SI	NO
Eliminado inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.)		
Lavado y tapado de recipientes donde almacenan agua		
Eliminado aguas estancadas		
Fumigación		
Colocación de abate (motita, muñequito) en depósitos con agua		
Uso repelentes y/o espiral		
Uso de mosquiteros		

ANEXO N° 5

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

SOLICITUD: PERMISOS PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ING. ROLANDO BARBOZA DIAZ
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TUMÁN

Presente.-

De nuestra especial consideración:

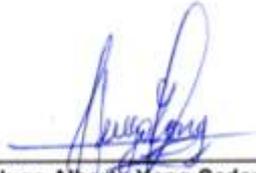
Tenemos el agrado de dirigirnos a usted a fin de hacerle llegar nuestro más cordial y fraterno saludo, a la vez de manifestarle que como ex – alumnos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, estamos realizando nuestro Proyecto de Tesis para optar por el Título de Médicos Cirujanos titulado: "EFECTO DEL FENÓMENO DE EL NIÑO COSTERO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE DENGUE. TUMÁN, 2018."; por lo cual deseamos que a través de su despacho otorguen los permisos requeridos para la ejecución del Proyecto de Tesis, anexado junto a este documento, que realizaremos en los meses de Febrero y Marzo del presente año. Además, luego de obtener los resultados y cumplir con nuestros objetivos, se otorgará el informe final a su despacho para beneficio de la población de Tumán.

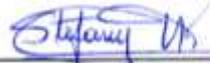
Agradecemos de antemano su gentil atención y le reiteramos la consideración y estima personal.

Atentamente.

LOS AUTORES

Tumán, 09 de febrero de 2018


Hugo Alberto Yong Cadena
DNI: 47472517


Brenda Stefany Niño Effio
DNI: 47530455



ANEXO N° 6:

TRABAJO DE CAMPO



Firma de consentimiento informado.



Entrevista a poblador de Tumán



Entrevista a poblador de Tumán por un encuestador.



Entrevista a poblador de Tumán por una encuestadora.



Inspección de prácticas evaluadas: depósitos de agua.



Inspección de prácticas evaluadas: corrales con depósitos inservibles.



Inspección de prácticas evaluadas: tanques de agua.



Educación en prevención de dengue a los pobladores de Tumán.



Identificación de sectores en Distrito de Tumán.



Equipo encuestador.