



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2025-FFBB-019

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la
Expansión Urbana de Guadalupe, Ica

Presentado por:

PALACIOS FLORES ANGIE JIMKELLY

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20160390

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 11 de marzo de 2025

.....
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título:

Saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la
Expansión Urbana de Guadalupe, Ica

Línea de investigación institucional:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. ANGIE JIMKELLY PALACIOS FLORES

Ica, Perú

2024

Dedicatoria:

A Dios por su guía divina y por darme la dicha de tener personas maravillosas en mi vida.

A mi Padre Juan Palacios por el compromiso con mi educación y a mi Madre Blanca Flores por inculcarme a seguir mis objetivos. Ambos me inspiran a seguir adelante y seguir en búsqueda del conocimiento para mi crecimiento profesional y personal.

A mi Abuelo Juan QEPD y a Doris, por alegrar mi niñez y su amor incondicional.

Agradecimientos:

A mi Asesor QF. Mario Guevara por ser mi mentor y guiarme durante el desarrollo de la tesis.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por ser mi ALMA MATER; a los docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica involucrados en mi formación académica y ética profesional.

A toda mi familia por sus valiosos consejos, apoyo, amor y confianza en cada paso dados en mi vida.

ÍNDICE

Índice de contenidos	iv
Resumen	ix
<i>Abstract</i>	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	24
2.1. Tipo y diseño de la investigación	24
2.2. Población y muestra	24
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
2.4. Técnicas de procesamiento de la información	26
2.5. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
VIII. ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia	60
Anexo 2: Formato de consentimiento informado	61
Anexo 3: Instrumento de recolección de información	62
Anexo 4. Imágenes de la investigación	64

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables	22
Tabla 2: Población y muestra	28
Tabla 3: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Ha decidido Usted colaborar libre y anónimamente en la investigación	29
Tabla 4: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Cuál es su sexo?	30
Tabla 5: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?	31
Tabla 6: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?	32
Tabla 7: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su domicilio se ubica en un área urbana o rural?	33
Tabla 8: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿El área donde domicilia es urbana o rural?	34
Tabla 9: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?	35
Tabla 10: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?	36
Tabla 11: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo almacena el agua en su domicilio?	37
Tabla 12: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo almacena el agua en su domicilio?	38
Tabla 13: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera Usted que protege adecuadamente el agua que almacena en su hogar del zancudo transmisor del dengue?	39
Tabla 14: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué medidas realiza en su domicilio para erradicar el insecto transmisor del dengue?	40
Tabla 15: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?	41
Tabla 16: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?	42
Tabla 17: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?	43
Tabla 18: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?	44
Tabla 19: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?	45

Tabla 20: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?	46
Tabla 21: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera necesario recibir información y participar en actividades comunitarias para erradicar al dengue?	47
Tabla 22: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor?	48
Tabla 23: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica Usted en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarios?	49
Tabla 24: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Utiliza agua clorada en su domicilio?	50

Índice de figuras

Figura 1: Población y muestra	28
Figura 2: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Ha decidido Usted colaborar libre y anónimamente en la investigación	29
Figura 3: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Cuál es su sexo?	30
Figura 4: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?	31
Figura 5: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?	32
Figura 6: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su domicilio se ubica en un área urbana o rural?	33
Figura 7: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿El área donde domicilia es urbana o rural?	34
Figura 8: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?	35
Figura 9: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?	36
Figura 10: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo almacena el agua en su domicilio?	37
Figura 11: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo almacena el agua en su domicilio?	38
Figura 12: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera Usted que protege adecuadamente el agua que almacena en su hogar del zancudo transmisor del dengue?	39
Figura 13: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué medidas realiza en su domicilio para erradicar el insecto transmisor del dengue?	40
Figura 14: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?	41
Figura 15: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?	42
Figura 16: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?	43
Figura 17: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?	44
Figura 18: Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?	45

Figura 19: Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?	46
Figura 20: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera necesario recibir información y participar en actividades comunitarias para erradicar al dengue?	47
Figura 21: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor?	48
Figura 22: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica Usted en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarios?	49
Figura 23: Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Utiliza agua clorada en su domicilio?	50

RESUMEN

Título: Saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana de Guadalupe, Ica. **Objetivo:** Identificar las actitudes sobre la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica. **Estrategia metodológica:** Investigación cuantitativa descriptiva y transversal. El diseño de la investigación realizada es no experimental, ya que no se han realizado la manipulación de las variables. La población en estudio se compuso por pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica. La muestra fue tomada de la población en estudio. **Resultados y Conclusiones:** Se evaluaron los saberes sobre la enfermedad del dengue en la muestra en estudio, evidenciándose que el 88.70% protege adecuadamente el agua, el 91.93% indica que la picadura de insecto transmite el dengue y el 58.07% conoce adecuadamente los síntomas de la enfermedad del dengue. Se evaluaron las practicas sobre la enfermedad del dengue en la muestra en estudio, el 88.71% participa en actividades comunitarias, el 98.39% aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor y el 100.00% aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarias.

Palabras clave: Zancudo, *Aedes aegypty*, dengue, enfermedad.

ABSTRACT

Title: Knowledge and habits regarding dengue in residents of Sector 1 of the Urban Expansion of Guadalupe, Ica. **Objective:** To identify attitudes about dengue in residents of Sector 1 of the Urban Expansion in Guadalupe, Ica. **Methodological strategy:** Descriptive and cross-sectional quantitative research. The research design is non-experimental, since no variables have been manipulated. The study population was composed of residents of Sector 1 of the Urban Expansion in Guadalupe, Ica. The sample was taken from the study population. **Results and Conclusions:** Knowledge about dengue in the study sample was evaluated, showing that 88.70% adequately protect water, 91.93% indicate that insect bites transmit dengue, and 58.07% adequately know the symptoms of dengue. Practices regarding dengue disease were evaluated in the sample under study, 88.71% participate in community activities, 98.39% apply eradication measures of the transmitting mosquito in their family and home environment, and 100.00% apply the necessary hygiene measures in their family and home environment.

Keywords: *Mosquito, Aedes aegypti, dengue, disease.*

I. INTRODUCCIÓN.

La enfermedad viral denominada dengue, es transmitida en los seres humanos mediante la picada del insecto de la variedad del *Aedes aegypti* o del *Aedes albopictus* que previamente infectado.

Una elevada proporción de los pobladores a nivel mundial, habitan en regiones con peligro del contagio del dengue, siendo muchas veces la enfermedad de mayor riesgo en estos lugares. ⁽¹⁾

Esta afección es altamente contagiosa y afecta a todo el organismo, puede presentarse, en algunos casos, sin presentar síntomas o, en otros casos, presentándose una variada sintomatología que puede variar desde síntomas leves hasta graves. ⁽²⁾

Luego de la etapa de incubación, que fluctúa entre los cuatro a diez días, esta enfermedad inicia bruscamente y se conduce a las tres etapas siguientes, que son la de fiebre, la de peligro y la de restablecimiento. ⁽³⁾

La enfermedad viral del dengue se contagia de una persona infectada a otra persona sana, mediante la picada del mosquito de las variedades del *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*, los que además tienen la capacidad de transmitir el virus *Zika* y *Chikungunya*.

Estas especies de insectos habitualmente depositan sus huevecillos en áreas cercanas a las aguas estancadas o en envases con aguas almacenadas, como en cubos, tazas, bandejas de alimentos y bebidas de animales, tiestos de jardinería y otros. ⁽⁴⁾

Los mosquitos *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*, eligen alimentarse del hombre a través de sus picaduras, por lo que requieren de estar cerca, viviendo en el interior y exterior de las viviendas; teniendo hábitos diurnos y nocturnos para picar y transmitir el dengue.

Muchas veces, una persona que ya ha sido infectada con el virus del dengue es picada y el insecto pica a otra persona, con lo que transmite la enfermedad a varias personas sanas, por medio de las múltiples picaduras. ⁽⁵⁾

Se han presentado casos, donde mujeres gestantes infectadas han contagiado el virus a sus fetos mientras están gestando o en las cercanías del parto. ⁽⁶⁾

Hasta la fecha, ha habido un informe documentado de transmisión del dengue mediante la lactancia materna, lo que debe fomentar a la lactancia materna, inclusive en regiones con peligro del dengue. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante información recolectada a través de la investigación llamada Dengue Control (DENCO) producida por profesionales expertos en el tema, han elaborado una moderna y actual clasificación de la enfermedad, basadas en la sintomatología clínica del dengue y en la información existente de la gravedad de las señales de peligro.

El reconocimiento de la sintomatología de peligro adecuada y oportunamente, evidencia la aparición de las señales de peligro, durante el desarrollo de las diferentes etapas de la enfermedad, esta clasificación servirá para facilitar la elección de resoluciones farmacoterapéuticas oportunas

y adecuadas que beneficiaran al paciente afectado al representar la mejora y disminución de la morbimortalidad relacionada a la enfermedad viral del dengue. ⁽⁷⁾

Esta clasificación de la OMS, se presenta a continuación:

En adultos, las señales clínicas pueden presentarse en formas variadas, con pocos, varios o toda la sintomatología característica descrita de la enfermedad del dengue, tendrá un tiempo de duración variable, que no será mayor a una semana mayormente, luego, se presentará un tiempo de restablecimiento que se puede alcanzar a varias semanas.

En niños, pueden presentarse escasa sintomatología, pudiendo revelarse como una manifestación de fiebre inespecífica. De existir distintos pacientes infantiles, con el síntoma de la fiebre inespecífica, llevara a la presunción y descarte mediante la realización de la diagnosis clínica de la enfermedad.

Al disminuir el estado febril, el enfermo de dengue va a progresar a su restablecimiento, o mostrar menoscabo clínico, manifestando síntomas de peligro, los que van a aparecer como producto del aumento de la capacidad permeable intracapilar, hecho que marca el comienzo de la etapa de gravedad, se producen dolores abdominales intensos y permanentes, síntomas causados por el considerable volumen de líquidos extravasados hacia la región circundante a los riñones, que va a producir irritación a nivel de los retículos nerviosos existentes en el área posterior peritoneal. La salida de líquidos o extravasado puede ocurrir, además, a nivel de las paredes donde se ubican las asas intestinales, lo que va a aumentar súbitamente la cantidad de los líquidos que se acumulan bajo la capa serosa, lo que va a provocar un intenso dolor en cualquier ubicación del abdomen, la aparición del dolor puede llegar a ser tan fuerte, que puede asemejarse al que ocurren en casos de abdomen agudo, colecistitis, colelitiasis, apendicitis, pancreatitis, embarazo ectópico o infarto intestinal.

Otro síntoma bastante preocupante es el de los vómitos permanentes, que pueden tener una frecuencia de tres o más sucesos por hora o de cinco a más sucesos en seis horas, los vómitos van impedir que se realice una apropiada rehidratación por vía oral, lo que va a contribuir a la ocurrencia de cuadros hipovolémicos, los vómitos repetitivos representan manifestaciones clínicas graves.

La retención de líquido se manifiesta por la ocurrencia de derrames pleurales, ascitis o derrames pericárdico, los que van a ser detectados en clínica, mediante procedimientos radiológicos, ultrasonido, la retención de líquidos sin asociación a problemas respiratorios o hemodinámicos, va a ser clasificado como dengue de gravedad.

El sangramiento de la membrana mucosas, como en el caso de encías, nariz, vagina, tracto digestivo evidenciado como hematemesis y melena, o a nivel renal al presentarse hematuria.

Se va a presentar alteraciones en la condición de la conciencia, se pueden presentar evidencias de irritación, intranquilidad, somnolencia o aturdimiento, se debe utilizar la graduación de coma de Glasgow que debe tener una puntuación por debajo de quince.

Crecimiento hepático o hepatomegalia, esta patología se evidencia mediante la palpación de más de dos centímetros del borde del hígado, bajo el borde costal.

El incremento continuo del conteo de hematocritos se va a presentar simultáneamente al descenso progresivo del conteo plaquetario evidenciado en dos valoraciones como mínimo. ⁽⁸⁾

Se realizó la elaboración de los tipos y caracterización del dengue, entre ellos tenemos al primer tipo de los casos sin síntomas de peligro presumibles de ser dengue, donde los pacientes que han presentado estados febriles recientes de entre uno a siete días y que permanecieron en los últimos catorce días en áreas geográficas afectadas por el contagio del dengue o que se haya detectado la presencia de la plaga del *Aedes aegypti*, asimismo, que tengan dos o más de los siguientes síntomas: dolor articular, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor en ojos o detrás de los ojos, lumbalgia, erupciones o *rash* cutáneo y en algunos casos no se evidencian otras señales

El segundo tipo es el de los casos con síntomas de peligro con probabilidad de ser dengue, con la probabilidad de contar con uno o más de los siguientes síntomas de peligro: dolores abdominales intensos y continuos, regurgitaciones repetitivas, dolores torácicos, fatiga o asfixia, derramamiento seroso, descenso brusco de la temperatura corporal, disminución de los volúmenes urinarios, sensación de mareos breves y sin pérdida de conocimiento, alteración de la actitud mental con somnolencia, inquietud, irritabilidad o convulsiones, inflamación del hígado o acumulación de bilirrubina en el cuerpo, aumento repentino de los hematocritos y descenso plaquetario y disminución anormal del nivel de proteínas séricas

El tercer tipo es el de los casos con probabilidad de ser dengue de gravedad, el cual se da en pacientes con probabilidad de dengue y se evidencia al presentar al menos uno de los síntomas de peligro, como: evidencia de hipovolemia, manifestaciones de compromiso respiratorio, causado por extravasado significativo de plasma, pérdida de abundante de sangre, daño de gravedad en órganos, como la encefalitis, hepatitis, miocarditis.

El cuarto tipo es el de los casos con confirmación de dengue, mediante análisis clínicos, al obtenerse al menos un resultado positivo en las pruebas confirmatorias del dengue siguientes: aislado del virus dengue, pruebas de laboratorio con resultado afirmativo, antígeno N. S e identificación de anticuerpos Ig. M.

Se han descrito tres fases en la enfermedad del dengue, en la primera fase denominada fase de fiebre, mayormente, las personas enfermas con dengue van a desarrollar estados febriles altos y repentinos, que puede durar entre dos a siete días y frecuentemente está acompañada con ruborización del rostro, inflamación, dolores corporales generalizados, dolores musculares, dolor de articulaciones, dolores de cabeza y dolores oculares y retro oculares. Asimismo, existen numerosos pacientes que presentan dolores detrás de la faringe al momento de deglutir o sin realizarlo, incremento del volumen sanguíneo en la faringe y en la conjuntiva. También se van a presentar alteraciones en el sistema gastrointestinal como anorexia, náusea, vómitos y diarrea, las que son bastante frecuentes. En los inicios de la fase de fiebre, se dificulta la distinción clínica

del dengue de otras enfermedades que presentan periodos de fiebre aguda. Es necesario realizar la observación del paciente para detectar los síntomas y signos de peligro y los valores clínicos de relevancia, ya que son importantes para reconocer el progreso de la enfermedad a una condición crítica.

Pocos días después del comienzo de la dolencia, suelen evidenciarse pequeñas hemorragias, también pueden presentarse la hepatomegalia o incremento de la dimensión hepática que causara bastante dolor sobre todo durante el palpado.

Una de las anomalías iniciales detectables en el análisis del hemograma es el descenso progresivo del conteo total de los glóbulos blancos, lo que constituye una señal de alarma inmediata para el equipo médico, ante la elevada posibilidad del contagio del dengue. Un síntoma bastante frecuente en esta fase es la arritmia autolimitada y que mayormente no presenta síntomas ya que el periodo febril no incrementa mayormente la frecuencia cardíaca. ⁽⁹⁾

La segunda fase es la crítica, durante los tres a siete días iniciales de la fase crítica, se puede presentar el descenso de la temperatura corporal, manteniéndose en 37.5°C o menos, debiéndose al incremento al estado permeable de los capilares; incrementándose a su vez, el nivel del conteo de hematocritos; lo que indica el inicio de la fase crítica, con la exhibición clínica de la extravasado plasmático, que frecuentemente se presenta entre veinticuatro a cuarenta y ocho horas, pudiendo relacionarse episodios de hemorragias nasales, de la mucosa oral, hemorragias transvaginales en pacientes de sexo femenino. Los mecanismos de permeabilidad tisular y trombo regulación son provocados por patogenias inmunológicas, no existe aún el conocimiento definitivo de las mismas, existe información recolectada que indica que se produce la detención momentánea de las funciones del endotelio de la glucocálix.

Se produce leucopenia, neutropenia y linfocitosis, seguido de un rápido descenso del conteo plaquetario, suelen anteceder al extravasado plasmático. Los enfermos que no presentan el incremento de la capacidad permeable capilar van a mejorar, por el contrario, los pacientes que presentan un incremento elevado de la capacidad permeable van a agravarse, porque se está perdiendo ingentes volúmenes plasmáticos, lo que a la larga provocará señales de peligro. De no se restaurarse rápida y correctamente el volumen sanguíneo, poco después se presentarán los síntomas clínicos que indican la disminución de la perfusión tisular y el shock hipovolémico. El derramamiento pleural y el acumulo de los líquidos en el área existente en medio de la membrana que reviste el abdomen y los órganos del abdomen, por lo que la ascitis se puede detectar en clínica, al valorarse el nivel del plasma perdido y los volúmenes de líquido administrado. Los medios radiográficos torácicos y las ecografías abdominales son de gran utilidad para diagnosticar tempranamente los derramamientos en las concavidades serosas y el aumento del grosor del tabique vesicular. Paulatinamente se produce el incremento del grado de extravasado del plasma sanguíneo, lo que se ve reflejado por el aumento creciente del nivel de hematocritos; esto afecta a la hemodinamia del enfermo, produciéndose la alteración de la presión arterial, causado por el

angostamiento del sistema arterial y venoso, lo que es acompañado por taquicardias y de síntomas de shock, sin que esto produzca el descenso de la presión arterial. En infantes es primordial realizar la determinación de la perturbación de la actitud mental como la irascibilidad o letargia, la taquipnea y taquicardia; en este tipo de pacientes infantes. El shock sucede al perderse una dimensión crítica de plasma por extravasado, lo que generalmente es antecedido por síntomas de peligro; al producirse el shock, la temperatura del cuerpo será menor a lo normal, si el tiempo de duración del shock es demasiado duradero o repitente, se va a producir una hipoperfusión de orgánica, con presencia de hipoxia y menoscabo deterioro creciente de la salud del enfermo, lo que puede provocar la aparición de síntomas de inflamación sistémica y deterioro fisiológico múltiple, acompañado de acidificación metabólica y patologías de la coagulación, todo esto puede producir hemorragias graves, con la consiguiente reducción del contenido de hematocritos, leucocitosis y empeoramiento de la condición del shock. El sangramiento ocurrido en esta fase se va a presentar especialmente en el sistema digestivo en las formas de hematemesis y melena, también a nivel pulmonar, sistema nervioso central o cualquiera de los otros órganos del cuerpo humano, en menor proporción las hemorragias profundas podrán ocurrir sin el extravasado plasmático que se evidencie o shock. Los enfermos con dengue suelen presentar más de un órgano afectado desde el inicio del contagio causado por el virus, por muerte celular y otros orígenes, que suelen ser causantes de inflamaciones a nivel del encéfalo, hígado, miocardio, pulmones, intestinos, páncreas y riñón; los que antes eran considerados como atípicos, pero que pueden provocar graves daños a los órganos afectados. Los enfermos que muestran estados de mejoramiento luego de descender la fiebre, son considerados como sucesos sin señales de peligro. Al finalizar la fase de fiebre, algunos enfermos logran cambiar al estado crítico de extravasado del plasma sin que revierta la fiebre, que terminara luego del transcurso de unas horas después. En estos enfermos, se debe reconocer las evidencias de peligro y se tiene que identificar la existencia de sintomatología de peligro, como las alteraciones en el conteo de los valores sanguíneos totales, detenidos realizar la detección del comienzo de la etapa de gravedad con extravasado plasmático. Por el agravamiento de los síntomas de peligro y aumento de la fiebre, se les va a ubicar en el grupo de los pacientes con síntomas de peligro; los que podrán ser recuperados mediante el rehidratado intravenoso temprano, tratamiento que debe ser oportuno, adecuado y basado en el diagnóstico temprano, siendo necesaria la administración una solución adecuada en composición, volumen y velocidad de administración, contándose con la respectiva monitorización sanitaria mientras se sucedan las distintas fases del dengue, sobre todo en las de mayor gravedad. ⁽¹⁰⁾

Finalmente tenemos la fase del restablecimiento, que se presenta después que el enfermo ha resistido los síntomas de mayor gravedad, aquí se producirá la absorción lenta de los líquidos extravasados que puede tener una duración de hasta setenta y dos horas, que van a retornar desde los compartimientos extravasculares a los intravasculares, se produce una franca recuperación del

estado de salud, evidenciándose la recuperación del apetito y la mejora de la función gastrointestinal, se normaliza la condición hemodinámica y se incrementa el volumen de diuresis, pudiéndose producir erupciones tardías, escozor dérmico generalizado y modificaciones eléctricas cardíacas; los niveles de hematocritos se mejoran normalizándose o pudiendo estar un poco bajos, por el incremento de volumen a consecuencia de los líquidos reabsorbidos, asimismo, empezando a incrementarse el conteo de glóbulos blancos y de neutrófilos, disminuyendo el número de linfocitos, posteriormente, se eleva y recupera el conteo de las plaquetas en la circulación sanguínea conservando su eficientemente su actividad. Durante las fases crítica y de recuperación, se pueden producir dificultades respiratorias, derrames pleurales y ascitis intensas, generalmente a consecuencia de suministro de soluciones intravenosas excesivas, demasiado rápidas o demasiado prolongada, luego de haber finalizado el extravasado del fluido plasmático en los momentos críticos; esta anormalidad también puede ocurrir en enfermos que presentan alteraciones renales, miocárdicas o pulmonares, causados por el dengue, o también en los que presentaron con anterioridad nefropatías o miocardiopatías, ocasionando las insuficiencias cardíacas congestivas, hidropesía de pulmón o las dos. ⁽¹¹⁾

Sotelo G. Delgado E. Marín H. 2021. Perú. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - octubre 2020. Universidad Autónoma de Ica. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Metodología: Investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal; el universo fue de novecientos noventa y cuatro personas, el tamaño muestral fue de ciento sesenta y ocho personas habitantes del centro de la ciudad de Pisco; se aplicó una guía de observación y un formato de recolección de información compuesto por preguntas que permitieron describir a las variables en estudio.

Objetivos: Llegar a comprender el nivel entendimiento sobre la enfermedad del dengue y las acciones provisorias necesarias a aplicar en la población en estudio.

Conclusiones: La determinación del nivel entendimiento sobre la enfermedad del dengue fue calificado como apropiado, eficiente y las acciones de prevención las apropiadas en la muestra en estudio. ⁽¹²⁾

Zúñiga J. Álvarez J. 2021 Perú. Frecuencia de factores de riesgo para dengue con signos de alarma en Hospital Referencial de Ferreñafe. Lambayeque 2019.

Objetivos: Realizar la determinación de la repetición de los causantes del peligro frente a la enfermedad contagiosa del dengue y la identificación de los síntomas graves en las manifestaciones epidemiológicas en la ciudad de Ferreñafe en el año de 2019.

Metodología: Se realizó una investigación descriptiva a tiempo pretérito y transversa, describiéndose los desenlaces de la enfermedad del dengue en ciento cuarenta y cuatro personas contagiadas y atendidas en el Hospital Referente de Ferreñafe; se tomaron las anamnesis con diagnóstico positivo del dengue en un mismo momento

Conclusiones: Las circunstancias de riesgo de mayor frecuencia en la muestra en estudio fueron el contar con comorbilidades con un noventa y cuatro punto setenta y cuatro por ciento, el tener nivel educativo más elevado con ochenta y cuatro punto veintiuno, en el estado civil del paciente con casado o conviviente con setenta y ocho punto noventa y cinco por ciento; se presentó en la categoría de personas contagiadas con el dengue que evidenciaron síntomas graves, se evidencio una mayor distribución en el estado civil con setenta y ocho punto noventa y cinco por ciento, a continuación el tener el mayor nivel educativo con ochenta y cuatro punto veintiuno, el género masculino con sesenta y tres punto dieciséis por ciento; en cuanto a la distribución de los signos y síntomas evidenciados tenemos el predominio de la frecuencia respiratoria elevada con treinta y siete por ciento, la elevación del conteo de hematocrito en un veintiséis por ciento y la reducción del conteo plaquetario con un sesenta y tres por ciento. ⁽¹³⁾

Ventocilla C. Lima 2020. Características epidemiológicas y distribución espacial y temporal de casos confirmados de enfermedades metaxénicas transmitidas por *Aedes aegypti* en el Perú durante el periodo 2009-2018

Metodología: Se ejecutó una investigación descriptiva evaluando el lugar de procedencia, rango etario, género y data del contagio; sobre los sujetos a los que se les corroboró la infección con el dengue, *chikungunya* y *zika*; empleándose un formato en Excel aplicando el recuento representativo y numérico

Objetivos: La finalidad de la investigación planteada fue el de realizar la descripción de las particularidades sociodemográficas, sanitarias, disposición en el espacio y tiempo, de los individuos que han sido contagiados por el mosquito *Aedes aegypti*, ocurridos entre los años de dos mil nueve al dos mil dieciocho, inscritos en la oficina Central Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud.

Conclusiones: La mayor distribución de personas contagiadas se presentó en el año dos mil diecisiete, en los departamentos de Piura y Loreto. El grupo de las mujeres presentó una mayor distribución de pacientes contagiados con un cincuenta y dos punto siete por ciento; asimismo se evidenció que el rango de edad de treinta a cincuenta y nueve años de edad tuvo un mayor grado de afectación; se evidenció que entre las semanas catorce a la veintiséis, se incrementan los informes de contagios de estas enfermedades; esta enfermedad del dengue presentó una amplia variabilidad en cuanto a la patología causada en los pacientes, como el dengue sin síntomas de peligro, el dengue con síntomas de alarma y el dengue con síntomas de gravedad; se evidencio además que la infección por el dengue se presenta en todos los niveles de edad, sin evidenciarse distinciones frente a la picada del insecto *Aedes aegypti*; destacándose además la necesidad del fortalecimiento de las reglas de prevención y la capacitación en salubridad de las poblaciones afectados por la vulnerabilidad frente a la manifestación epidémica. ⁽¹⁴⁾

Juárez N. 2018. Perú. Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Dos de Sullana en enero del 2018.

Metodología: El estudio se realizó aplicando el tipo cuantitativo, con un planteamiento descriptivo sin alteración de las variables en estudio, transversal y a futuro; el universo en estudio estuvo constituido por ciento catorce personas que recibieron atención médica en la consulta médica externa del Hospital de Apoyo II de Sullana; el tamaño muestral fue de cincuenta personas entre las edades de dieciocho a setenta años, que aprobaron las condiciones de inclusión; para recolectar los datos necesarios se utilizó un formato de recolección de información, basado en un cuestionario sobre los conocimientos y costumbres para prevenir el dengue, se contó con el apoyo de investigadores competentes en el tema, que le dieron validez y confiabilidad

Objetivos: El objetivo principal fue el de diagnosticar el grado de el conocimiento general, costumbres y riesgo empleadas en previsión al contagio del dengue, en enfermos que recibieron atención médica en el Hospital de Apoyo Dos de Sullana en enero de 2018.

Conclusiones: En el grado del conocimiento general sobre el dengue se ubican en un grado mediano con sesenta y ocho por ciento. En el conocimiento de las costumbres adecuadas que son realizadas frente a la enfermedad del dengue se ubica en el grado medio con cincuenta y dos por ciento. En el grado alcanzado en los elementos de inseguridad se alcanzó un grado medio con un cincuenta por ciento. En los elementos de peligro frente a la enfermedad del dengue se alcanzó un grado medio con cincuenta y cuatro por ciento, en las medidas de precaución frente a la enfermedad se alcanzó un grado medio os hábitos para prevenir la enfermedad se alcanzó un grado medio con un cuarenta y ocho por ciento. ⁽¹⁵⁾

Panta E. 2018. Perú. Nivel de aplicación de medidas de prevención en familias con casos de dengue atendidas en el Centro de Salud II Talara, 2017.

Metodología: Estudio de clase descriptiva y realizado transversalmente, con el propósito de conocer el grado de utilización de los factores preventivos familiares ante la enfermedad del dengue que recibieron atención médica en el Centro de Salud Dos de la ciudad de Talara; el tamaño muestral fue de ciento treinta y cuatro grupos familiares; se empleó un formato de recolección de información con el cual se logró realizar la valoración del grado de empleo de los factores preventivos en los grupos familiares donde existieron pacientes con dengue

Objetivos: Realizar la determinación del grado de empleo de los factores preventivos en los grupos familiares donde existieron pacientes con dengue de la muestra en estudio

Conclusiones: Las conclusiones alcanzadas en esta investigación dan a conocer que los grupos familiares lograron un grado de empleo de los factores preventivos incorrecto en un veintisiete por ciento. Se destaca que el setenta y ocho por ciento de los grupos familiares no emplean los mosquiteros en las vías de ingreso al domicilio; mientras que el setenta y cinco por ciento no emplea gravilla o sustrato humedecido en vez del agua en los floreros; el sesenta y nueve por ciento no pone los recipientes que no se emplean invertidos; el sesenta y cinco por ciento no utiliza repelentes dérmicos o vestimenta de bocamanga que cubra completamente los brazos; el sesenta y dos por ciento no descarta oportunamente los recipientes no utilizados que pudieran

contener agua; el sesenta por ciento no realiza el recambio del agua de las flores y los recipientes de agua de bebida de animales domésticos y corral diariamente; los factores de prevención no son empleados siempre, el sesenta y seis por ciento de los grupos familiares no realiza el escobillado semanal a los contenedores del agua, el cincuenta y cinco por ciento de los grupos familiares no conserva con su tapa a los depósitos y contenedores empleados para el almacenamiento del líquido elemento y el cuarenta y cinco por ciento no lo tapa jamás. ⁽¹⁶⁾

La enfermedad del dengue es causada por un mecanismo de infestación de origen vírico, que es transmitido por un insecto, el mosquito cuyo nombre científico es *Aedes aegypti*, quien deposita sus huevos en contenedores empleados en los hogares para el acopio del agua y alimentos, multiplicándose rápidamente

El conjunto de síntomas que es provocado por el virus del dengue que ha sido transmitido por la picadura del *Aedes aegypti* al paciente, no cuenta con una farmacoterapia específica, ya que el galeno tendrá que proporcionar los medicamentos, de acuerdo a la sintomatología presentada, que va desde los dolores de cabeza, dolores corporales, prescribiendo fármacos con efecto analgésico y antipirético, principalmente el paracetamol o acetaminofeno, siendo de necesidad el evitar la auto prescripción y el mantener un riguroso reposo y beber agua abundantemente. ⁽¹⁷⁾

Una de las consecuencias más graves de esta enfermedad es el sangramiento, lo que se constituye en un peligro de gravedad provocado por el dengue, haciéndose de necesidad el efectuar el monitoreo cuidadoso y reiterado al convaleciente, para lograr identificar las señales síntomas y signos de la enfermedad relacionados empeoramiento de la sintomatología, que se identifica con la aparición e incremento del sangramiento y la hipotensión, principalmente.

Por lo que es necesario recolectar información sobre los saberes y hábitos frente al dengue en pobladores de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica, que servirá para suministrar el testimonio de la muestra en estudio, frente a esta enfermedad.

Problemas específicos.

¿Son apropiadas las actitudes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica?

¿Son apropiados los saberes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica?

¿Son apropiados los hábitos frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica?

En la actualidad, estamos superando el efecto perjudicial de la enfermedad pandémica del Covid, que ha debilitado a la sociedad y al sistema sanitario, ahora, como parte de los cambios provocados por los cambios estacionales y ambientales, aparece el virus del dengue, que es transmitido por el mosquito cuyo nombre científico es *Aedes aegypti*, por lo que se justifica la recolección de información sobre los saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana de Guadalupe, ya que servirá para su caracterización y obtener

información en pobladores de recursos económicos limitados, siendo de necesidad su evaluación, para brindarles información complementaria, necesaria para poder enfrentar en forma adecuada a esta enfermedad viral

Objetivos específicos

Identificar las actitudes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica

Identificar los saberes sobre la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica.

Identificar las practicas sobre la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica.

Marco conceptual:

Agente: El virus del dengue es parte del grupo familiar *Flaviviridae*, con el empleo de procedimientos biológicos moleculares y de separación del virus, es posible realizar la clasificación de hasta cuatro serotipos que han sido denominados como Dengue uno, Dengue dos Dengue tres y Dengue cuatro. El contagio con un serotipo va a producir la inmunización permanente ese serotipo, pero solo adjudica defensa transitorio y deficiente frente a los demás serotipos, lo que en la práctica significa que el paciente se podrá infectar y enfermar en repetidas ocasiones. El virus del dengue se incuba en un tiempo de unos siete días. ⁽¹⁸⁾

Clasificación Serotípica: El virus del dengue presenta una clasificación con cuatro serotipos: Den 1, Den 2, Den 3 y Den 4; han sido denominados como Dengue uno, Dengue dos Dengue tres y Dengue cuatro. El contagio con un serotipo va a producir la inmunización permanente ese serotipo, pero solo adjudica defensa transitorio y deficiente frente a los demás serotipos, lo que en la práctica significa que el paciente se podrá infectar y enfermar en repetidas ocasiones. El virus del dengue se incuba en un tiempo de unos siete días. ⁽¹⁹⁾

Contagio del dengue: En Sudamérica es permanente el riesgo de la infección viral del dengue, se realiza a través del mecanismo de infección entre el hombre, el zancudo *Aedes aegypti* y el hombre; el zancudo *Aedes aegypti* va a ingerir la sangre infectada de un enfermo del dengue, infectándose y luego de realizado el periodo de tiempo de la incubación, este insecto picará a otro ser humano, inoculándole el virus del dengue. En resumen, para que se produzca el contagio del virus dengue, es necesario que existan el hospedero y el vector. ⁽²⁰⁾

Contagio: Se realiza el contagio del virus del dengue mediante la picada del zancudo *Aedes aegypti*; los que son bastante activos durante el día y la noche, picando mayormente en las primeras horas de la mañana y al iniciarse la noche; debiéndose resaltar que no se presenta el contagio de paciente a paciente, tampoco mediante el agua de bebida. ⁽²¹⁾

Fase de Incubación: La fase de incubación fluctúa entre tres a catorce días, con un promedio de cinco a siete días. ⁽²²⁾

Preferencias del zancudo *Aedes aegypti*: Este insecto no hace distinciones al momento de la elección del ser humano del cual se alimentará, no existen características diferenciales en su preferencia de individuales, tales como el sexo, la raza y color, todo va a depender de la exposición al insecto transmisor del dengue, además los seres humanos contagiados y el zancudo *Aedes aegypti* son considerados como almacenadores del virus del dengue y por tanto se deben tomar las precauciones correspondientes para que no sean vehículos de nuevos contagios. ⁽²³⁾

Suceso con confirmación de dengue por relación con zona endémica: Son los casos con probabilidad de tratarse de dengue por sus síntomas de alerta, que no se cuenta con la disponibilidad de los resultados de análisis de laboratorio y que el paciente proviene de áreas endémicas o no endémicas, que puede tratarse de un brote epidémico.

Sucesos que han tenido confirmación de no ser dengue: En este ítem se consideran a los sucesos con probabilidad de ser dengue, con o sin síntomas de peligro o de gravedad, que tienen han tenido el resultado negativo en alguna prueba de laboratorio para detección de anticuerpos virales u otros constituyentes obtenidos del muestreo sanguíneo, de las pruebas convencionales para descartar o confirmar el dengue, como obtener resultados negativos de IgM e IgG, en una muestra única, en enfermos de más de diez días, resultado negativo de IgM e IgG, en muestras pares y seguido de otra muestra que ha sido recolectada luego de los diez días de la enfermedad.

Tiempo de transmisión: Los pacientes infectados pueden transmitir el virus del dengue al zancudo, entre el día antes del inicio de la fiebre al día de término al término de la fiebre, que tiene un tiempo de duración medio de cinco días; asimismo, el zancudo se tendrá la capacidad de infectar desde los ocho a doce días luego de su alimentación sanguínea humana, hasta los cuarenta y cinco días en que finaliza su vida.

Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis

La identificación de los saberes y prácticas sobre la enfermedad del dengue en pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica, tema de investigación que se plantea, es de tipo descriptivo, por lo que no requiere de la declaración de las hipótesis de investigación

Variable

Actitudes sobre la enfermedad del dengue

Dimensiones de la variable

- Saberes sobre la enfermedad del dengue
- Prácticas sobre la enfermedad del dengue

Operacionalización de las variables

Tabla 1			
Variable: Actitudes sobre la enfermedad del dengue			
Dimensiones	Definición	Indicador	Escala
Saberes del poblador sobre la enfermedad del dengue	Conocimientos básicos que el poblador de muestra conoce sobre la enfermedad del dengue	Tipo de enfermedad	Nominal
		Insecto transmisor	Nominal
		Medio ambiente preferido del insecto	Nominal
		Vía de transmisión	Nominal
		Síntomas	Nominal
		Peligro	Nominal
		Disposiciones para eliminar al insecto adulto	Nominal
		Disposiciones para eliminar a insecto larvario	Nominal
Prácticas del poblador para evitar el peligro de transmisión de la enfermedad del dengue	Conductas y acciones del poblador para evitar el peligro de transmisión de la enfermedad del dengue	Predisposición frente al cuestionario	Dicotómica
		Predisposición frente a la enseñanza	Dicotómica
		Predisposición frente a las acciones preventivas	Nominal
		Predisposiciones frente a las acciones de higiene	Nominal

En la actualidad, estamos superando el efecto perjudicial de la enfermedad pandémica del Covid, que ha debilitado a la sociedad y al sistema sanitario, ahora, como parte de los cambios provocados por los cambios estacionales y ambientales, aparece el virus del dengue, que es transmitido por el mosquito cuyo nombre científico es *Aedes aegypti*, por lo que se justifica la recolección de información sobre los saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana de Guadalupe, ya que servirá para su caracterización y obtener información en pobladores de recursos económicos limitados, siendo de necesidad su evaluación, para brindarles información complementaria, necesaria para poder enfrentar en forma adecuada a esta enfermedad viral

El formato del informe final consta de ocho secciones, que facilitan su presentación, entendimiento y el análisis de los resultados de la investigación; donde se incluye los siguientes capítulos:

I. Introducción:

Es un bosquejo panorámico, general y específico del tema en investigación, aquí se ha descrito la problemática planteada y se cita investigaciones previas que constituyen los antecedentes; lo que justificó la necesidad de la realización de la investigación planteada a través de los objetivos alcanzados.

II. Estrategia metodológica

En la estrategia metodológica se detallan meticulosamente los procedimientos para la realización de la investigación, ofreciéndose la información metodológica necesaria del diseño, participantes, instrumento empleado, consentimiento informado y mecanismos de recolección de los datos necesarios.

III. Resultados

En los resultados se presentan los resultados obtenidos, mediante su presentación con tablas y gráficos que simplifican y facilitan el entendimiento y análisis; teniéndose en cuenta el planteamiento de los problemas y objetivos de la investigación.

IV. Discusión

En la discusión se realiza aquí la interpretación de los datos conseguidos, para ser comparados con estudios previos, discutiéndose su trascendencia e implicancias.

V. Conclusiones

En las conclusiones se plantea y fundamenta en los objetivos y los resultados del estudio.

VI. Recomendaciones

En las recomendaciones se realizó la vinculación con las conclusiones alcanzadas en el estudio, con la intención de que sirvan de sugerencia para una posterior aplicabilidad práctica de los resultados.

VII. Referencias bibliográficas

En las referencias bibliográficas se enumeraron cada una de las fuentes de información en físico y en virtual que sirvieron para la construcción del marco teórico y metodológico del tema realizado, presentadas según el formato de citas de Vancouver, correspondiente al área de Ciencias de la Salud.

VIII. Anexos

En los anexos se presentó la información o gráficos de utilidad para complementar lo presentado en los capítulos previos; incluyéndose a los cuestionarios empleados, el consentimiento informado entre otros componentes que contribuyentes al entendimiento total de la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo:

Investigación cuantitativa descriptiva y transversal.

Es cuantitativa porque sus resultados serán expresados numéricamente.

Los estudios descriptivos tienen la intención de pormenorizar las características que presenta una muestra poblacional, sin embargo, el investigador no interviene de ninguna ni trata de disponer la relación causal entre los sucesos que han sido observados. ⁽²⁴⁾

Las investigaciones transversales, recogen la información en una ocasión determinada y en un único momento. ⁽²⁵⁾

Diseño:

El diseño de la investigación realizada es no experimental, ya que no se han realizado la manipulación de las variables.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población en estudio se compuso por pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica

2.2.2. Muestra

La muestra fue tomada de la población en estudio.

2.2.3. Muestreo

El muestreo se realizó considerando la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (73)

z = 1.96 (Valor estadístico de Z al 95% de confianza)

p = 0.50

q = 0.50

E = 0.05 (Error muestral al 5%)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 73}{0.05^2(73 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 18.25}{0.0025 (72) + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{70.11}{0.18 + 0.96}$$

$$n = \frac{70.11}{1.14}$$

$$n = 61.50$$

$$n = 62$$

La muestra en estudio se compuso por sesenta y dos (62) personas que aceptaron participar libremente en la investigación planteada.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se recolectó la información sobre el tema en estudio, mediante las técnicas de búsqueda, recolección y evaluación de la información, procedentes de fuentes físicas y en línea.

Se aplicó un formato de encuesta, que proveyó de la información necesaria para describir los saberes y practicas frente a la enfermedad del dengue de los pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica.

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó en forma ordenada y secuencial, las siguientes acciones:

- Se elaboró el formato de encuesta presencial.
- Se identificó a la población en estudio.
- Se identificó a la muestra en estudio.
- Se hizo la revisión permanente de fuentes físicas y digitales para la obtención y actualización de la información.
- Se realizó la aplicación del formato de encuesta presencial
- La información recolectada de fuentes físicas, digitales y del formato de encuesta fue ordenada, analizada, y tabulada.
- Se construyeron las tablas de distribución de datos
- Se analizaron las tablas distribución de datos
- Se elaboraron los informes mensuales
- Se construyó, revisó y evaluó el informe final de la investigación y las acciones realizadas para su construcción
- Se presentó el informe final concluido.

2.4. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Son las siguientes:

- Recolección de la información y tabulación en el programa digital Excel de Microsoft Office
- La información recolectada será ordenada y presentada mediante la construcción de tablas y gráficos para facilitar el entendimiento y evaluación de las variables consideradas en la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión.

– Criterios de inclusión

Ser poblador del sector de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica

Aceptar libremente participar en la investigación

Ser mayor de edad (> de 18 años)

– Criterios de exclusión

No ser poblador del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica

No aceptar participar en la investigación

Ser menor de edad (< de 18 años)

2.4. Aspectos éticos

Se tomó la precaución de seguir con todos los argumentos de la ética en la investigación; durante la etapa de recolección de información, no se consignó información personal de los sujetos que brindaron información para la construcción de los resultados, por tanto, no existe perjuicio físico, moral o psicológico para el participante.

Se respetó permanentemente los fundamentos esenciales de la ética en la investigación, que se indica:

- Respeto a la persona, cada individuo fue considerado y tratado como un ser independiente, se protegió permanentemente su intimidad personal, no se presentaron casos de personas vulnerables.
- Provecho, no se causó daños o inconvenientes a las personas que colaboraron brindando la información necesaria, por el contrario, se aseguró que no ocurran contingencias ni se ofrecieron donativos a cambio de la información requerida.
- Imparcialidad, se trató imparcialmente a cada persona, sin ofrecimientos a ninguno de ellos.

Se explicaron los alcances de la investigación, se consignó la aceptación a participar en la investigación mediante la firma voluntaria del consentimiento informado, planteado para mantener en la discreción los datos personales del participante; asimismo, la aceptación y firma del consentimiento informado, no implica la permanencia obligatoria

en la investigación, ya que cuando sea su decisión, puede indicar su retiro voluntario, sin que esto pueda implicar algún tipo de perjuicio a su persona.

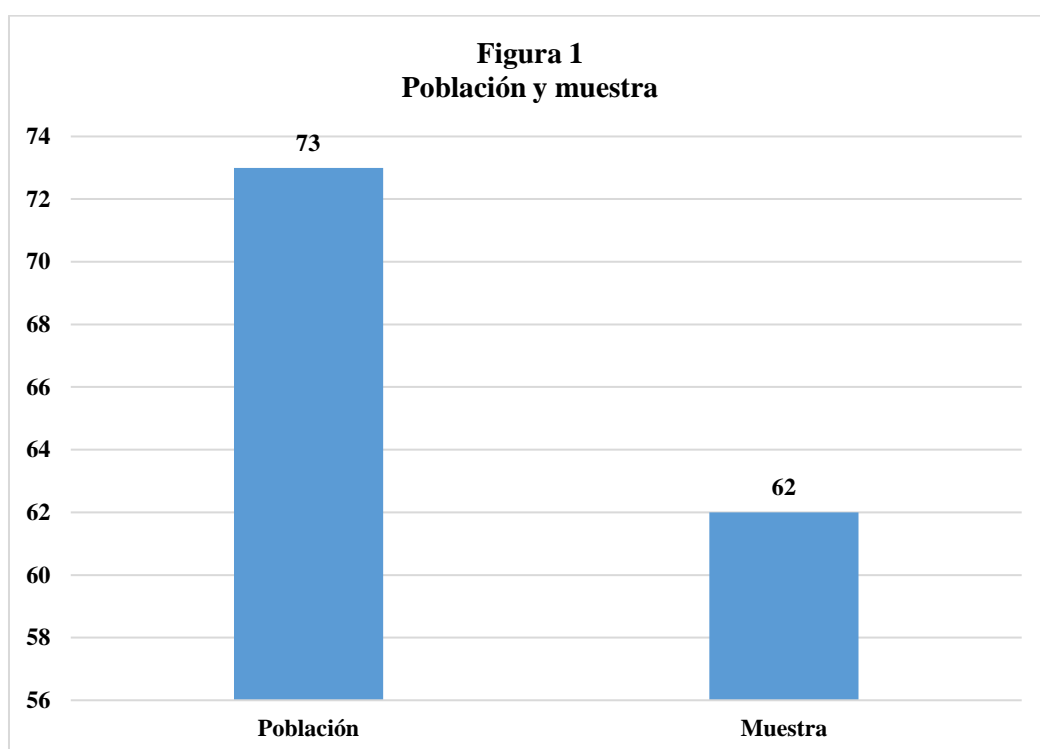
III. RESULTADOS

3.1. Datos sociales y demográficos

3.1.1. Población y muestra

Tabla 2	
Población y muestra	
Población	Muestra
73	62

Datos de la investigación

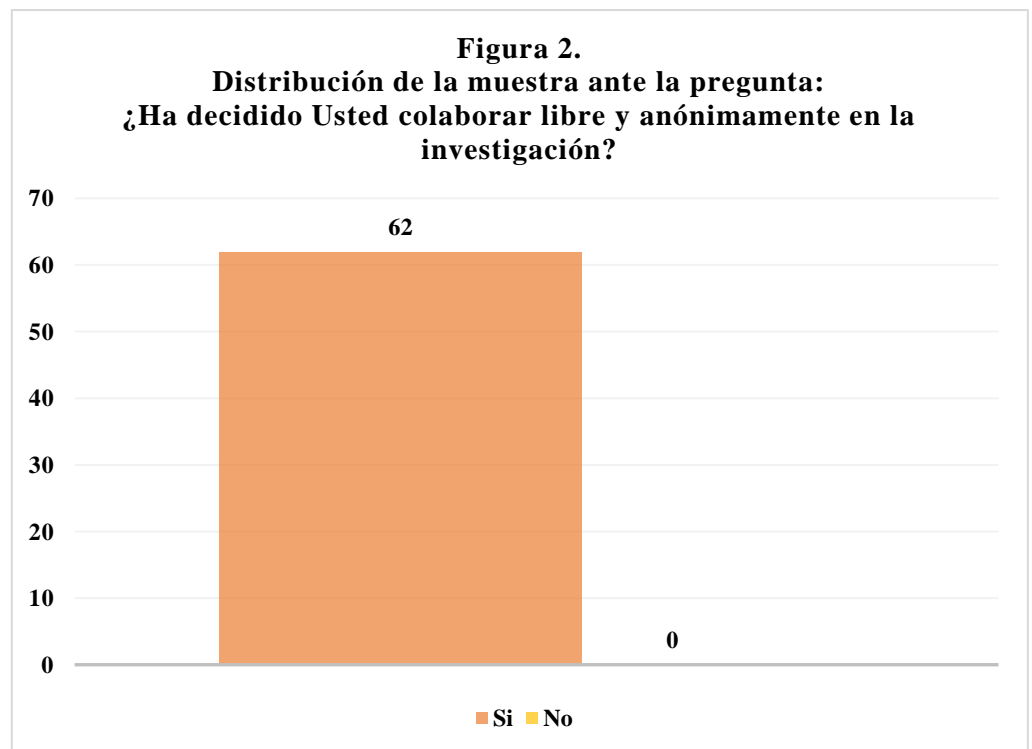


Datos de la investigación

3.1.2. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Ha decidido Usted colaborar libre y anónimamente en la investigación?

Tabla 3			
Distribución de la muestra ante la pregunta			
¿Ha decidido Usted colaborar libre y anónimamente en la investigación?			
Si		No	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
62	100.00	00	0.00

Datos de la investigación

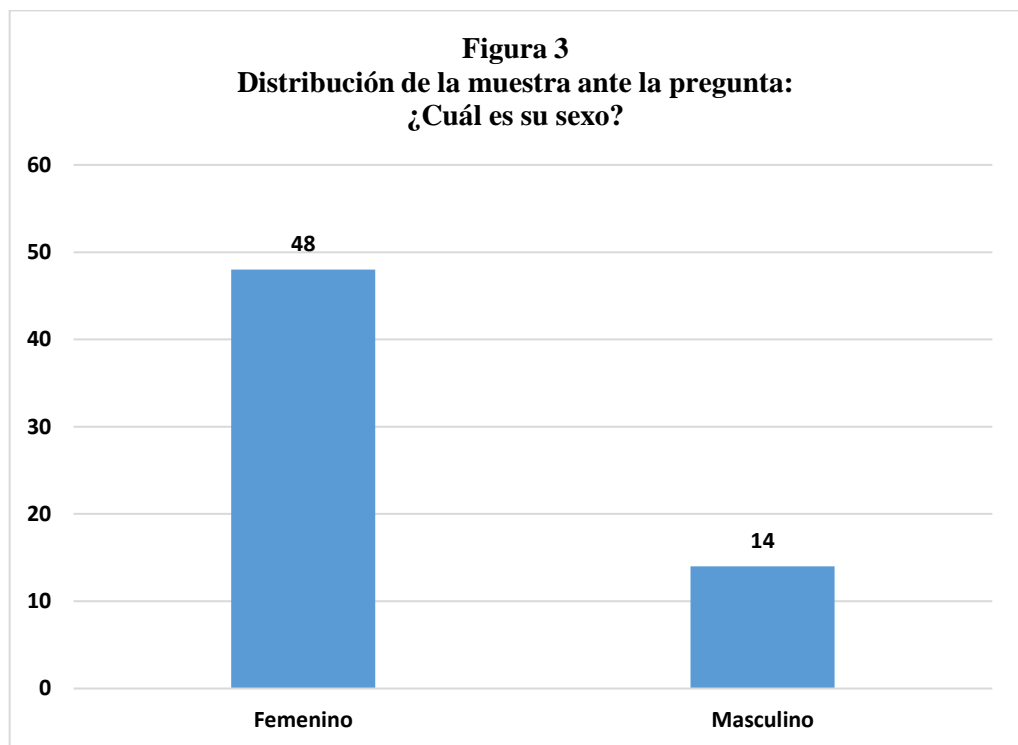


Datos de la investigación

3.1.3. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Cuál es su sexo?

Tabla 4					
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Cuál es su sexo?					
Femenino		Masculino		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
48	77.42	14	22.58	62	100.00

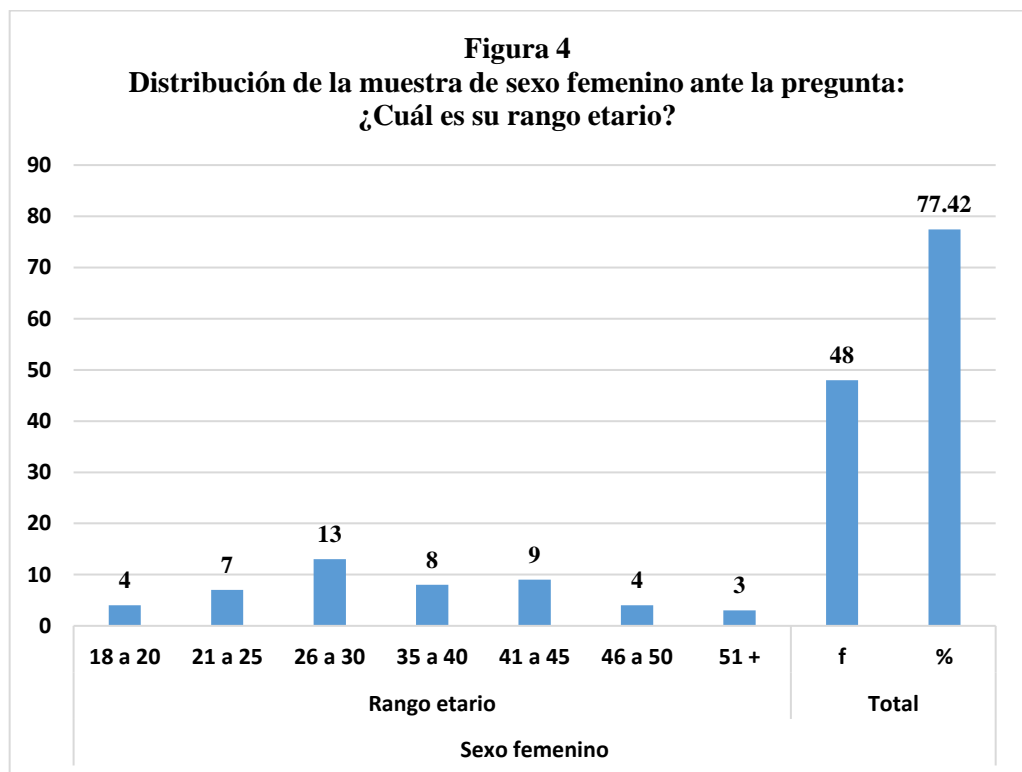
Datos de la investigación



Datos de la investigación

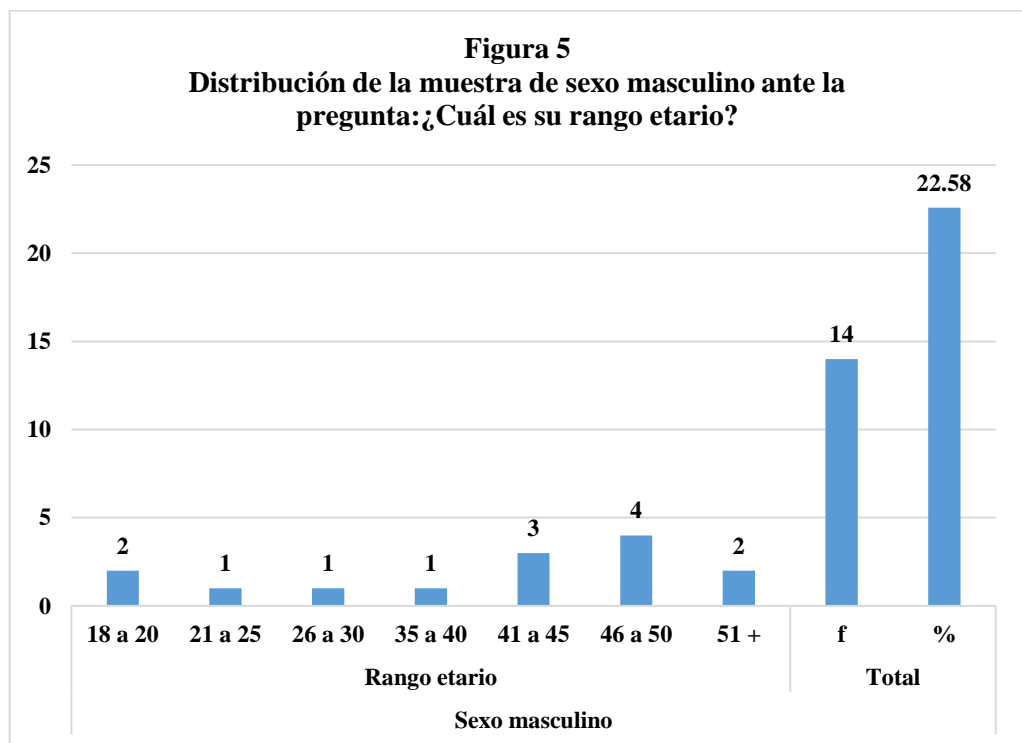
3.1.4. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?

Tabla 5								
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?								
Rango etario							Total	
18 a 20	21 a 25	26 a 30	35 a 40	41 a 45	46 a 50	51 a +	<i>f</i>	%
4	7	13	8	9	4	3	48	77.42



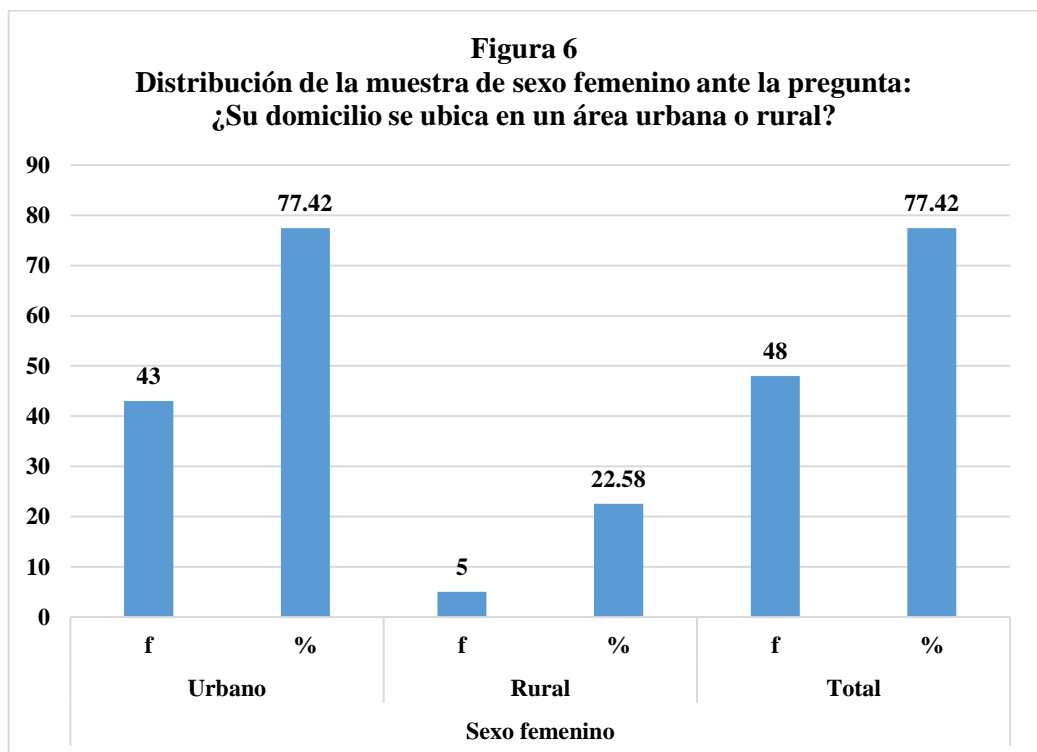
3.1.5. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?

Tabla 6								
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?								
Rango etario							Total	
18 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 40	41 a 45	46 a 50	51 +	<i>f</i>	%
2	1	1	1	3	4	2	14	22.58



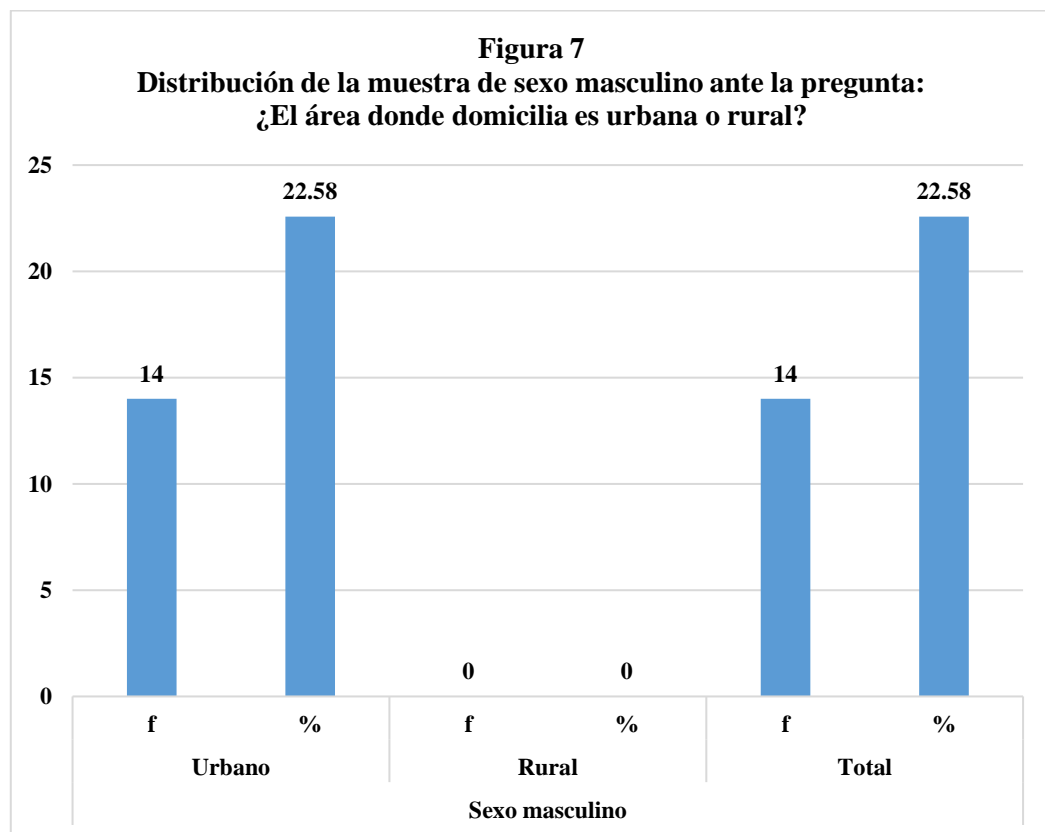
3.1.6. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su domicilio se ubica en un área urbana o rural?

Tabla 7					
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su domicilio se ubica en un área urbana o rural?					
Urbano		Rural		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
43	77.42	5	22.58	48	77.42



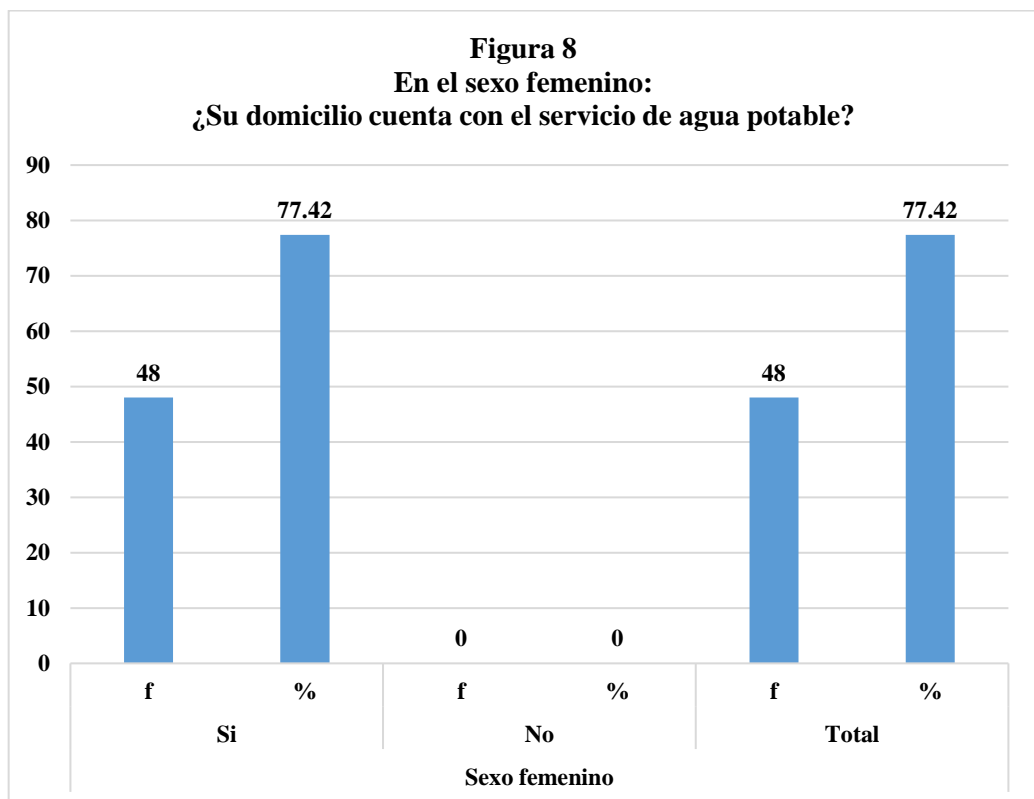
3.1.7. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿El área donde domicilia es urbana o rural?

Tabla 8					
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿El área donde domicilia es urbana o rural?					
Urbano		Rural		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
14	22.58	0	0.00	14	22.58



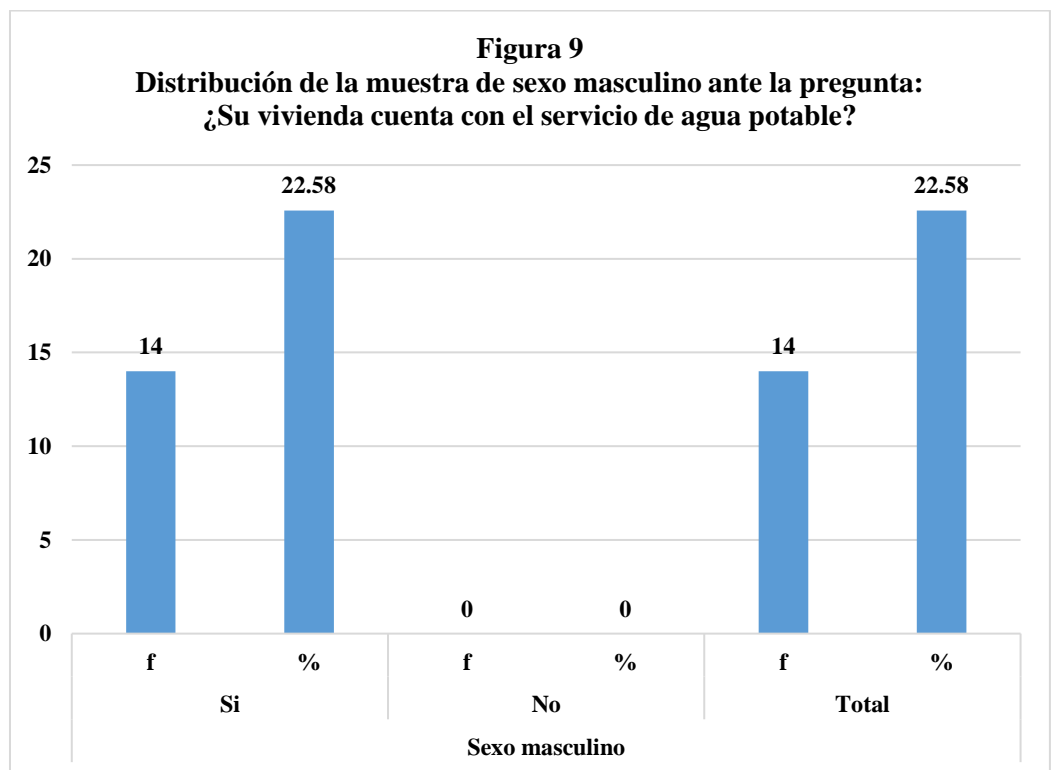
3.1.8. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?

Tabla 9					
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?					
Si		No		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
48	77.42	0	0.00	48	77.42



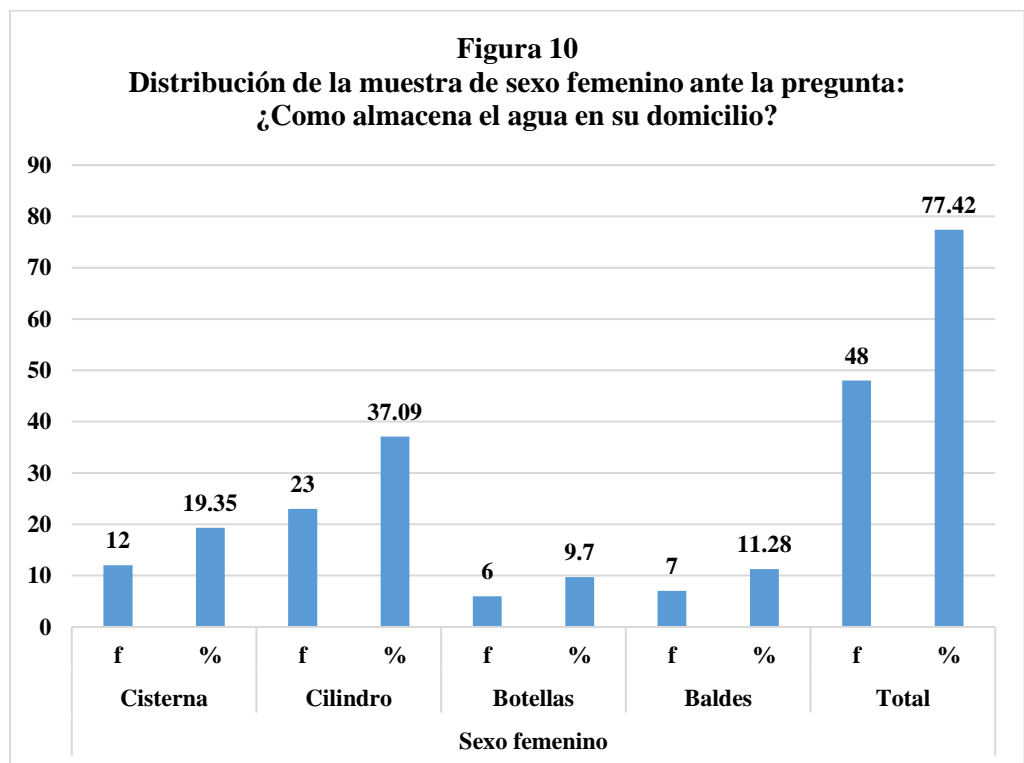
3.1.9. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?

Tabla 10					
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?					
Si		No		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
14	22.58	0	0.00	14	22.58



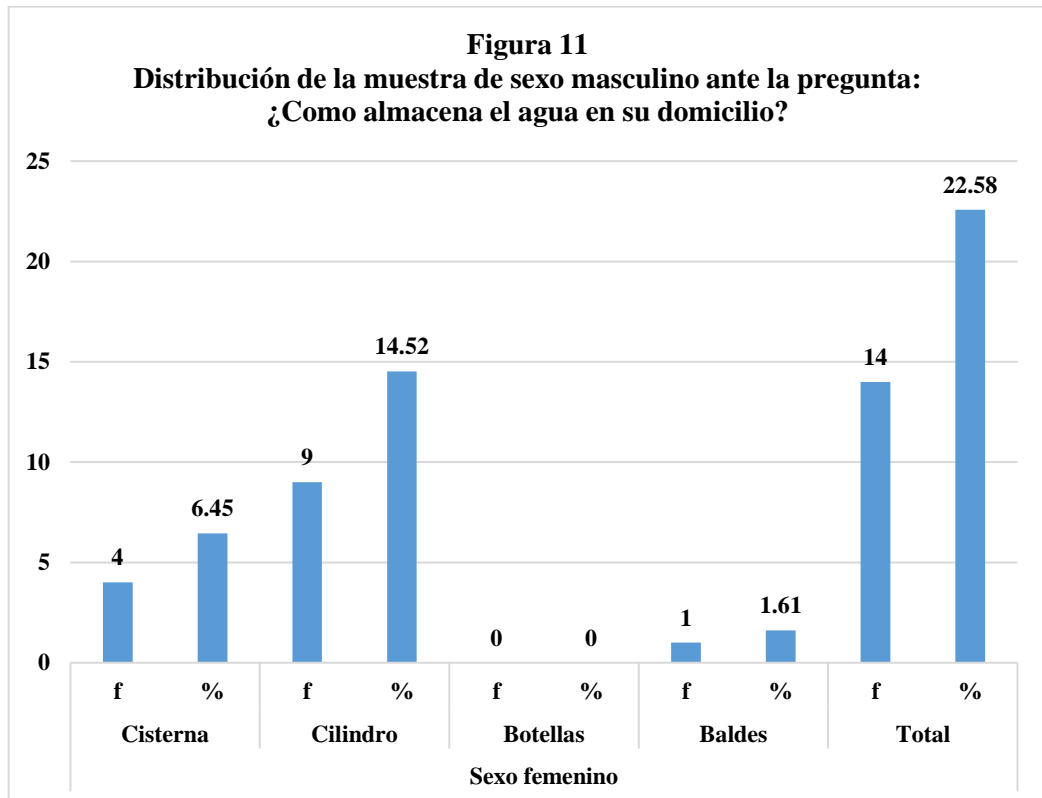
3.1.10. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Como almacena el agua en su domicilio?

Tabla 11									
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Como almacena el agua en su domicilio?									
Cisterna		Cilindro		Botellas		Balde		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
12	19.35	23	37.09	6	9.70	7	11.28	48	77.42



3.1.11. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Como almacena el agua en su domicilio?

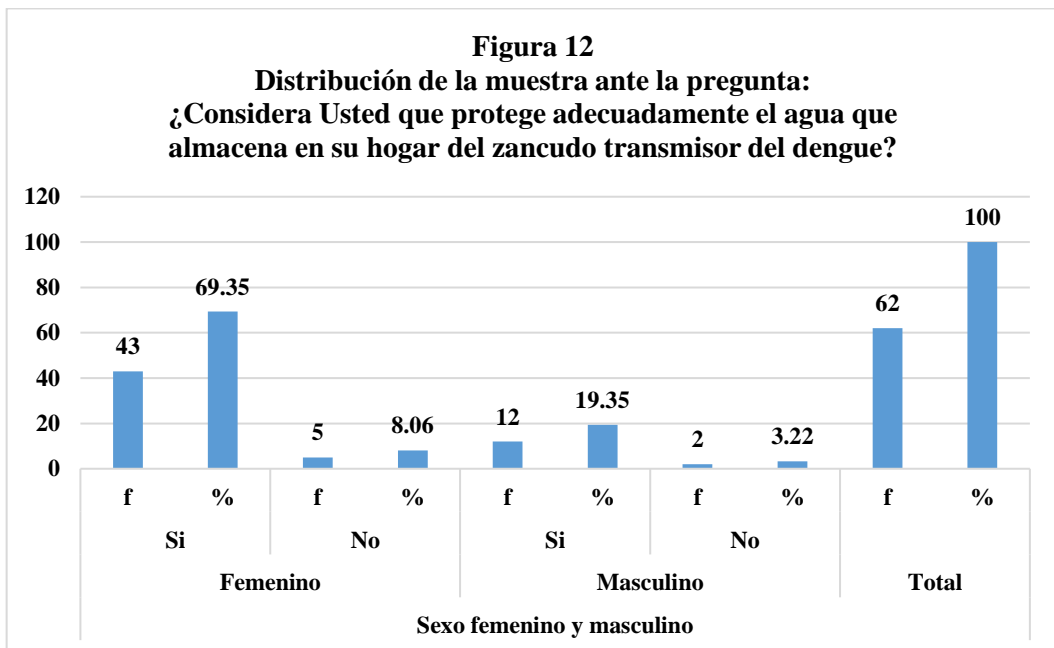
Tabla 12									
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Como almacena el agua en su domicilio?									
Cisterna		Cilindro		Botellas		Baldes		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4	6.45	9	14.52	0	0.00	1	1.61	14	22.58



3.2. Actitudes frente al dengue

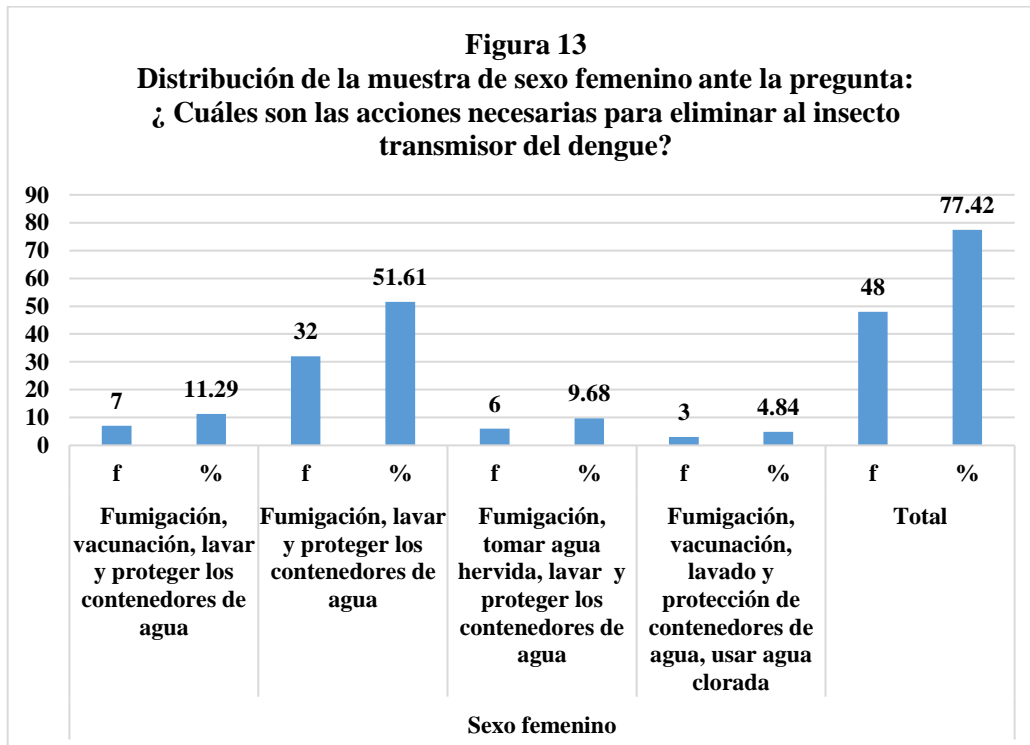
3.2.1. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera Usted que protege adecuadamente el agua que almacena en su hogar del zancudo transmisor del dengue?

Tabla 13									
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera Usted que protege adecuadamente el agua que almacena en su hogar del zancudo transmisor del dengue?									
Femenino				Masculino				Total	
Si		No		Si		No			
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
43	69.35	5	8.06	12	19.35	2	3.22	62	100.00



3.2.2. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cuáles son las acciones necesarias para eliminar al insecto transmisor?

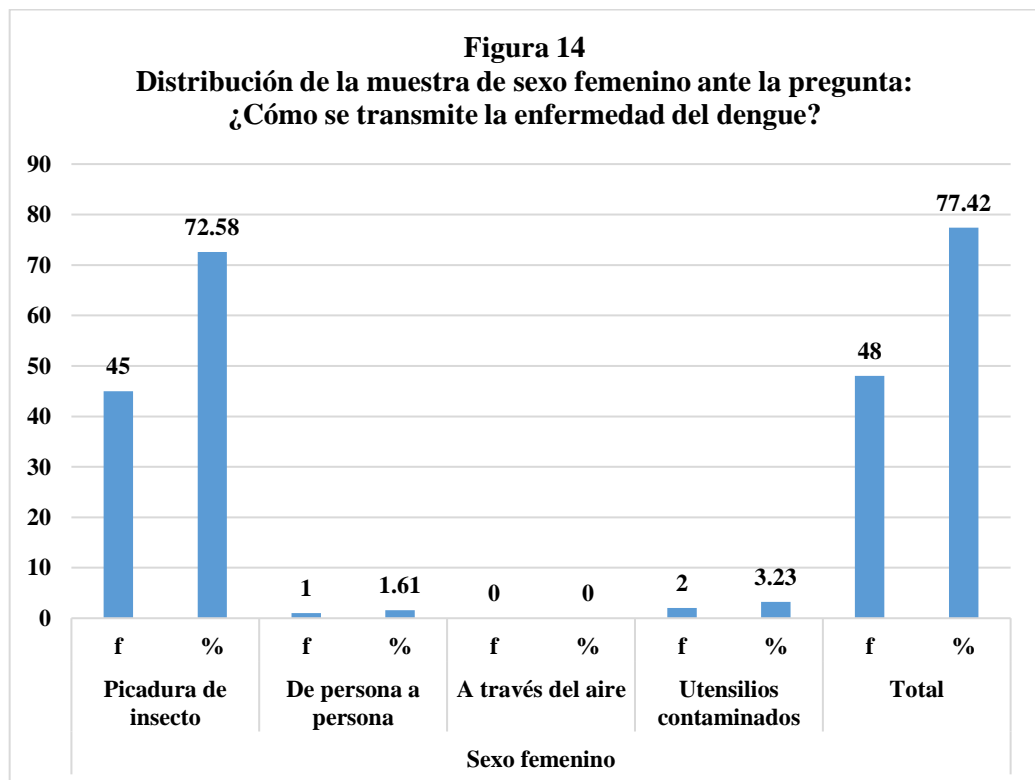
Tabla 14									
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué medidas realiza en su domicilio para erradicar el insecto transmisor del dengue?									
Fumigación, vacunación, lavar y proteger los contenedores de agua		Fumigación, lavar y proteger los contenedores, de agua, usar agua clorada		Fumigación, tomar agua hervida, lavar y proteger los contenedores de agua		Fumigación, vacunación, lavado y protección de contenedores de agua, usar agua clorada		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7	11.29	32	51.61	6	9.68	3	4.84	48	77.42



3.3. Saberes sobre el dengue

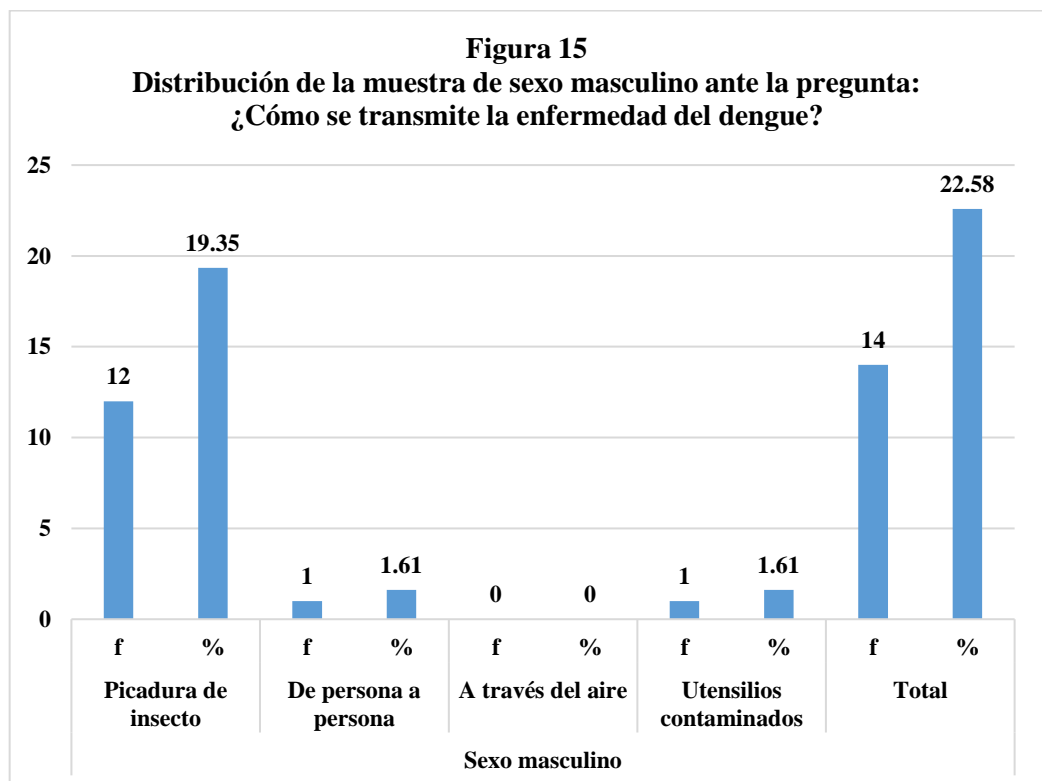
3.3.1. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?

Tabla 15									
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?									
Picadura de insecto		De persona a persona		A través del aire		Utensilios contaminados		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
45	72.58	1	1.61	0	0.00	2	3.23	48	77.42



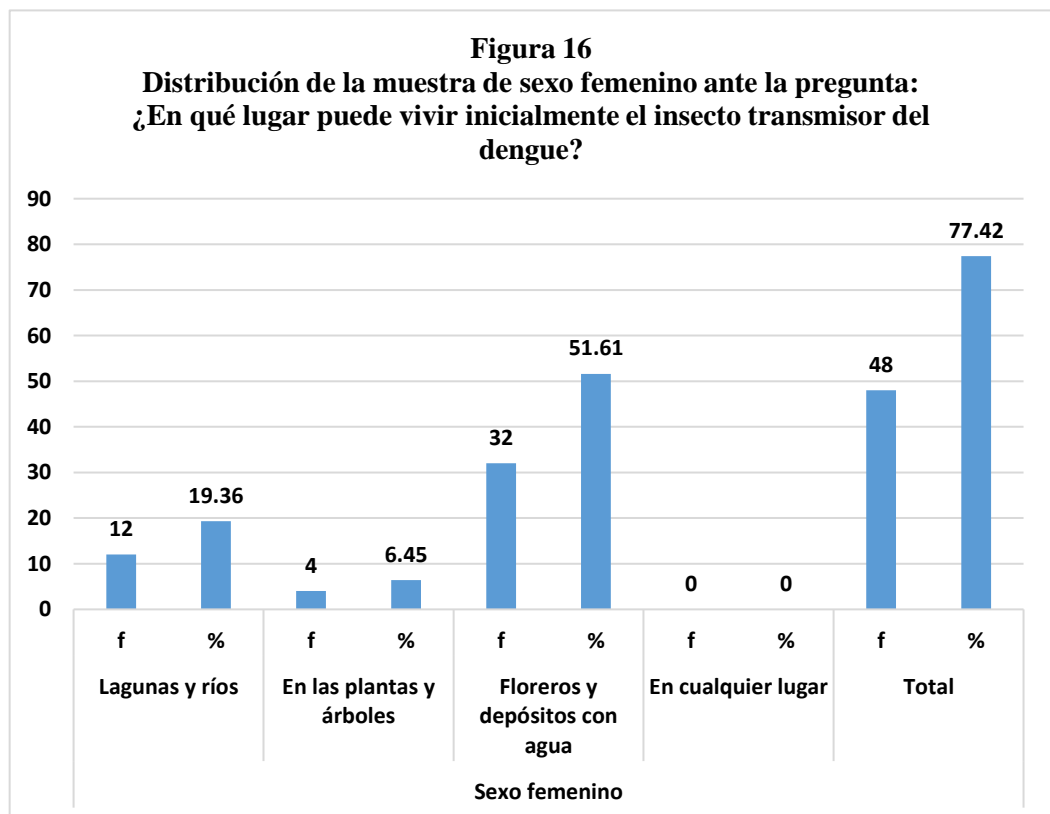
3.2.2. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?

Tabla 16									
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Cómo se transmite la enfermedad del dengue?									
Picadura de insecto		De persona a persona		A través del aire		Utensilios contaminados		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
12	19.35	1	1.61	0	0.00	1	1.61	14	22.58



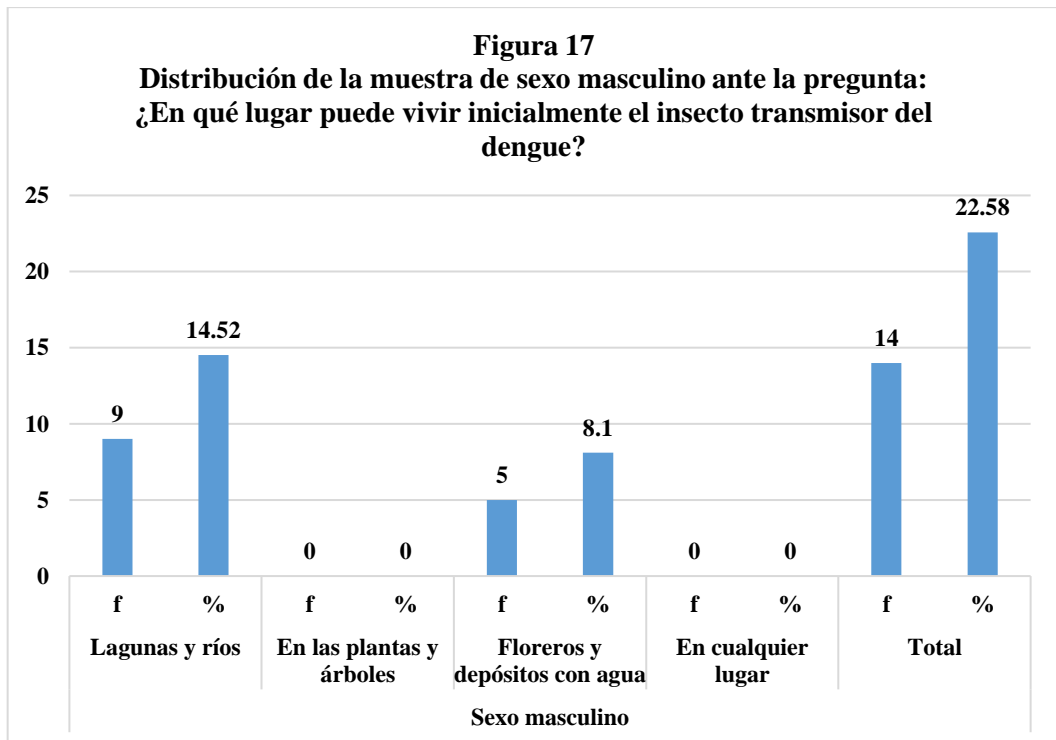
3.3.3. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?

Tabla 17									
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?									
Lagunas y ríos		En las plantas y árboles		Floreros y depósitos con agua		En cualquier lugar		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
12	19.36	4	6.45	32	51.61	0	0.00	48	77.42



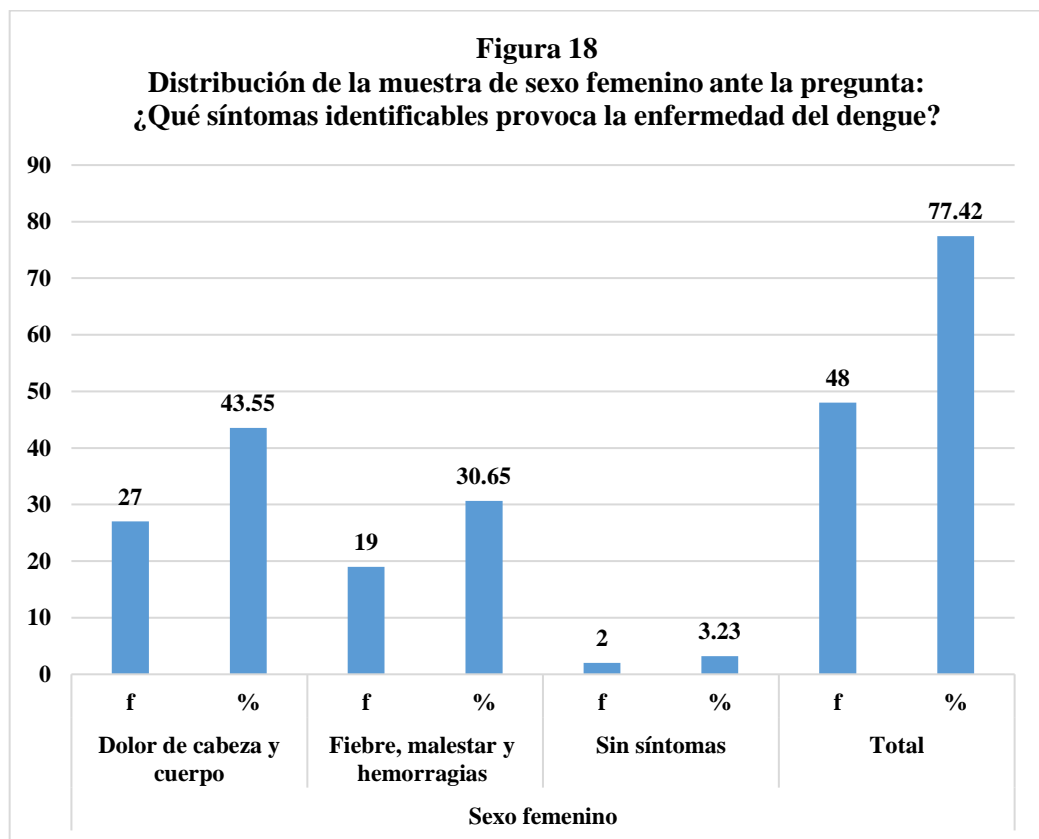
3.3.4. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?

Tabla 18									
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?									
Lagunas y ríos		En las plantas y árboles		Floreros y depósitos con agua		En cualquier lugar		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
9	14.52	0	0.00	5	8.10	0	0.00	14	22.58



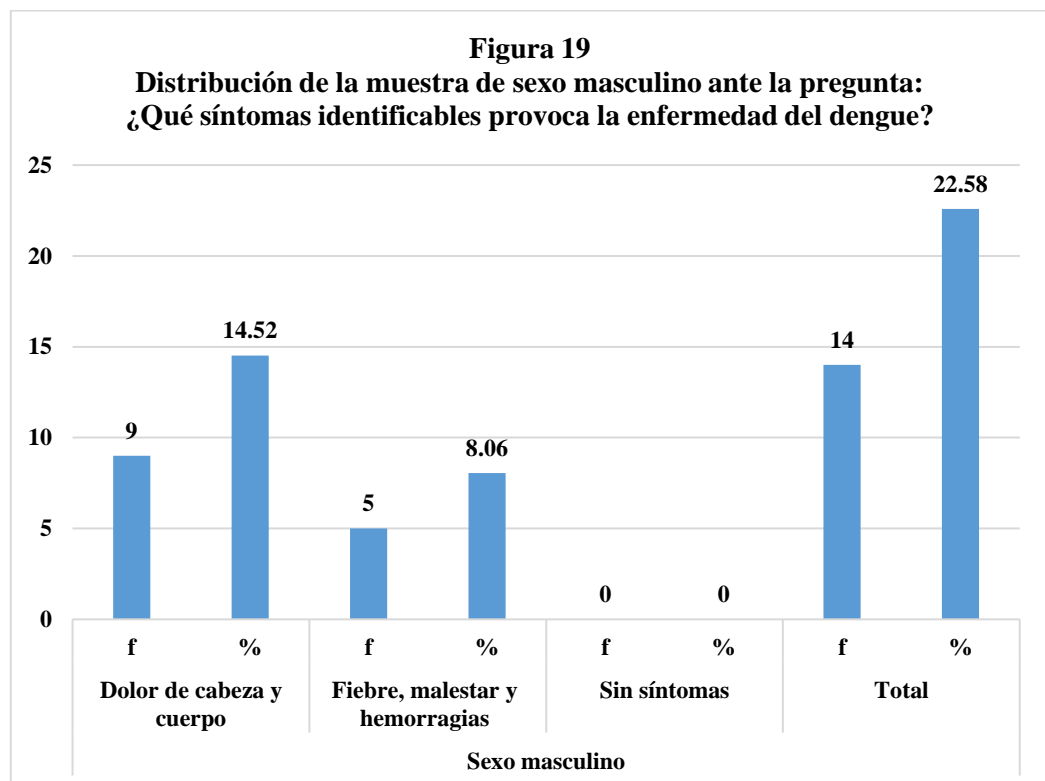
3.3.5. Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?

Tabla 19							
Distribución de la muestra de sexo femenino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?							
Dolor de cabeza y cuerpo		Fiebre, malestar y hemorragias		Sin síntomas		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
27	43.55	19	30.65	2	3.23	48	77.42



3.3.6. Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?

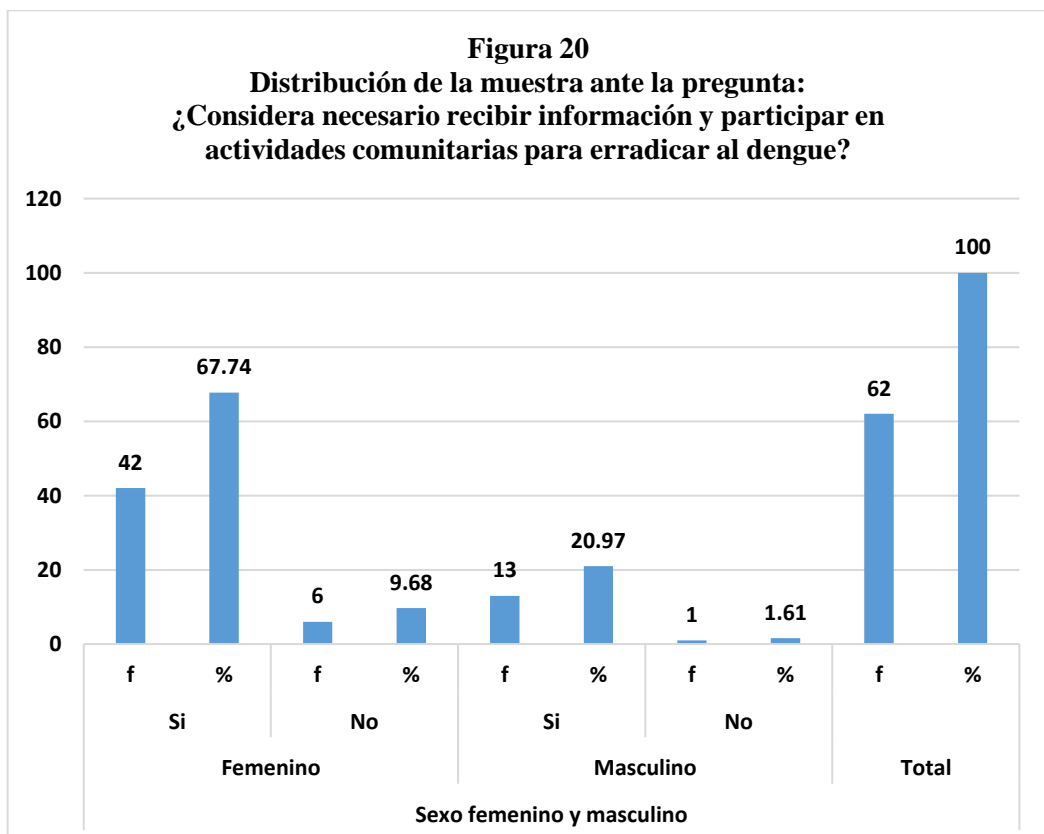
Tabla 20							
Distribución de la muestra de sexo masculino ante la pregunta: ¿Qué síntomas identificables provoca la enfermedad del dengue?							
Dolor de cabeza y cuerpo		Fiebre, malestar y hemorragias		Sin síntomas		Total	
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
9	14.52	5	8.06	0	0.00	14	22.58



3.4. Hábitos del poblador ante el riesgo de contagio

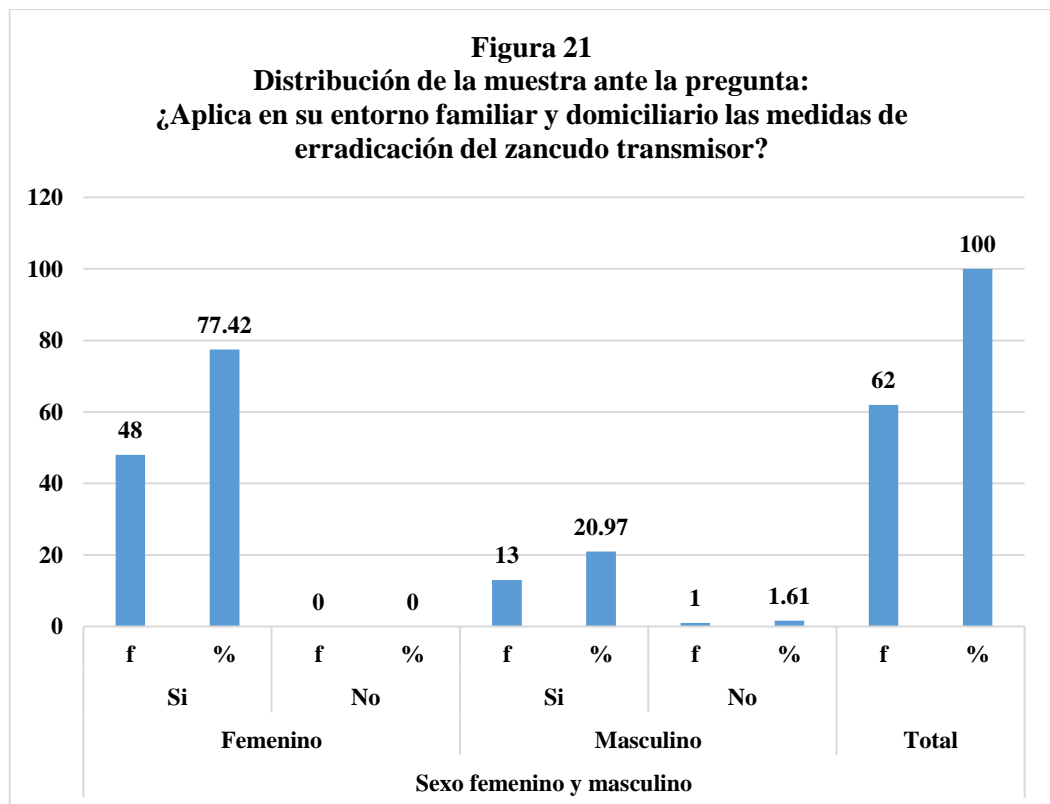
3.4.1. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera necesario recibir información y participar en actividades comunitarias para erradicar al dengue?

Tabla 21									
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Considera necesario recibir información y participar en actividades comunitarias para erradicar al dengue?									
Femenino				Masculino				Total	
Si		No		Si		No			
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
42	67.74	6	9.68	13	20.97	1	1.61	62	100.00



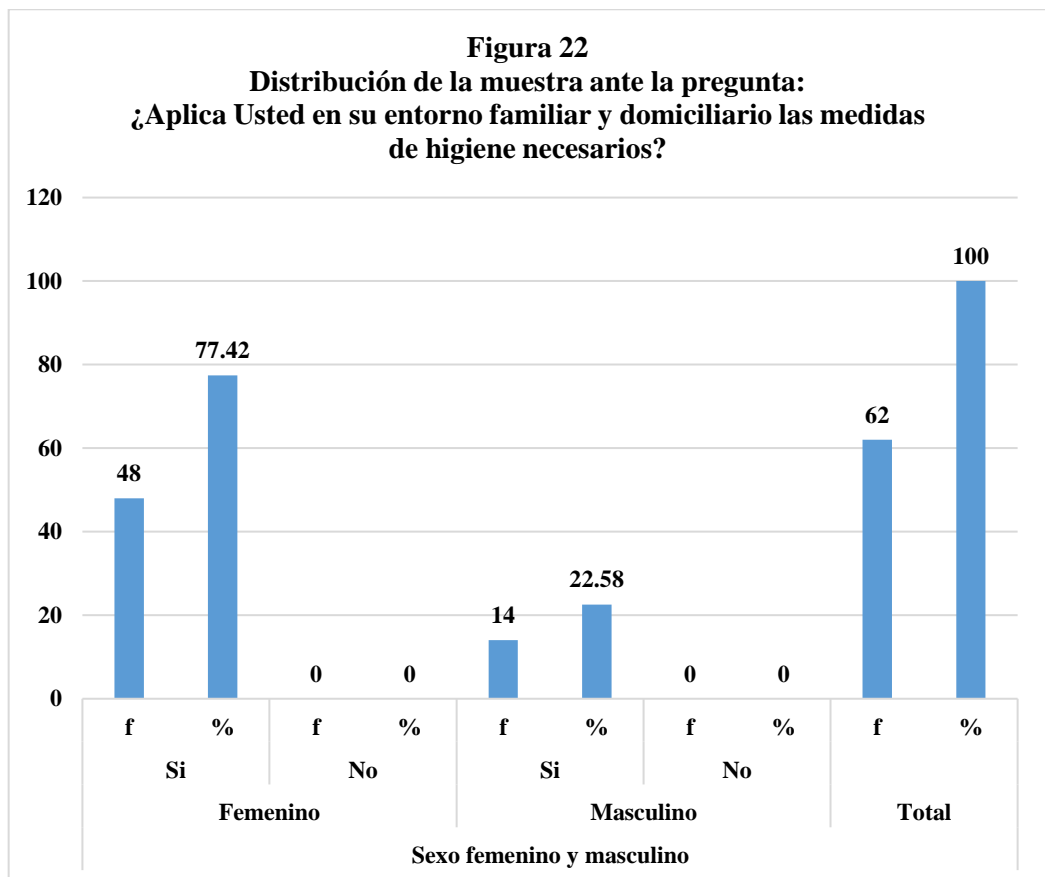
3.4.2. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor?

Tabla 22									
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor?									
Femenino				Masculino				Total	
Si		No		Si		No			
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
48	77.42	0	0.00	13	20.97	1	1.61	62	100.00



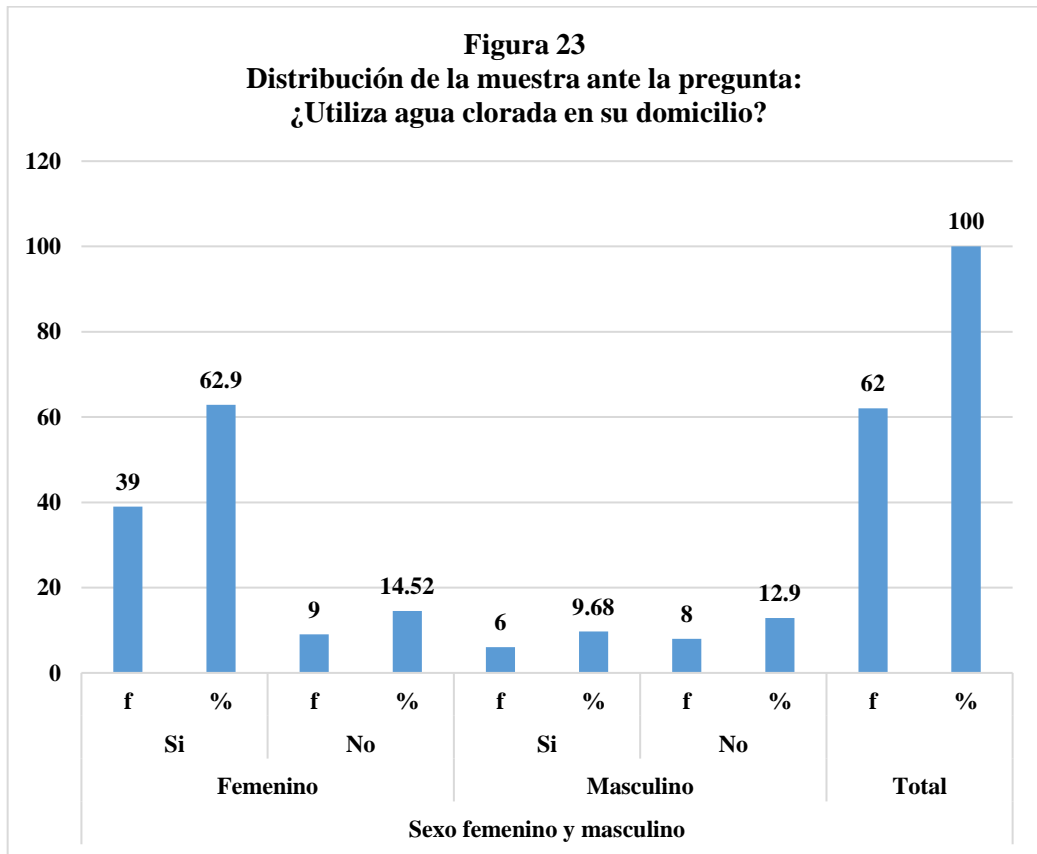
3.4.3. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica Usted en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarios?

Tabla 23									
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Aplica Usted en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarios?									
Femenino				Masculino				Total	
Si		No		Si		No			
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
48	77.42	0	0.00	14	22.58	0	0.00	62	100.00



3.4.4. Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Utiliza agua clorada en su domicilio?

Tabla 24									
Distribución de la muestra ante la pregunta: ¿Utiliza agua clorada en su domicilio?									
Femenino				Masculino				Total	
Si		No		Si		No			
<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
39	62.90	9	14.52	6	9.68	8	12.90	62	100.00



IV. DISCUSIÓN

Se aplicó un instrumento de recolección de información, que está insertado en la página número sesenta y dos del informe final, que sirvió para describir los saberes y hábitos frente al dengue en la población en estudio, que se ubica en el sector uno de la Expansión Urbana de Guadalupe en Ica, en este sector existen setenta y tres (73) viviendas, por lo cual, se contactó a un representante de cada hogar que cumpla con los criterios de inclusión descritos anteriormente, se procedió a aplicar la formula estadística presentada en la página 24, con lo que se obtuvo la cifra de sesenta y dos pobladores como tamaño muestral, todos los participantes son mayores de edad y luego de ser informados de los alcances de la investigación planteada, procedieron al llenado y firmar del formato de consentimiento informado; asimismo, se les entregó el formato de recolección de información, para que den respuesta a las preguntas que sirvieron para describir los saberes y hábitos frente al dengue en la población en estudio. (Tablas 2 y 3 Figuras 1 y 2)

Ante la pregunta: ¿Ha decidido Usted participar libre y anónimamente en la investigación?, la muestra se distribuyó en sesenta y dos (100.00%) participantes respondieron que si aceptan libremente participar en la investigación y ninguno (0.00%) rechazo participar. (Ver Tabla 3 y figura 2)

Ante la pregunta: ¿Cuál es su sexo?, la muestra en estudio se distribuyó en cuarenta y ocho (77.42 %) participantes de sexo femenino y catorce (22.58 %) de sexo masculino. (Ver Tabla 4 y figura 3)

Ante la pregunta: ¿Cuál es su rango etario?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en trece participantes de 26 a 30 años, nueve de 41 a 45 años, ocho de 35 a 40 años, siete de 21 a 25 años cuatro de 18 a 20, cuatro de 46 a 50 años y tres de cincuenta y uno a más años. Asimismo, la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en cuatro participantes de 46 a 50 años, tres de 41 a 45 años, dos de 18 a 20 años, dos de cincuenta y uno a más años, uno de 21 a 25 años, uno de 26 a 30 años, uno de 35 a 40 años. (Ver Tablas 5 y 6, Figuras 4 y 5)

Ante la pregunta: ¿Su domicilio se ubica en un área urbana o rural?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y tres en área urbana y cinco en área rural. Asimismo, la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en catorce (22.58%) en área urbana y ninguno (0.00%) en área rural. (Ver Tablas 7 y 8, Figuras 6 y 7)

Ante la pregunta: ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua potable?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y ocho (77.42%) si cuentan con el servicio de agua potable; asimismo, la muestra de sexo masculino se distribuyó en catorce (22.58%) si cuentan con el servicio de agua potable en sus domicilios, lo que indica que la totalidad de la muestra en estudio cuenta con el importante servicio del agua potable domiciliaria. (Ver Tablas 9 y 10, Figuras 8 y 9)

Ante la pregunta: ¿Como almacena el agua en su domicilio?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en veintitrés (37.09%) en cilindros, doce (19.35%) en cisternas, siete (11.28%) en baldes y seis (9.70%) en botellas; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino

se distribuyó en nueve (14.52%) en cilindros, cuatro (6.45%) en cisternas y uno (1.60%) en baldes. (Ver Tablas 11 y 12, Figuras 10 y 11)

Ante la pregunta: ¿Considera Usted que protege adecuadamente el agua que almacena en su hogar del zancudo transmisor del dengue?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y tres (69.35%) consideran que si protegen adecuadamente el agua y cinco (8.06%) consideran que no lo hacen adecuadamente; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en doce (19.35%) que consideran que protegen adecuadamente el agua y dos (3.22%) consideran que no lo hacen adecuadamente. (Ver Tabla 13 y Figura 12) Panta E, evidenció que los factores de prevención no son empleados siempre, ya que el sesenta y seis por ciento de los grupos familiares no realiza el escobillado semanal a los contenedores del agua, el cincuenta y cinco por ciento de los grupos familiares no conserva con su tapa a los depósitos y contenedores empleados para el almacenamiento del líquido elemento y el cuarenta y cinco por ciento no lo tapa jamás.

Ante la pregunta: ¿Qué medidas realiza en su domicilio para erradicar el insecto transmisor del dengue? la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en treinta y dos (51.61%) con fumigación, lavar y proteger los contenedores, de agua, usar agua clorada, siete (11.29%) fumigación, vacunación, lavar y proteger los contenedores de agua, seis (9.68%) fumigación, tomar agua hervida, lavar y proteger los contenedores de agua y tres (4.84%) fumigación, vacunación, lavado y protección de contenedores de agua, usar agua clorada; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en doce (19.36%) para fumigar, lavar y proteger los contenedores, de agua, usar agua clorada y uno (1.61%) para fumigación, vacunación, lavar y proteger los contenedores de agua. (Ver Tabla 14 y Figura 13)

Ante la pregunta: ¿Sabe cómo se transmite la enfermedad del dengue? la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y cinco (72.58%) por picadura de insecto, dos (3.23%) por utensilios contaminados y una (1.61%) de persona a persona; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en doce (19.35%) por picaduras de insecto, y uno (1.61%) de persona a persona y utensilios contaminados respectivamente. (Ver Tablas 15 y 16 Figuras 14 y 15) Es necesario indicar que en nuestro medio y en el lugar de la realización de esta investigación se realizan periódicas visitas domiciliarias de la autoridad sanitaria, para dar a conocer la información sobre la enfermedad del dengue; en este sentido, Sotelo G. Delgado E. Marín H. encontraron el nivel de entendimiento fue apropiado y eficiente, frente a la enfermedad del dengue.

Ante la pregunta: ¿En qué lugar puede vivir inicialmente el insecto transmisor del dengue?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en treinta y dos (51.61%) floreros y depósitos con agua, doce (19.36%) lagunas y ríos y cuatro (6.45%) en las plantas y árboles; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en nueve (14.52%) lagunas y ríos y cinco (8.10%) en floreros y depósitos con agua. (Ver Tablas 17 y 18 Figuras 16 y 17)

Ante la pregunta: ¿Qué síntomas reconocibles provoca la enfermedad del dengue?, la muestra en estudio de sexo femenino se distribuyó en veintisiete (43.55%) dolor de cabeza y cuerpo, diecinueve (30.65%) fiebre malestar y hemorragias y dos (3.23%) sin síntomas; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en nueve (14.52%) con dolor de cabeza y cuerpo, cinco (8.06%) con fiebre, malestar y hemorragias. (Ver Tablas 19 y 20 Figuras 18 y 19)

Ante la pregunta: ¿Considera necesario recibir información y participar en actividades comunitarias para erradicar al dengue?, la muestra de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y dos (67.74%) respondieron que sí y seis (9.68%) respondió que no; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en trece (20.97%) respondieron que sí y uno (1.61%) respondió que no. (Ver Tabla 21 y Figura 20)

Ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor? la muestra de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y ocho (77.42%) respondieron que sí; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en trece (20.97%) respondieron que sí y uno (1.61%) respondió que no participa. (Ver Tabla 22 y Figura 21)

Ventocilla C, en la investigación realizada encontró que es de necesidad del fortalecimiento de las reglas de prevención y la capacitación en salubridad de las poblaciones afectados por la vulnerabilidad frente a la manifestación epidémica, ya que la higiene es un factor determinante, frente a la enfermedad del dengue.

Ante la pregunta: ¿Aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarios? la muestra de sexo femenino se distribuyó en cuarenta y ocho (77.42%) que respondieron sí; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en catorce (22.58%) (Ver Tabla 23 y Figura 22)

Ventocilla C, en la investigación realizada encontró que es de necesidad del fortalecimiento de las reglas de prevención y la capacitación en salubridad de las poblaciones afectados por la vulnerabilidad frente a la manifestación epidémica, ya que la higiene es un factor determinante, frente a la enfermedad del dengue.

Ante la pregunta: ¿En su domicilio usa agua clorada? la muestra de sexo femenino se distribuyó en treinta y nueve (62.90%) respondieron sí; asimismo la muestra en estudio de sexo masculino se distribuyó en ocho (12.90) respondieron sí. (Ver Tabla 24 y Figura 23)

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de las actitudes fue alto ya que el 88.70 % protege adecuadamente el agua, el 91.93 % indica que la picadura de insecto transmite el dengue y el 58.07 % conoce adecuadamente los síntomas de la enfermedad del dengue.
2. El nivel de los saberes fue intermedio, ya que, mientras el 95.16 % sabe que es transmitido por un insecto, solo el 59.71 % indica qué el insecto puede vivir inicialmente en floreros y depósitos con agua y el 58.07 % manifestó que entre los principales síntomas identificables se considera al dolor de cabeza y cuerpo
3. Se evaluaron las practicas sobre la enfermedad del dengue en la muestra en estudio, el 88.71% participa en actividades comunitarias, el 98.39% aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de erradicación del zancudo transmisor y el 100.00% aplica en su entorno familiar y domiciliario las medidas de higiene necesarias.

VI. RECOMENDACIONES

1. Concientizar a la población frente a las actitudes para enfrentar a enfermedades infecto contagiosas como el dengue, ya que en las épocas de calor y humedad se produce el incremento de las condiciones que favorecen la multiplicación del zancudo *Aedes aegypti* con el consiguiente incremento de pacientes contagiados con esta enfermedad
2. Capacitar periódicamente a la población sobre las enfermedades infecto infecciosas como el dengue, para disminuir su efecto perjudicial en la salud de la población
3. Mejorar las practicas mediante la realización de investigaciones poblacionales, que permitan conocer la realidad en salud pública para poder orientar las acciones necesarias en sectores poblacionales que más lo requieran

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Centers for Disease Control and Prevention*. Dengue. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
<https://www.cdc.gov/dengue/index.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave. Panorama general. 23 de abril de 2024
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Segunda edición 2015. Pp 3.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Segunda edición. Washington. DC:OPS,2016.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Frantchez V, Fornelli R, Pérez G, Arteta Z, Cabrera S, Sosa L, et al. Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *Rev. Méd. Urug.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2024 Jun 13]; 32(1): 43-51. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006&lng=e s.
6. e-lactancia. Dengue materno. Riesgo muy bajo. Seguro. Compatible. Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante.
<https://e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-dengue/product/>
7. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue Programa Regional de Enfermedades Arbovirales.
<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>
8. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. DENGUE: Guía de Manejo Clínico. Asunción: OPS, 2012. -- 48 p
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10101/9789996768422_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. MINSA. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú RM N° 087-2011/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas Ministerio de Salud Lima –Perú 2011.
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
10. Ministerio de Salud de Cuba. Sitio oficial. Dengue: identificar sus fases y signos de alarma, salva vidas. 26 de agosto es el Día Internacional contra el Dengue.
<https://salud.msp.gob.cu/dengue-identificar-sus-fases-y-signos-de-alarma-salva-vidas/>
11. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Segunda edición 2015. Pp 4-7
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Sotelo G, Delgado E, Marín H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - octubre 2020. 2021. Perú. Universidad Autónoma de Ica. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf>
13. Zúñiga J, Álvarez J. 2021 Perú. Frecuencia de factores de riesgo para dengue con signos de alarma en Hospital Referencial de Ferreñafe. Lambayeque 2019. Universidad Señor de Sipán. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8233/Z%C3%BA%3%B1iga%20D%C3%A1vila%20Juan%20%26%20C3%81lvarez%20Vite%20Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ventocilla C. Características epidemiológicas y distribución espacial y temporal de casos confirmados de enfermedades metaxénicas transmitidas por *Aedes aegypti* en el Perú durante el periodo 2009-2018. Lima 2020.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7936/Caracteristicas_VentocillaParedes_Celia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Juárez N. Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II - Sullana, enero 2018. 2018. Perú. Universidad Nacional de Piura. Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería.
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA-18.pdf?sequence=1&is Allowed=y>

16. Panta E. Nivel de aplicación de medidas de prevención en familias con casos de dengue atendidas en el Centro de Salud II Talara, 2017. 2018. Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3739/1/RE_ENFE_ELIZABETH.PANTA_MEDIDAS.DE.PREVENCI%C3%93N_DATOS.PDF
17. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. Dirección General de Salud de las Personas Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. R. M. Nº 087-2011/MINSA. Lima –Perú 2011.
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
18. Ministerio de Salud y Protección Social - Federación Médica Colombiana Bogotá, D.C. – Colombia. 2013. DENGUE © 2013 - Colombia para su equipo.
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/para_su_equipo_dengue_final.pdf
19. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. La incidencia del dengue se ha incrementado en la región en las últimas tres décadas. Hoja informativa sobre el Dengue.
<https://www.paho.org/es/temas/dengue>
20. CINFASALUD. Dengue. ¿Cómo se transmite el dengue?
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/dengue/>
21. BBC. News Mundo. Qué es el dengue, cómo se transmite y cuáles son sus síntomas.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-64762513>
22. INFO SALUD HA. Hospital Alemán. Dengue. Todo lo que hay que saber. Transmisión del dengue.
<https://www.hospitalaleman.org.ar/prevencion/dengue-lo-saber/>
23. GOV. CO. Colombia potencia la vida. Recomendaciones para controlar a los mosquitos. Infórmate.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/enfermedades-transmitidas-por-el-Aedes-aegypti.aspx#:~:text=Los%20mosquitos%20se%20reproducen%20cerca,otros%20y%20all%C3%AD%20deposita%20sus>
24. Molina M, Ochoa C. Estudios observacionales (I). Estudios transversales. Medidas de frecuencia. Técnicas de muestreo. Evid Pediatr. 2013;9:72.

25. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGraw Hill; 2

VIII. ANEXOS

8.1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Son apropiadas las actitudes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Son apropiadas las actitudes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica? – ¿Son apropiados los saberes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica? – ¿Son apropiadas las practicas frente a la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica? 	<p>Objetivo general Identificar las actitudes sobre la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Identificar las actitudes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica. – Identificar los saberes frente a la enfermedad del dengue en pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica. – Identificar las practicas sobre la enfermedad del dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica. 	<p>Hipótesis La identificación de los saberes y practicas sobre la enfermedad del dengue en pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica, tema de investigación que se plantea, es de tipo descriptivo, por lo que no requiere de la declaración de las hipótesis de investigación</p>	<p>Variable Actitudes sobre la enfermedad del dengue</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> – Actitudes sobre la enfermedad del dengue – Saberes sobre la enfermedad del dengue – Practicas sobre la enfermedad del dengue 	<p>Tipo: Investigación cuantitativa descriptiva y transversal.</p> <p>Diseño: Es no experimental, al no haberse realizado la manipulación de las variables.</p> <p>Población Pobladores del sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica</p> <p>Muestra Tomada de la población, compuesta por los pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana en Guadalupe, Ica</p> <p>Muestreo Por conveniencia.</p>

8.2. Consentimiento informado

Investigación titulada: Saberes y hábitos frente al dengue en pobladores del Sector 1 de la Expansión Urbana de Guadalupe, Ica.

Nombres y apellidos del participante:

.....

Con DNI Nº, Declaro que he recibido la información sobre el estudio mencionado y se me ha entregado una copia en físico del Consentimiento Informado, fechado y firmado por mi persona; habiéndome explicado las características, el objetivo del estudio y la no existencia de riesgos en su realización, hacia mi persona, entorno social y anonimato de mi información.

Asimismo, he tenido el tiempo necesario y he podido realizar mis preguntas para conocer u aclarar mis dudas, considerando que la información que he recibido es de mi total satisfacción, garantizándoseme la confidencialidad de mis datos y conociendo que soy libre de retirarme del estudio, en cualquier momento del mismo, por cualquier razón que yo considere conveniente.

Firmo el presente consentimiento informado y otorgo voluntariamente mi autorización para el uso investigativo de los datos que he registrado en el instrumento de recolección de información, por lo que:

SI OTORGO ())

NO OTORGO ())

Mi consentimiento de participación en la investigación planteada

Por lo que firmo el presente Consentimiento informado, quedándome con una copia.

Ica, del mes de del año 2023.

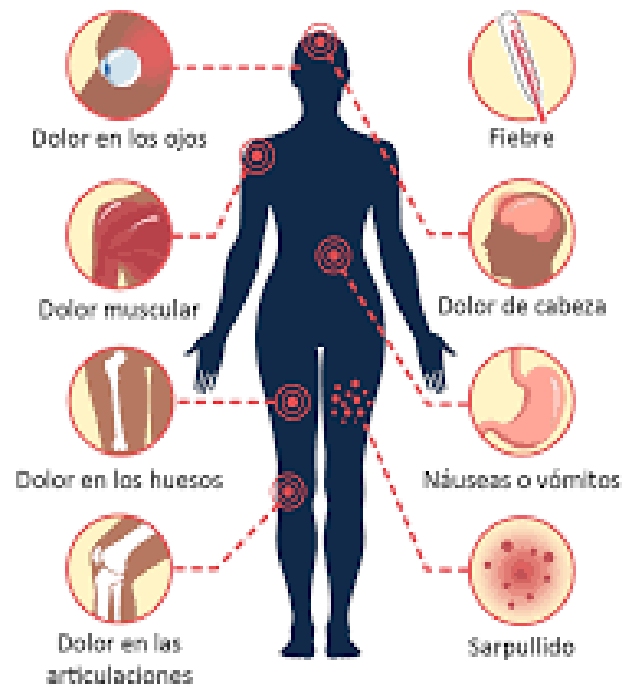
.....

Participante

8.4. Imágenes sobre la enfermedad del dengue

Síntomas de Dengue

Fiebre junto a cualquiera de los siguientes



8.5. Imágenes del desarrollo de la investigación

