



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Conocimientos y prácticas para la prevención y control
del dengue en estudiantes de instituciones de educación
superior, Lima, 2020**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Mayra Alejandra MARTINI MARCHAN

ASESOR

Mg. Rosa Albina VELÁSQUEZ PERALES

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Martini M. Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Mayra Alejandra Martini Marchan
DNI	72407387
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9882-4678
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Rosa Albina Velásquez Perales
DNI	08110145
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7525-4940
Datos de investigación	
Líneas de investigación	-
Grupo de investigación	SALUTARIS CIBUS ET PLANTAE - SACIPLAN
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Latitud: -12.062106 Longitud: -77.036526
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Enfermedades infecciosas https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 16/04/2021

HORA INICIO : 11:32 Hrs.

HORA TÉRMINO : 12:35 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra Rudi Amalia Loli Ponce

MIEMBRO : Mg. Marina Hermelinda Condezo Martel

MIEMBRO : Mg. Rosa Aide Casquero Navarro

ASESOR : Mg. Rosa Albina Velásquez Perales

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Mayra Alejandra Martini Marchan

CODIGO : 14010089

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 004821-2021-R/UNMSM (27/05/2021)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE
EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, LIMA, 2020”**

4. RECOMENDACIONES

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/92243381014>

ID: 92243381014

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería

Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de
Instituciones de Educación Superior, Lima, 2020

DEDICATORIA

A mi madre Juanita, por ser mi ejemplo de perseverancia y guía, por apoyarme incondicionalmente y enseñarme que cada cosa que logre debe ser con esfuerzo.

A mi padre Marcial, por ser un padre presente y enseñarme a ser mejor persona base fundamental para mi vida profesional.

A mi hermana Elva, mi inspiración para estudiar Enfermería, mi gran ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme y protegerme, por darme salud y sobre todo fortaleza en los momentos que más lo necesité.

A mi asesora, Mg. Rosa Velásquez, por todo el conocimiento brindado, por la paciencia, por guiarme y motivarme en todo el proceso de mi investigación.

A los docentes de la UNMSM de la Escuela Profesional de Enfermería, por los conocimientos y experiencias brindadas a lo largo de toda mi formación profesional.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN	ix
SUMMARY	x
I. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1 Introducción	2
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Formulación objetivos.....	9
1.4 Importancia y alcance de la investigación	10
II. REVISIÓN DE LITERATURA	12
2.1 Marco teórico.....	12
2.2 Antecedentes del estudio.....	12
2.3 Base teórica conceptual.....	16
2.4 Definición operacional de términos.....	22
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	22
3.1 Variables	22
IV. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
4.1 Tipo y método de investigación	23
4.2 Diseño de investigación	23
4.3 Área de estudio	23
4.4 Población, muestra y muestreo.....	24
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.6 Procedimientos de recolección y procesamiento de datos	25
4.7 Análisis estadísticos	25
4.8 Consideraciones éticas	27

V. RESULTADOS.....	28
5.1 Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados.....	28
VI DISCUSIÓN	37
VII. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	46
7.1 Conclusiones	46
7.2 Recomendaciones	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°	TÍTULO	PÁG.
1	Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	29
2	Conocimientos sobre dengue según dimensiones en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	30
3	Conocimientos sobre dengue en la dimensión enfermedad en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	31
4	Conocimientos sobre dengue en la dimensión características epidemiológicas en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	32
5	Conocimientos sobre dengue en la dimensión medidas preventivas en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	33

6	Prácticas según dimensiones sobre dengue que refieren realizar estudiantes de instituciones de educación superior Lima, 2020.	34
7	Prácticas para la prevención y control del dengue en la dimensión autocuidado, en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	35
8	Prácticas para la prevención y control del dengue en la dimensión responsabilidad en salud, en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.	36

RESUMEN

El dengue, infección arboviral, transmitida por mosquitos hembras infectadas del género *Aedes*, puede llegar a ser mortal, ha infectado a la mitad de la población mundial. Siendo ingente e importante investigar su prevención y control. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020. **Material y métodos:** Estudio de diseño no experimental descriptivo; prospectivo, transversal y observacional. Se seleccionó 70 unidades de análisis mediante el muestreo no probabilístico, de autoselección utilizándose la técnica de muestreo de bola de nieve y se les aplicó una encuesta, online. **Resultados:** 40% no tiene conocimientos sobre dengue y 38% refiere no practicar medidas para prevenirlo. No conocen el 30% sobre esta enfermedad (hábitat, mecanismo de infección y transmisión, huésped, vector), 68,89% sobre sus características epidemiológicas (letalidad, severidad, que no tiene vacuna). Conocen su carácter epidémico 78,57% y que el vector requiere ser controlado 78.57%, sobre medidas preventivas, 12.86% conoce el uso de arena en los floreros y el 55.71% conoce sobre la eliminación de inservibles. Por último, el 62% refieren realizar prácticas de prevención del dengue, de autocuidado y de responsabilidad en salud cuando hay paciente en casa.

Conclusión: Casi la mitad de estudiantes de educación superior y universitaria no conocen sobre el dengue, y refieren no realizar prácticas de prevención y control del vector, aun cuando algunos tienen condiciones intra y peri domiciliarias y costumbres que favorecen su incidencia.

Palabra clave: Conocimientos, prácticas, dengue y educación superior.

(Fuente DeCS- BIREME)

SUMMARY

Dengue, an arbovirus infection, transmitted by infected female mosquitoes of the genus *Aedes*, can be fatal, as it has infected half the world's population. Being enormous and important to investigate its prevention and control. **Objective:** To determine the knowledge and practices for the prevention and control of dengue in students of higher education institutions, Lima, 2020. **Material and methods:** Non-experimental descriptive design study; prospective, cross-sectional and observational. Seventy units of analysis were selected by non-probability sampling, self-selection using the snowball sampling technique, and an online survey was applied to them. **Results:** 40% have no knowledge about dengue and 38% report not practicing measures to prevent it. 30% do not know about this disease (habitat, mechanism of infection and transmission, host, vector), 68.89% about its epidemiological characteristics (lethality, severity, that there is no vaccine). 78.57% know about its epidemic nature and that the vector needs to be controlled 78.57%, about preventive measures, 12.86% know about the use of sand in vases and 55.71% know about waste disposal. Finally, 62% refer to practicing dengue prevention, self-care and health responsibility when there is a patient at home.

Conclusion: Almost half of higher education and university students do not know about dengue, and report not performing vector prevention and control practices, even though some have intra- and peri-domiciliary conditions and customs that favor its incidence.

Key word: Knowledge, practices, dengue and higher education.

(Source DeCS- BIREME)

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

El dengue es una infección vírica epidémica que se encuentra en diversos países no solo de climas tropicales y semitropicales. Su vector *Aedes aegypti* ha logrado infestar a casi todo el territorio peruano, y son millones de personas que se encuentran en riesgo de contraerlo. Además, cada año el número de casos se incrementa, llevándose consigo muchas vidas, cuando las personas desarrollan su forma grave.^{1,2,3}

De allí surge la importancia de la efectividad de la atención para disminuir las hospitalizaciones y especialmente para salvar vidas porque la notificación oportuna de casos captados en el nivel primario y secundario, es fundamental para la detección de brotes y la toma de medidas de respuesta temprana.^{1,4}

Según la OPS no existe tratamiento específico, y ratifica que aun la vacuna no debe ser incluida en el calendario de vacunación por lo cual insta a los países miembros a continuar fortaleciendo la vigilancia la cual unida a la investigación permitirá conocer la carga de enfermedad, así como prácticas seguras para la prevención y control del dengue⁴

Se estima que en el Perú existe aproximadamente 8 millones entre adolescentes y jóvenes, 3 de cada 10 personas tienen entre 15 y 29 años. Ellos constituyen un enorme potencial para lograr el desarrollo económico y social del país, con ello la reducción de la pobreza y desigualdad, por lo que son considerados una fuerza creativa y transformadora, por cuyas características es importante considerarlos en la lucha contra el dengue⁵

Por lo expuesto, es importante para la población, especialmente para los jóvenes y su autocuidado, profesionales de salud y dentro de ellos el profesional de enfermería especialmente para quienes ejercen en el primer nivel de atención, conocer y educar sobre dengue. Surgió así la necesidad investigativa que originó la realización del presente estudio, que tuvo como

objetivo “Determinar los conocimientos y las prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de Instituciones de educación superior, Lima”.

Consta de siete capítulos, el primero referido al planteamiento, determinación y formulación del problema, objetivos, importancia, alcances del estudio. El segundo, corresponde a la Revisión de la literatura, el que, partiendo de marco teórico filosófico, presenta los avances desarrollados por la investigación sobre el dengue, y las bases teóricas que sustentan el estudio. El tercero que aborda las variables del estudio y su operacionalización. El cuarto sobre materiales y métodos utilizados para la obtención de los datos. El quinto correspondiente a los resultados, el sexto la discusión, parte medular del estudio y el último, donde se expone las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

1.2 Planteamiento del problema

El Dengue es una infección, cuyo agente causal es el virus del mismo nombre, su reservorio el hombre, su vector y transmisor principal el mosquito hembra especie *Aedes* (*Ae. aegypti* o *Ae. albopictus*), que habita en las viviendas y alrededores y se infecta al picar a una persona con dengue, después de 8 a 12 días, trasmite la enfermedad a una persona sana, la cual presentará síntomas de 5 a 7 días posterior a la picadura.^{1,2,3} *Aedes aegypti* es el arbovirus que más afecta a los humanos, un grave problema para la salud pública que dejó de afectar solo los climas tropicales y/o subtropicales para afectar territorios indistintos a su clima²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial su carácter endémico se da en más de 100 países, casi el 40% de la población, que equivale a 390 millones de personas estarían en zonas de riesgo. Alrededor de la mitad del total de casos corresponden a niños menores de cinco años. No todos los infectados son sintomáticos, por lo cual no se tiene el número real de casos notificados.^{1,2,6} Una persona podría infectarse cuatro veces en su vida, porque

puede producirse por cuatro serotipos diferentes: DEN1, DEN2, DEN3, DEN4.³ México, Guatemala y Brasil presentan la cocirculación de los cuatro serotipos; mientras que Bolivia, Colombia, Honduras y Venezuela presentan los serotipos DEN1, DEN2 y DEN3. Los países con presencia de dos serotipos (DEN1 y DEN2) son Costa Rica y Panamá. Paraguay tiene la presencia de DEN1 y DEN4, mientras que Perú DEN2 y DEN4. La circulación de serotipos DENV1 y DENV3, se ha registrado en países del Caribe.⁷

Cada año aproximadamente 400 millones se infectan, de ellos 100 millones solo enferman, pero 22 000 mueren a causa del dengue grave, ello representa una mortalidad de uno por cada 2,000 casos de dengue; sin embargo, esta tasa de letalidad se puede reducir de casi 10% a menos o al 1% con atención oportuna y de calidad a los pacientes ³

En las Américas, entre los años 2003 al 2013 los casos se quintuplicaron, siendo el último año de este periodo el más epidémico, con más de 2,3 millones de casos, 37 705 casos graves y 1289 muertos. Sin embargo, la letalidad disminuyó de 0,07 a 0,05% lo cual estaría guardando relación con el mejor abordaje clínico de los pacientes desde el 2010.⁸

En el Perú, el vector *Aedes aegypti* se erradicó en el año 50, pero, se reintroduce en la Amazonia peruana en 1984, desde donde se propagó a la Costa Norte registrándose casos en Tumbes y Piura. A inicios del siglo XX, el vector se dispersó hasta el centro del país y desde ese momento el número de casos es creciente y preocupante, ya que el espacio peruano se encuentra infestado por *Aedes aegypti*, aún no se tiene vacuna y las medidas adoptadas por los gobiernos y comunidades parecen insuficientes para evitar la propagación. De allí que, más del 50% de los peruanos tendría riesgo de contraer dengue.^{8,9}

Analizando la línea de tendencia de su presentación se tiene que del 2014 - 2016 fue oscilante, ascendente descendente (se tuvo 17234, 35817, 25160 casos por año y 34, 52,45 muertes respectivamente) luego, en el 2017 hubo un alarmante acenso llegando a 68290 Casos y 89 defunciones, que de acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de

Enfermedades en Perú, guardo relación con el “Fenómeno del Niño Costero” solo en el 2018 disminuyó notablemente pero luego se incrementó y se mantiene así hasta la fecha. En el 2019 se reportaron 3.140.649 casos de dengue, de los cuales 28.173 son casos de dengue grave y hubo 1534 muertes.¹⁰

En el presente año 2020, durante los primeros cuatro meses ya se habían registrado 1, 126.481 casos de dengue, que representa casi el 50% del total del año pasado, siendo 2745 casos de dengue grave y produciéndose un total de 321 muertes. De los 26543 casos y 36 defunciones reportados en abril, el 76.7% de casos corresponden a los departamentos de Loreto, Madre de Dios, San Martín y Junín. En Lima se registraron 356 casos, de los cuales 187 pertenecen al distrito de Comas, 62 a La Molina y son de Ate 36.¹⁰

Debido al incremento de riesgo de brotes de dengue, la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este, declaró alerta epidemiológica, desde el 17 de enero al 30 de junio del presente año, en los distritos de Ate, Cieneguilla, Chaclacayo, El Agustino, La Molina, Lurigancho y Santa Anita. Pide a la población, tener acciones de prevención y control, evitando los criaderos del vector que transmite la enfermedad ¹¹

En febrero la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte advirtió en 9 distritos de su jurisdicción índice aédico alto, y presencia de personas provenientes de San Martín, Madre de Dios y Loreto, (departamentos con dengue) y emitió la Alerta Epidemiológica 001-DG-DMGS-OEIS-2020 sobre “Incremento de riesgo de brotes de dengue por presencia de vector”, enfocada en el fortalecimiento e intensificación de las actividades de vigilancia, prevención y respuesta, alerta sobre la sintomatología característica y solicita buscar atención de salud inmediata en el lugar más cercano a su domicilio.¹²

En marzo 2020, el país atravesaba el mayor brote de dengue después del Niño Costero, se tenía alrededor de 30 defunciones y había unos 18 mil casos reportados y el SARS-CoV-2 llegó al país, ejerciendo una gran presión sobre los sistemas de atención y gestión de la salud, y, desde ese entonces, la

pandemia del COVID-19 se ha convertido en la prioridad de salud en el país. Al respecto es importante replicar lo enfatizado por la OPS en torno a la necesidad crucial de no abandonar la prevención, detección y tratamiento de las enfermedades arbovirales sino por el contrario darle máxima prioridad ¹³

La epidemia de dengue en combinación con la COVID-19, puede traer consigo efectos perjudiciales en las personas vulnerables. Por ello, es importante poner en marcha acciones de prevención con la finalidad de que ayude a disminuir la forma grave de dengue y su mortalidad, de esta manera se evitaría el colapso del sistema de salud a nivel regional en sus diferentes niveles de atención, asimismo, se aliviaría la sobrecarga de pacientes en distintas instituciones ¹³

Refiriéndonos a los factores que guardan relación con la alta incidencia y prevalencia de esta patología tenemos: el cambio climático que ha generado condiciones de temperatura y humedad para la transmisión hacia poblaciones en donde no se había presentado anteriormente ^{1,3}

El factor socioeconómico, donde diversos estudios coinciden que las personas que tienen bajos ingresos tienen mayor probabilidad de enfermarse, debido a las condiciones de la vivienda, con falta de desagüe y alcantarillado o de todos los servicios básicos, manejo inadecuado de los residuos sólidos, el aumento de la densidad poblacional, presencia de agua estancada, incrementa la presencia del vector a expensa del aumento de criaderos.^{14,15}

Considerando el género encontramos que afecta mayoritariamente a las mujeres, ya que muchas veces son ellas las que, en su rol de ama de casa, permanecen y están más expuestas al vector por su hábitat característico doméstico o en del entorno de la vivienda.^{14,15}

Otro es la poca accesibilidad a los métodos de barrera vector-humano para la prevención del dengue, por su costo, por el escaso conocimiento que hace que la población lo rechace, así como a la disposición de presupuestos bajos en las instituciones.^{14,15}

El agente causal de la enfermedad, la susceptibilidad del huésped, están implicados en la transmisión de la enfermedad y ello unido al aspecto ambiental han formado un conjunto de factores que son inherentes al dengue ^{1,2}

Enfrentar con responsabilidad social esta problemática requiere de la suma de esfuerzos de todos los autores involucrados, implica considerar la existencia de conductas de riesgo realizadas por la población que favorecen la proliferación del mosquito, las complicaciones de la enfermedad y la mortalidad, las medidas preventivas y de control del vector ⁸

Al respecto durante mi formación tuve la oportunidad de realizar actividades preventivo promocionales en comunidades del cono norte, sur y este y pude apreciar que la mayoría de las viviendas no disponían de agua potable solo de recipientes de almacenamiento, que no eran objeto de limpieza cada tres días y tampoco los mantenían tapados. En el entorno de la vivienda se encontraban botellas, u objetos en desuso que colectaban agua de lluvia, propicio para criaderos de zancudos. En las visitas al evaluar los tanques, o se negaban o no habían colocado abate. Sobre las acciones para evitar el dengue respondían dudosas, o simplemente no contestaban.

Existen muchos estudios realizados sobre conocimientos y prácticas sobre el dengue, realizados en pobladores en sus viviendas o cuando acuden al establecimiento de salud, en escolares en las instituciones educativas orientadas siempre al aspecto preventivo, sin embargo, no se ha abordado en estudiantes de nivel superior (universitario o no universitario) de profesiones no vinculadas con salud, los resultados nos hablan de poco conocimiento sobre el tema.

El INEI dió a conocer a mediados del 2015, que, en el Perú, la población joven (15 y 29 años), son aproximadamente 8 millones 377, lo que corresponde al 27% de la población total del país. De ella en Lima Metropolitana, se encuentra el mayor número, y asciende a 2 millones 646 mil ¹⁶

La Encuesta Nacional de Hogares 2018, revela que el 31,2% de la población de 17 a 24 años de edad está matriculada en educación superior (universitaria y no universitaria) condición que les permite mayor apertura a la información real, oportuna lo cual al tratarse del dengue no solo favorecería su autocuidado, sino que se incentivaría replicarla lográndose un efecto multiplicador tan necesario para obtener éxito en la lucha contra el dengue ¹⁷

Sin embargo, he tenido la oportunidad de interactuar con estudiantes de profesiones distintas a las de ciencias de la salud tanto en nuestra casa de estudios, otras universidades e instituciones de nivel superior y refiriéndose al dengue señalan: “Se da porque te pica el mosquito, pero aquí en Lima no hay de esos”. “No tengo ni la más mínima idea sobre el dengue, nunca me han informado”.

Aspecto preocupante considerando que este sector poblacional es muy numeroso, es el respaldo activo para el desarrollo del país, pero que deben responder a los cambios derivados de la transición epidemiológica con formas más efectivas para conseguir un envejecimiento activo, mediante la promoción de la salud a lo largo de todo su ciclo vital ¹⁹

Entre la edad de 15 y 24 años, los jóvenes toman decisiones respecto a su estilo de vida, además se encuentran más receptivos frente a las intervenciones que son dirigidas a ellos, aunque ya tienen la mayor parte de su capital de salud. ¹⁹

Lo vertido en acápite anteriores motivo la elección de los jóvenes como elementos muestrales para el presente estudio.

El profesional de Enfermería cumple un rol perentorio en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para ello aborda a la población respetando su idiosincrasia y su cultura procurándole información que le permita reducir el riesgo a enfermedades transmitidas por vectores sobre todo de aquellas a las que se encuentra más vulnerables ¹⁸

Ante lo expuesto anteriormente se generó muchas interrogantes tales como ¿el dengue representa un riesgo para su salud y su vida? ¿Han experimentado casos de dengue porque provienen de regiones donde es frecuente? ¿Tienen conocimientos acerca del dengue? ¿Qué prácticas realizan para la prevención del dengue? ¿Es importantes la participación comunitaria para luchar en contra de esta enfermedad? conocerá ¿Qué acciones y/o estrategias realiza el estado o ministerio de salud para la prevención de la misma? Todo ello confluyo en la necesidad de realizar la presente investigación cuyo problema queda formulado en la siguiente interrogante:

¿Qué conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue tienen los estudiantes en Instituciones de Educación Superior, Lima 2020?

1.3 Formulación objetivos.

1.3.1 Objetivo general

Determinar los conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de Instituciones de educación superior, en Lima 2020.

1.3.1 Objetivos específicos

Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de Instituciones de educación superior en Lima, 2020, sobre dengue, en sus dimensiones: enfermedad, características epidemiológicas, medidas preventivas y control del vector.

Identificar las prácticas saludables o de riesgo según dimensiones: autocuidado y responsabilidad de salud, que refieren realizar estudiantes de Instituciones de educación superior, en Lima 2020, para la prevención y control vectorial del dengue

1.4 Importancia y alcance de la investigación

La presente investigación estuvo dirigida al estudio de los conocimientos y las prácticas acerca del dengue, dos aspectos fundamentales a tener presente al educar a la población para lograr la prevención de esta enfermedad tan incidente y prevalente, que no solo se da en lugares circunscritos, sino que tiene un carácter expansivo y que además por ser endémico y epidémico es un problema de salud pública que surge y se perpetra por los cambios climáticos, la migración y la pobreza.

El tema es actual, trascendente e importante y los resultados aportan información que permite mostrar si los estudiantes de nivel superior tienen una mirada integral sobre el dengue, la importancia del cuidado ambiental como medio del control del vector y de las prácticas como medio preventivo en la lucha contra el dengue.

Cifra también su importancia en que los hallazgos constituyen un basal que permitirá diseñar, planificar y llevar a la práctica con mejores resultados campañas informativas con contenidos específicos que requiere este grupo humano, que representa un porcentaje significativo de la población en general.

Los estudiantes de educación superior, población objeto de estudio tiene sus propias vulnerabilidades producto de su edad las que unidas al daño físico al enfermar de dengue podría desequilibrarlos y entorpecer sus estudios, además de no ganar salud para enfrentar retos posteriores como por ejemplo el envejecimiento. Además, el nivel educativo que tienen es una oportunidad para motivar o cimentar en ellos el desarrollo de conductas saludables no solo personales, sino familiares y comunales produciéndose un efecto multiplicador del conocimiento y práctica de prevención de esta enfermedad.

Otro aspecto importante está referido al hecho de que la población sobre la cual mayoritariamente incide el dengue es principalmente la más pobre,

llevándola a una extrema pobreza, cerrando el círculo y no dejándola salir de ella. Por ello el abordar este problema de salud pública, es una de las prioridades nacionales de investigación en salud en el Perú, por su ascendente impacto en departamentos como Loreto, Piura, San Martín, Madre Dios, y actualmente también en Lima.

Su presencia conjuntamente con el COVID 19 agrava más la situación del país, logrando entre ambos presionar nuestro sistema de salud, que evidencia desgaste e incapacidad de atención de calidad y segura de las personas, con efectos contrarios a lo planteado el año 2015, por la Organización de las Naciones Unidas a través en los 17 objetivos para el Desarrollo Sostenible para alcanzar la salud para todos el 2030, se opone especialmente con el tercero, salud y bienestar: para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y que incluye erradicar y poner fin a enfermedades transmisibles como lo es el dengue ²⁰

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Marco teórico

Modelo de promoción de la salud- Nola Pender

Nola J Pender, nació en Lansing (Michigan), en agosto de 1941. Estudió en la Michigan State University, en donde se graduó de Enfermera en 1964. En 1982, obtuvo la primera edición del Modelo de Promoción de la Salud y en 1966 la segunda de la misma. Esta teoría se caracteriza y pone énfasis en educar a las personas sobre cómo cuidarse y mantener una vida saludable. Además, es uno de las teorías que más se destaca en la Promoción de la Salud en Enfermería. Esta teoría identifica factores cognitivos-perceptuales en el individuo, que se refiere a las creencias, concepciones e ideas que las personas poseen, que, sumado a las características situacionales, interpersonales y personales, conlleva a conductas o toma de decisiones en favor de la salud ²¹

Los Meta paradigmas:

Salud: estado altamente positivo.

Persona es el centro de la teoría y hace referencia al individuo. El factor cognitivo-perceptual y otros son propios y únicos de cada persona.

Entorno: las conductas promotoras de la salud son influenciadas por la interacción de los factores cognitivo-preceptuales y otros factores modificantes. No hace referencia precisa a la definición de entorno.

Enfermería: la enfermera es la principal encargada de incentivar a los usuarios para favorecer el mantenimiento de su propia salud, ya que la responsabilidad personal es primordial para para el cuidado y reforma de ciudadanos. ²¹

2.2 Antecedentes del estudio.

Antecedentes Nacionales

Niño B, Yong H y Díaz C. realizaron una investigación en el año 2018 titulada “Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue pos fenómeno del Niño Costero, Perú, 2018”. Dicho estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 380 personas. En los resultados, se muestra que alrededor de 21,1% conoce la enfermedad, el 75% identificó que la enfermedad se da por la picadura del zancudo y el 86.2% reconoció que el zancudo se reproduce en aguas estancadas. Por otro lado, solo el 9.7% identificó las medidas preventivas para eliminar los criaderos. En las prácticas referidas se destaca que el 73,7 % almacenó agua para consumo y el 66,1 % para otros fines. Con respecto a las prácticas observadas, el 77.6% del total de encuestados usa repelentes y/o espirales y el 77.6% coloca abate en los depósitos de agua. Dichos resultados les permitieron llegar a la siguiente conclusión:²²

*“La población de Tumán, conoce muy poco acerca de la prevención de dengue, y las prácticas son insuficientes. Al realizarse la comparación con el año 2016, los conocimientos mejoraron en cierta medida, pero aun así son escasos”.*²²

Soto V. realizó una investigación titulada “Conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en época de epidemia en sector 2 distrito La Victoria Chiclayo, 2017”. Dicho estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 616 personas. Los resultados fueron: en cuanto a conocimientos, el 78% del total de encuestados no conoce cómo se llama el microbio que causa el dengue, solo el 18% conoce si ya existe vacuna contra el dengue; respecto a las prácticas de prevención, el 46% mantiene sus depósitos de agua tapados en su casa y el 32% hace uso de abate en los depósitos de agua. A partir de los resultados, concluyeron que:²³

*“La gran mayoría desconoce sobre el dengue y no realizan prácticas preventivas a pesar de haber tenido un brote epidémico en su zona”*²³

Díaz G, Malca L, Díaz C, Olave E y Poma J, en el año 2015 en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un distrito

de Lambayeque, Perú, 2015” el cual fue una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal, la muestra fue de 330 personas. En los resultados se obtuvo que del total de encuestados solo el 29.1% conoce la enfermedad, el 98.2% reconoció que se da por la picadura del zancudo, en cuanto a los conocimientos de las medidas preventivas, solo el 5.2% las conocen. Con respecto a las prácticas, las más destacadas, que se encuentran por encima del 50% son eliminar aguas estancadas y colocación de abate. Por lo cual, concluyeron que:²⁴

“Existe déficit de conocimientos acerca del dengue y las prácticas que realizan los pobladores son aceptables sin embargo se requiere tener mayor control del vector y evitar contacto”²⁴

Antecedentes Internacionales

Castañeda O, Segura O, Garón E, Manosalva C, realizaron una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al control del vector *Aedes aegypti*, Villanueva. Casanare, Colombia, 2016”, fue un estudio descriptivo de corte transversal, aplicó una encuesta (n= 213 personas). Los resultados fueron: el 90.5% del total de encuestados, sabe que el mosquito zancudo transmite la enfermedad, la mayor parte desconocían los signos y síntomas de la enfermedad. Las prácticas que más realizan para la prevención son: 64.5% dejar recipientes sin agua, 43.1% botar agua estancada, 76.8% lavar la alberca o lavadero. Por lo que concluyeron:²⁵

“Los conocimientos que poseen sobre el vector y las enfermedades son superficiales. Urgen acciones orientadas a la movilización social, participación y seguimiento de las comunidades”²⁵

Por otro lado, la investigación realizada en el año 2016, por Thwe M, Bin A, Bin N, Mohammad T, Barman A, Binti S, Binti E, titulada “Conocimiento, actitud, prácticas relacionadas con la fiebre del dengue en la población rural en Terengganu, Malasia”, fue un estudio cuantitativo de corte transversal, aplicaron una encuesta (n= 575 personas). Los resultados que obtuvieron

fueron: el 98.3% del total de encuestados coincide en que se da por la picadura del mosquito, el 93.6% identificó como vector principal a Aedes, el 90.4% reconoció la fiebre como síntoma principal, solo el 28% reconoció el dolor retro ocular y dolor abdominal. Respecto a las prácticas, el 76.6% tapa los contenedores de almacenamiento de agua, el 38.8% hace uso del abate en agua, 93.6% destruye las larvas de los contenedores. A partir de lo cual concluyeron que:²⁶

“Los conocimientos que tiene la población son buenos. La actitud y las prácticas de la comunidad para combatir el dengue también son buenos y son positivamente asociado con la disponibilidad de conocimiento demostrado.”²⁶

Núñez L, Vidaurre J realizaron una investigación en el año 2015, el cual se titula “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención y control de dengue de habitantes entre los 15 a 45 años de edad del casco urbano de la ciudad de Somoto, Madriz, junio 2015”, esta investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal. El muestreo que se utilizó fue el probabilístico, aleatorio simple quedando un total de 200 personas. Los resultados fueron: el nivel de conocimiento que destaca según edad 15 - 25 años es el regular 63.6 %, entre la edad de 26 – 35 años regular 70 %, entre la edad de 36 – 45 años regular 77.2 %. Con respecto al nivel de práctica según la edad, las personas que comprenden la edad de 15- 25 años el nivel de practica era correcta en 54.5% e incorrecta en un 45.4%. Las personas que tienen entre 36 y 45 años, el 78.4% corresponde a prácticas correctas y el 21.5 % a incorrectas. A partir de lo cual se concluyó que:²⁷

“La población joven posee mayor conocimiento sobre el dengue, esto puede ser porque en los últimos años se han realizado campañas educativas en las instituciones educativas, mientras que la población adulta posee regular conocimientos, esto puede ser debido a situaciones pasadas”²⁷

2.3 Base teórica conceptual

2.3.1 Definición

El Dengue es una enfermedad vírica que se transmite por la picadura de un mosquito hembra, que pertenece a la familia Flaviviridae, especie *Aedes* infectado (*Ae. aegypti* o *Ae. albopictus*).^{1, 2,3}

2.3.2 Etiología

El virus del dengue es frecuente en zonas tropicales y semitropicales, que dependen básicamente de la temperatura y precipitaciones. El virus del dengue tiene 4 serotipos, los cuales son DEN1, DEN2, DEN3, DEN4, al infectarse y recuperarse por uno de ellos, confiere inmunidad para toda la vida contra ese serotipo, por lo que una persona podría infectarse hasta cuatro veces en toda su vida. No obstante, la inmunidad contra otro serotipo puede conferir inmunidad parcial y temporal; por lo cual una infección por otros serotipos podría resultar en dengue grave.^{1, 2,3}

2.3.3 Transmisión

Se produce por la picadura de un mosquito hembra infectado que pertenece en mayor medida a la especie *Aedes Aegypti*. Estos mosquitos generalmente pican en la mañana y al iniciar la noche. El mosquito inicia a transmitir la enfermedad de 8 a 12 días después de haberse infectado, a partir de ahí lo hace durante toda su vida. Su periodo de incubación oscila de 4 a 10 días.^{1, 2}

El periodo de infección en el cual el humano transmite la enfermedad al vector se da hasta al final del periodo febril (aproximadamente 5 días).²

2.3.4 Características del Aedes

- El mosquito es de color gris y pequeño, tiene bandas blancas en su abdomen y patas.
- Tanto el macho como la hembra se alimentan de jugos vegetales, pero la hembra necesita sangre humana el cual le brinda proteínas para poner huevos.
- Si la hembra cuenta con alimento y lugar para poner huevos, no se aleja más de 100 metros de la zona donde se convirtió en adulto.
- Para depositar sus huevos podría volar hasta 3 kilómetros en condiciones perjudiciales.
- Los zancudos adultos reposan dentro de la casa, puede ser baños, cocinas, y dormitorios, también en algunos casos, en jardines y paredes exteriores.
- El zancudo suele picar durante las primeras horas de la mañana y del atardecer, y durante la noche suele ocultarse tras los muebles.²⁸

2.3.5 Ciclo de vida del Aedes.

- La hembra coloca sus huevos en la pared interna del recipiente, estos son de color negro. En condiciones adecuadas de temperatura y humedad, en dos o 3 días, nacen las larvas²⁸
- Las larvas se desarrollan y se alimentan de bacterias, hongos y protozoarios existentes en el agua del recipiente. Éstas tienen formas de gusanos y son visibles a simple vista²⁸
- Continúa el proceso de metamorfosis, las pupas evolucionan y de 7 a 10 días se convierten en zancudo adulto. El zancudo adulto tiene aspecto de coma y es visible a simple vista, tiene aleta natatoria en la parte inferior y engrosamiento redondo en la parte superior.²⁸

Su ciclo de vida dura 15 días aproximadamente y se acorta a 7 días cuando aumenta la temperatura. Viven entre 30 y 40 días ²⁸

Ante condiciones desfavorables, los huevos pueden resistir en forma de vida latente entre 12 y 18 meses dentro de los recipientes en los cuales fueron depositados ²⁸

2.3.6 Signos y síntomas

El cuadro clínico suele presentarse de 4 a 10 días después de la picadura del mosquito infectado. Entre los principales síntomas para la sospecha de Dengue están: fiebre elevada acompañada de dolor de cabeza intenso, dolor retro ocular, dolor muscular y articular, náuseas y vómitos. Otros síntomas menos frecuentes son dolor abdominal y diarrea, que por lo general ocurre en poblaciones vulnerables (menor de 2 años y adultos mayores).^{1, 2,3}

Por otro lado, el virus del Dengue puede producir manifestaciones graves como: hepatitis, insuficiencia hepática, encefalopatía, miocarditis, hemorragias severas y choque ^{1, 2}

2.3.7 Fases de la enfermedad

Fase febril²: suele durar de 2 a 7 días, en la cual se presentan fiebre y dolor osteomuscular, dolor retro ocular, cefalea, enrojecimiento de piel y eritema. Es en esta etapa donde la enfermedad cursa con la caída de la fiebre.

Fase crítica²: esta fase coincide con la caída de la fiebre, en la cual la situación se puede agravar o mejorar.

Cuando la situación se agrava el paciente presenta signos de alarma y/o complicaciones ²: extravasación del plasma, hemorragias y/o shock que se puede manifestar como frialdad de la piel, taquicardia e hipotensión. Al examen de laboratorio se evidencia hematocrito elevados y disminución de plaquetas. Si el paciente presenta estos signos de alarma es necesario la hospitalización para un seguimiento oportuno ²

Fase de recuperación: aquí inicia la mejoría del paciente que oscila entre 24 a 48 horas, se da absorción del líquido extravascular al espacio intravascular por lo cual es importante vigilar el estado de hidratación del paciente para evitar la sobrecarga de líquidos. Al examen de laboratorio se evidencia hematocrito en valores normales y aumento en el número de plaquetas.

2.3.8 Clasificación

Dengue sin signos de alarma:

Los síntomas pueden ser variados durante varios días, puede presentarse fiebre atípica con algunos síntomas, luego pasa al estado de convalecencia que puede durar varias semanas ^{2,3}

Dengue con signos de alarma:

Los más comunes son: vómitos frecuentes que dificultan a hidratación, dolor abdominal intenso y continua, acumulación de líquidos (derrame pericárdico, derrame pleural, ascitis, entre otros), sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, aumento del tamaño de hígado y elevación de hematocrito. Estos se presentan en la fase crítica. ^{2,3}

Dengue grave

Dos o más signos son los que caracterizan la presencia de dengue grave, siendo los más recurrentes: choque por extravasación del plasma, sangrado profuso, compromiso grave de órganos ^{2,3}

2.3.9 Factores de riesgo asociados

Existen algunos factores que incrementan la susceptibilidad de adquirir dengue son: densidad del zancudo Aedes, población sin inmunidad a ninguno de los serotipos del dengue, condiciones ambientales como la temperatura, el clima, lluvia y humedad, ya que ello favorece el ciclo biológico del zancudo. Además, se considera como un potencial diseminador del virus una persona infectada que se encuentra en fase febril y que circula, también lugares de grandes concentraciones poblacionales como hospitales, cuarteles, escuelas con casos y presencia del vector. Así mismo, se da el incremento de casos de dengue en zonas endémicas y circulación permanente del virus del dengue ^{2,3}

2.3.10 Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue

La presencia del dengue activo en 128 países ocasiona contagio en aproximadamente la mitad de la población mundial y aun no tiene tratamiento específico de allí la importancia de detectarlo precozmente para lo cual juega un papel muy importante el conocimiento de la enfermedad, con ello el paciente recibirá tratamiento médico oportuno, evitándose complicaciones y especialmente el contagio Sin embargo lo fundamental es la aplicación de medidas preventivas y el control del vector con ello se disminuirá su incidencia y prevalencia y se reducirá a menos del 1% la mortalidad

Por el momento las medidas de prevención están referidas a prácticas destinadas a la erradicación o eliminación del vector o contaminación del mismo(Aedes Aegypti) dentro de las que se pueden citar: la correcta eliminación de los residuos sólidos, limpieza de los contenedores donde se almacena agua (mínimo una vez por semana), cubriendo los contenedores, hacer uso de insecticidas, aplicarse repelente, hacer uso de

mosquitero en camas y/o ventanas, cubrirse con prendas manga larga, pantalón y participación comunitaria para la erradicación del vector.^{1,2}

Control de vectores:

Gestión ambiental: tiene por finalidad disminuir el contacto entre persona y vector, por lo cual se trata de modificar el entorno.^{1,2,29}

- Modificación ambiental: cambios físicos por ejemplo conexiones domiciliarias adecuadas.
- Manipulación ambiental: este incluye cambios en los hábitats del vector, por ejemplo, limpiar recipientes donde se almacena agua, eliminar objetos inservibles, entre otros.
- Cambios en la vivienda y conducta de las personas: tiene como objetivo disminuir el contacto entre persona y vector, por ello las acciones esta destinadas al uso de barreras metálicas en las puertas y ventanas y uso de mosquitero.

Control químico: ^{1,2,29}

Larvicidas: este debe usarse como un método que complemente a la gestión ambiental. No es práctico para lugares de espacios interiores de recipientes.

Fumigación: se recomienda en casos de emergencia, para erradicar una epidemia, con la finalidad de destruir rápida y masivamente a los vectores.

2.3.11 Rol de enfermería en la prevención y control de dengue

La formación académica del profesional de Enfermería le permite desarrollar competencias, para la prevención y promoción de la salud para el cuidado del individuo, familia y/o comunidad, para lo cual planteara estrategias de desarrollo o cuidado del saneamiento ambiental e higiene, para la construcción de entornos saludables, priorizando el manejo y conservación adecuada del agua, correcto desecho de residuos sólidos y eliminación de criaderos para el control efectivo del vector del dengue³⁰

A través de la educación, concientiza a la población y brinda información para lograr cambios de conducta a nivel individual y colectivo en beneficio de su salud ³⁰

2.4 Definición operacional de términos

- **Conocimientos:**

Información que refiere el estudiante de educación superior producto de sus experiencias, actividades educativas, medios de comunicación, redes, en relación al aspecto teórico o práctico sobre el dengue, medidas preventivas, control del vector. que fue obtenido a través de un cuestionario online y valorado en conocer y no conoce.

- **Prácticas:**

Acciones que refieren realizar los estudiantes para no enfermar del dengue, y evitar su propagación a través de sus respuestas a un cuestionario, cuyo valor final será realizan o no realizan, prácticas saludables o de riesgo para esta enfermedad.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Variables

Conocimientos sobre la prevención y control del dengue

Prácticas para la prevención y control del dengue

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo y método de investigación

De acuerdo al problema y los objetivos planteados, el presente estudio corresponde a una investigación de tipo cuantitativa que permitió medir las variables, de nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, que fue aplicado en un solo tiempo y espacio permitiendo de esta manera obtener información precisa que permitió describir si los estudiantes educación superior en Lima tienen conocimientos y las prácticas para la prevención y control del dengue³²

4.2 Diseño de investigación

El tipo de diseño según la intervención del investigador, no experimental, ya que no se manipularon variables, estas fueron observadas tal y como se manifestaron.³²

4.3 Área de estudio

Sede de estudio, no aplica porque fue vía internet. Debido a la pandemia del COVID-19 se establecieron medidas fundamentales para salvaguardar la vida de las personas, dentro de ellas estuvo el paso del dictado de clases de presenciales a no presenciales utilizando medios asincrónicos y sincrónicos, para un tiempo no determinado. Ello determinó la aplicación del instrumento vía online.³¹

4.4 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por estudiantes que cursaban estudios superiores no universitarios y universitarios de profesiones distintas a las del área de ciencias de la salud. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, de autoselección utilizándose la técnica de muestreo de bola de nieve mediante la cual los individuos seleccionados para ser estudiados se encuentran en el entorno de la investigadora los mismos que invitaron a otros estudiantes por ellos conocidos, de allí su nombre de bola de nieve porque la idea es que una bola de nieve al rodar cada vez se hace más grande. Finalmente, la muestra quedó conformada por 70 estudiantes.

Criterios de inclusión:

Estudiantes:

- Que cursan estudios superiores universitarios o no universitarios.
- Que cursan estudios superiores en áreas distintas a las de Ciencias de la Salud.
- Que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Estudiantes:

- De nivel educativo diferente al de educación superior.
- Del área de ciencias de la salud o relacionadas con ella.
- Que no desearon participar en el estudio.

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se utilizó fue la encuesta elaborada sobre la base de la empleada por Gutiérrez, L, Sánchez, J Y Tejada, A. en una tesis para obtener la especialidad en Epidemiología de la Facultad de Salud de la Universidad Sur colombiana en ciudad de Pitalito el año 2007, sobre el mismo tema, y que

obtuvo una confiabilidad de (0.65).³¹ Después de sus modificaciones fue sometida a juicio de 3 expertos profesionales de enfermería especialistas en el área, quienes emitieron sus opiniones para la validación del instrumento, se obtuvo una validez de contenido de 0.9062.

La fiabilidad del cuestionario se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, presentando un índice de fiabilidad alto con un $\alpha = 0.939$. Su estructura estuvo conformada por dos aspectos: el de información General y el de información específica. El primero estuvo referido a los aspectos sociodemográficos así como a características intra y peri domiciliaria de la vivienda que guarde relación con el desarrollo del dengue, y el segundo recogió datos específicos, el cual a su vez se subdividió en preguntas relacionadas a conocimientos (sobre la enfermedad, características epidemiológicas y medidas preventivas) y otras redactadas según escala tipo Likert referidas a las practicas: de autocuidado, de responsabilidad en salud y de control del vector. (Anexo B). Fue elaborada en Google form para facilitar su aplicación online.

4.6 Procedimientos de recolección y procesamiento de datos

Posterior a la aprobación del proyecto se envió la encuesta vía online a estudiantes de instituciones de educación superior que cursaban estudios de profesiones que no pertenecían al área de ciencias de la salud, primero a personas del entorno de la investigadora y luego por referencia de los encuestados.

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados mediante el libro de códigos y la Tabla Matriz de Datos, utilizando Microsoft Excel. Luego los resultados fueron llevados a gráficos y/o tablas estadísticas para el análisis e interpretación considerando el marco teórico.

4.7 Análisis estadísticos

Para el análisis de la información en relación a conocimientos se midió en base a 11 ítems para la dimensión enfermedad, 6 para características epidemiológicas y 6 para medidas preventivas. Cada ítem obtuvo un valor de 1 cuando era

correcto y de cero cuando era incorrecto, con la sumatoria se obtuvo puntajes dentro de los cuales 11 puntos representó la nota 20. Bajo ese sistema se obtuvieron todas las calificaciones de los estudiantes. Seguidamente se asumió que el participante que obtuvo entre 11-20 denota conoce y en conjunto los que conocen. Para dar puntuación y encontrar los rangos de intervalos se utilizó la media aritmética, procediéndose así para cada una de las dimensiones obteniéndose los valores de referencia según la siguiente tabla.

Tabla 1. Puntajes y calificaciones para la variable Conocimientos y sus dimensiones.

Dimensión	Items	Puntaje	Calificaciones	
Enfermedad	11	11	20	Solo las calificaciones de 11 – 20 conocen, inferiores no conocen
		10	18	
		9	16	
		8	15	
		7	13	
		6	11	
Características epidemiológicas	6	6	20	Solo las calificaciones de 13 – 20 conocen, inferiores no conocen
		5	17	
		4	13	
Medidas preventivas	6	6	20	Solo las calificaciones de 13 – 20 conocen, inferiores no conocen
		5	17	
		4	13	

Fuente: Elaboración propia en base calificación vigesimal del Perú, 2020

En tanto que en lo referente a las prácticas referidas por los estudiantes se asumió como criterio de evaluación de esta variable la elección de las respuestas siempre o casi siempre por cada unidad muestral como SI realiza la práctica, en tanto que la otra opción de respuesta significó NO realizan prácticas.

Para determinar el valor final de: favorables o desfavorables de las prácticas en este grupo poblacional se realizarán los siguientes cálculos y se obtuvieron los baremos respectivos.

Tabla 2. Indicadores, medición y baremos de la variable Prácticas.

Puntajes	General		Autocuidado		Responsabilidad en salud	
Valor Máximo	18X5	90	6X5	30	12X5	60
Valor mínimo	18x1	18	6X1	6	12x1	12
Amplitud Medición	90-18/2	36	30-6/2	12	60-12/2	24
Escala	Valores		Dimensiones		N. de items	
			1. D. Autocuidado		6	
Nunca	1					
Casi nunca	2		2. D. Responsabilidad en salud		12	
A veces	3		Sospecha de dengue		4	
Casi siempre	4		Con paciente dengue en casa		6	
Siempre	5		Control del vector		2	
			Total		18	

Baremo

Prácticas	Favorables	Desfavorables
Puntaje total	54 - 90	18 - 54
De autocuidado	12 - 24	6 - 12
De responsabilidad en salud	36 - 60	12 - 36

Fuente: Elaboración propia, 2020

4.8 Consideraciones éticas

Durante todo el desarrollo de la investigación se cauteló el respeto a la ética, por ello la recolección de datos, se realizó previa aprobación del proyecto por la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y firma del consentimiento y asentimiento informado, a los estudiantes, su participación, fue totalmente voluntaria, con conocimiento que podían rechazarlo o abandonar su participación considerando y respetando el principio bioético de la autonomía. Bajo el principio de beneficencia, la investigación tuvo el

propósito de beneficiar a los estudiantes, proporcionándoles información posterior a la recolección de datos, a través de un tríptico sobre dengue con énfasis en aquellos aspectos que desconocen.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se tiene que, el 100%(70) de estudiantes encuestados residían y siguen estudios superiores en Lima de profesiones que no están relacionadas con las ciencias de la salud entre las que se encuentran: Ingeniería, Biología, Arquitectura, Psicología, Fisioterapia, Administración, en universidades tales como: UNFV, UNMSM, UCV, USMP, entre otras y en instituciones de educación superior como: Daniel Alcides Carrión, ADEX y otros .

En relación a los datos sociodemográficos tenemos que el 61.40% (43) corresponden al género femenino y 38.60% (27) al masculino. Del 85,7 % (60) sus edades están comprendidas entre los 18 y 29 años.

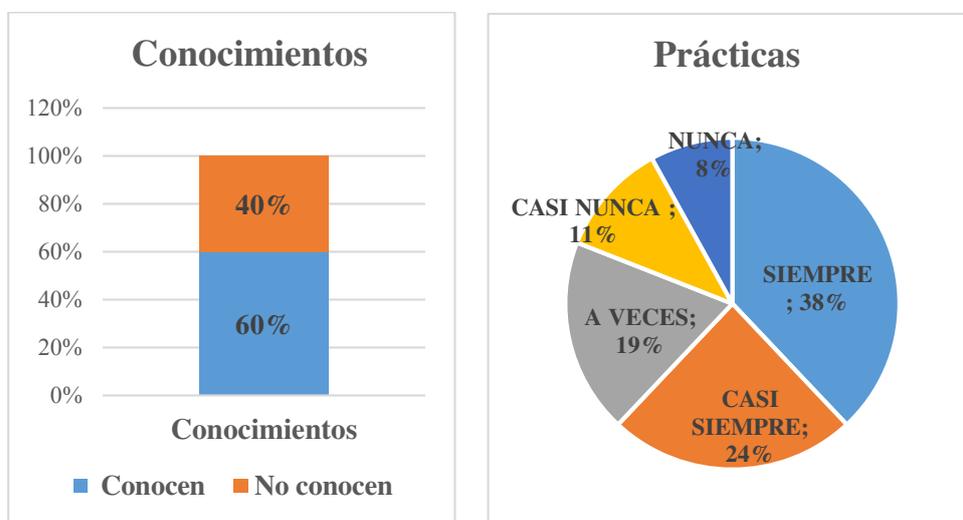
Del 87.1% (61) sus viviendas estaban ubicadas en zona urbana, 11.4% (8) rural y 1.4% (1) periurbana. el 54.29% (28) tienen jardín, 17% (25) son cercanas a un cementerio, el mismo número y porcentaje no tiene agua intradomiciliaria, así mismo de igual manera no pasa carro recolector de basura por sus viviendas. (Ver anexo G)

A nivel intradomiciliario el 78.57 % (55) tienen macetas, el 50% (35) floreros con flores naturales, inmersas en agua 74.29% (52) refieren que pululan pocas moscas, 88.57% (62) concuerda que la presencia de zancudos y moscas en poca cantidad.

De acuerdo a los objetivos planteados, se muestra los siguientes resultados:

Gráfico 1

Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.

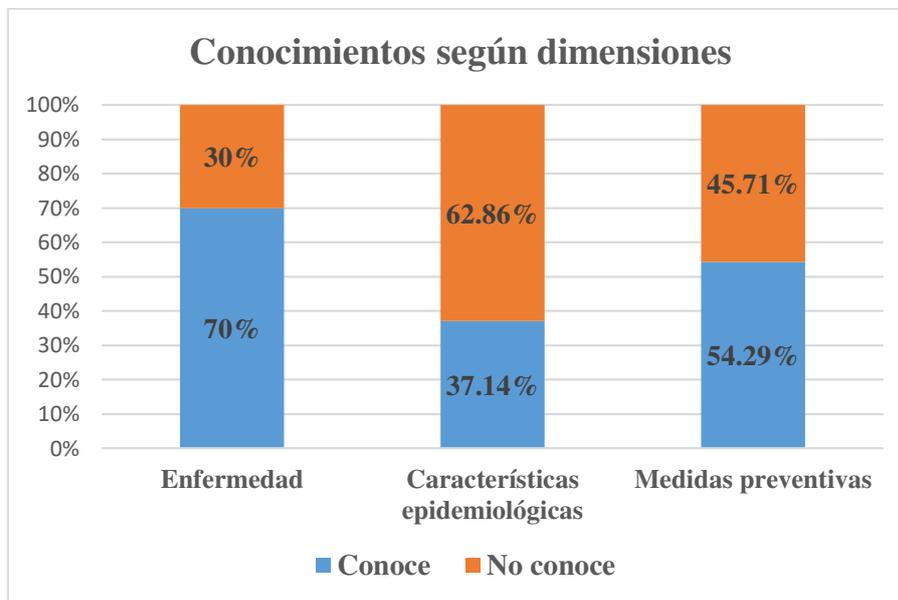


Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020

En el gráfico 1, del total de encuestados 100% (70), el 60% (42) conocen sobre el dengue, mientras que el 40% (28) no conocen. En relación a las prácticas el 62% (43) refieren realizar prácticas de medidas frente al dengue y el 38% (27) no. El 38% (27) señalan que siempre las realizan, el 24% (17) casi siempre, el 8% (6) no lo hacen y 19% (13) solo a veces.

Gráfico 2

Conocimientos sobre dengue según dimensiones en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.

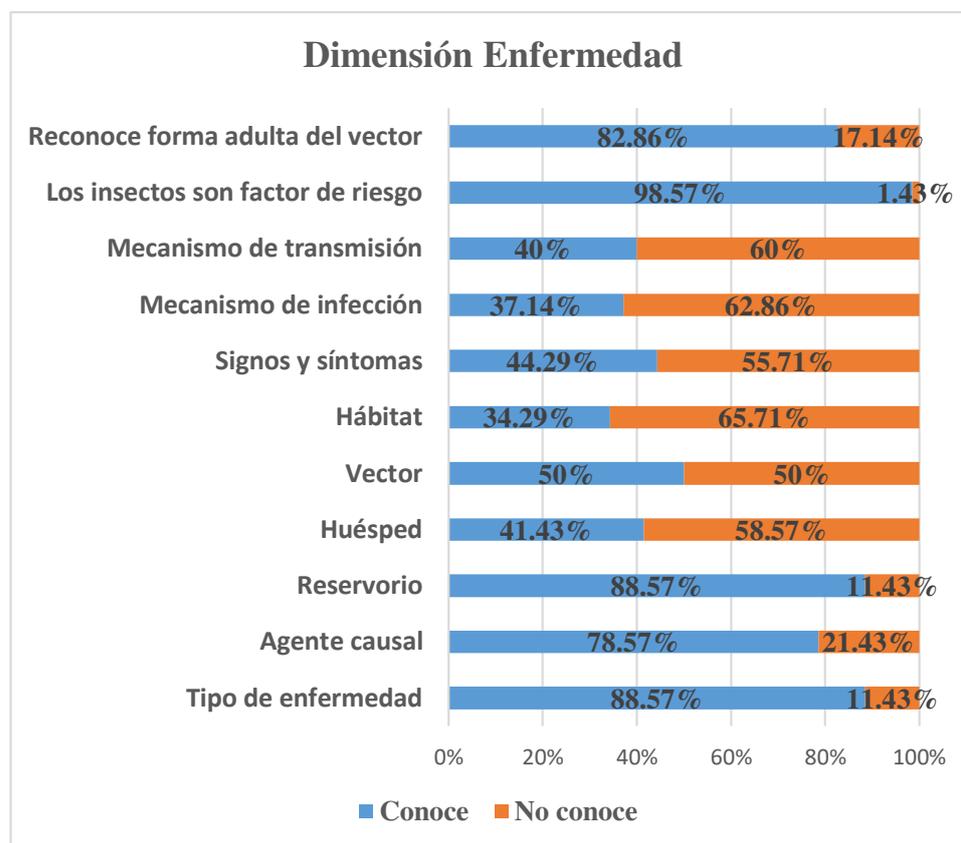


Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el Gráfico2 se observa que los conocimientos fueron evaluados en tres dimensiones: enfermedad, características epidemiológicas y medidas preventivas encontrándose que en la primera el 30% (21) no conocen sobre esta patología, 62.86% (44) desconocen sus características epidemiológicas y el 45.71 % (32) las medidas preventivas.

Gráfico 3

Conocimientos sobre dengue en la dimensión enfermedad en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.



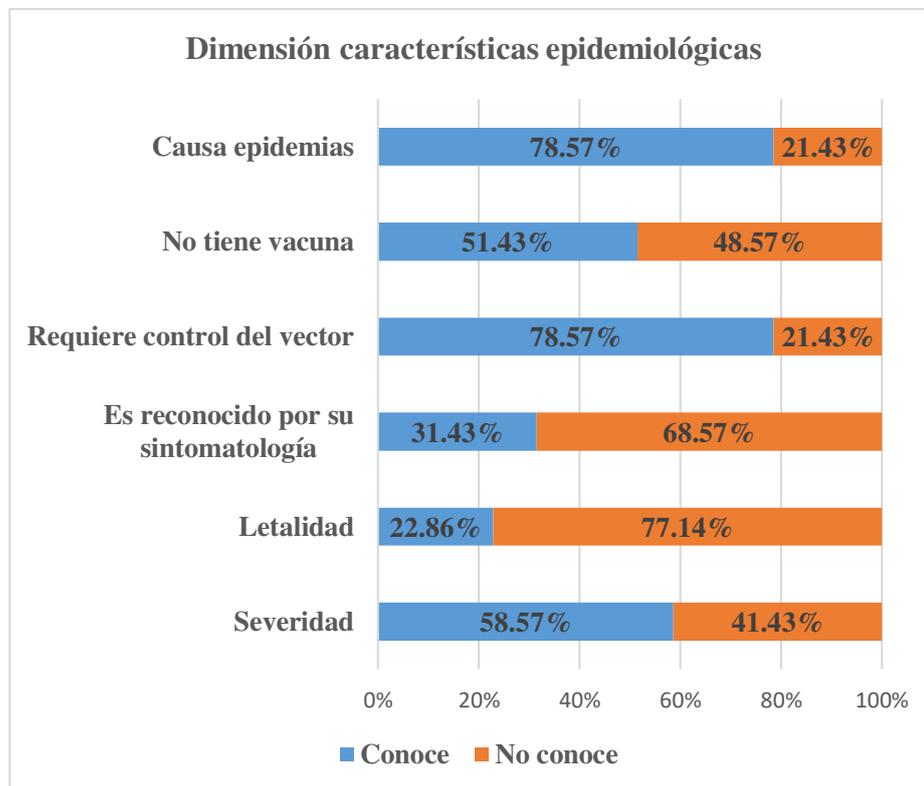
Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el gráfico3, se puede apreciar que en relación con esta enfermedad, el 65,71% (46) de los estudiantes no conocen el hábitat del vector, el 62,86% (44) su mecanismo de infección y 60% (42) de transmisión, el 58,57% (41) no conoce al huésped y 55,71% (39), el 50% (35) los signos y síntomas.

Si conocen que los insectos son un factor de riesgo para enfermarse de dengue el 98,57% (69), la forma adulta del vector el 82,86% (58), que tipo de enfermedad es 88,57% (62), el reservorio y el agente causal (88,57%, 78,57%).

Gráfico 4

Conocimientos sobre dengue en la dimensión características epidemiológicas en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.



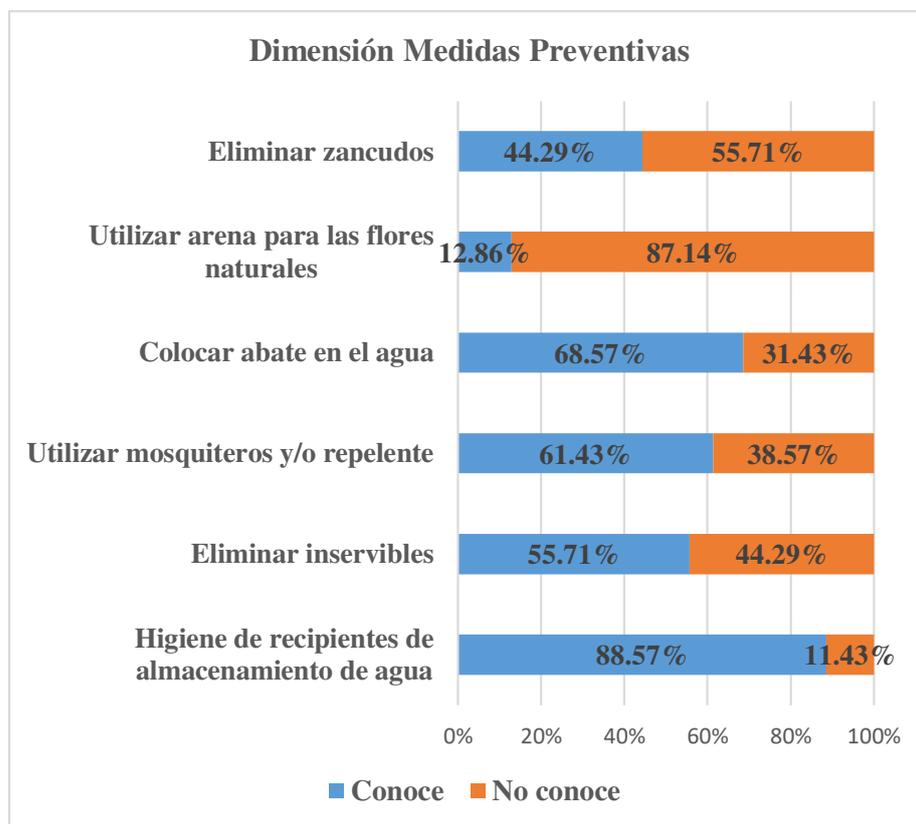
Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el gráfico 4, en esta dimensión., el 77,14% no conocen su letalidad, el 41,43% (29) su severidad que puede ser identificada por su sintomatología característica (68,57%) que no tiene vacuna (48,57%).

El 78,57 (55) si conocen su carácter epidémico y el 78.57% (55) que el vector requiere ser controlado

Gráfico5

Conocimientos sobre dengue e n la dimension Medidas Preventivas en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.



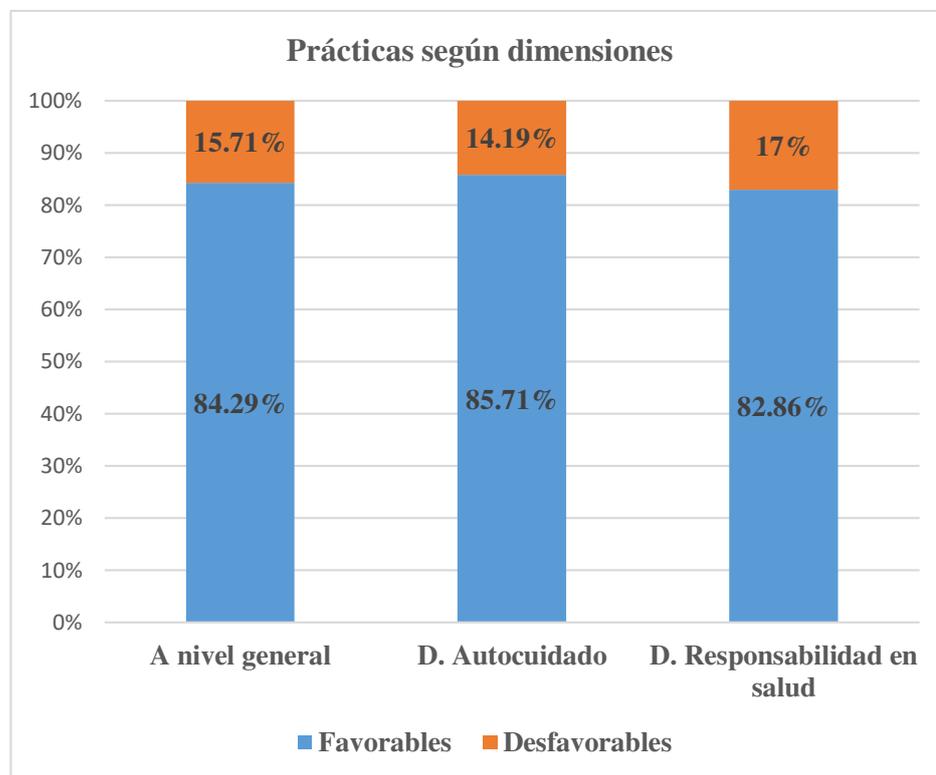
Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el gráfico 5, se puede apreciar que el 87.14% (61) no conocen como medidas preventivas de dengue el uso de arena en los floreros para mantener flores naturales, el 55.71% (39) eliminar los zancudos, el 44,29% (31) eliminar inservibles.

Si conocen la higiene de recipientes para almacenar agua el 88,57% (62), colocar abate el 68.57% (48). Utilizar mosquiteros y/o repelente el 61.43% (43).

Gráfico 6

Prácticas sobre dengue que refieren realizar estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.

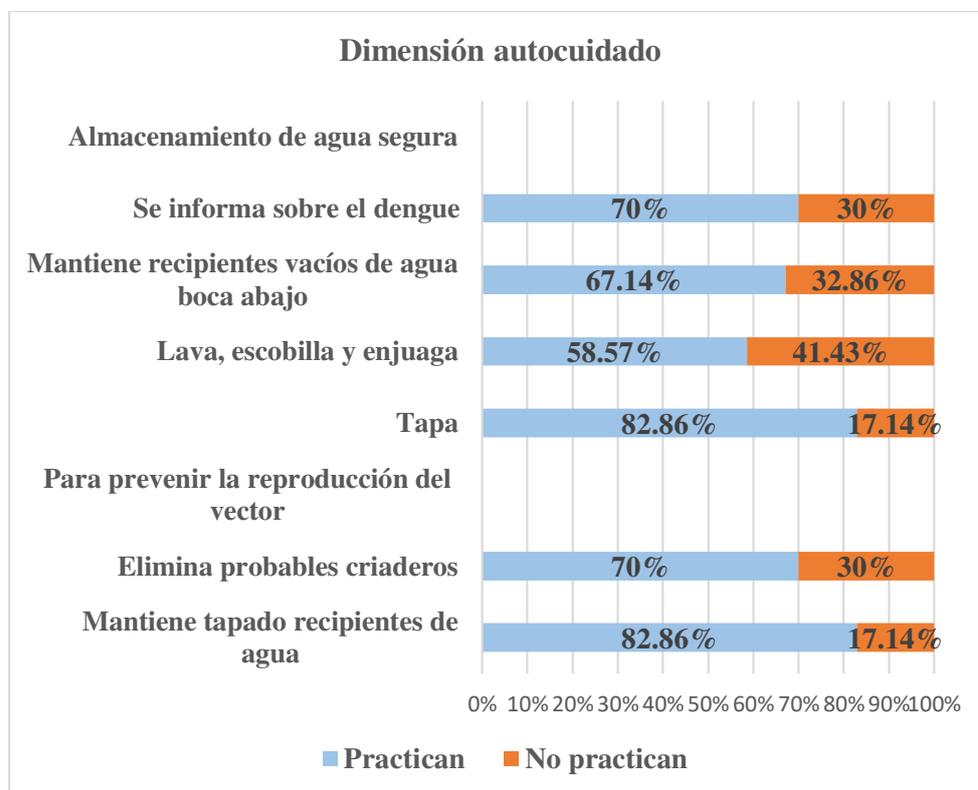


Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En relación a las prácticas los estudiantes refieren realizarlas: a nivel general el 84.29%, según dimensiones: las de autocuidado 85.71% y 82.86% de responsabilidad social.

Gráfico 7

Prácticas para la prevención y control del dengue en la dimensión autocuidado, en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.

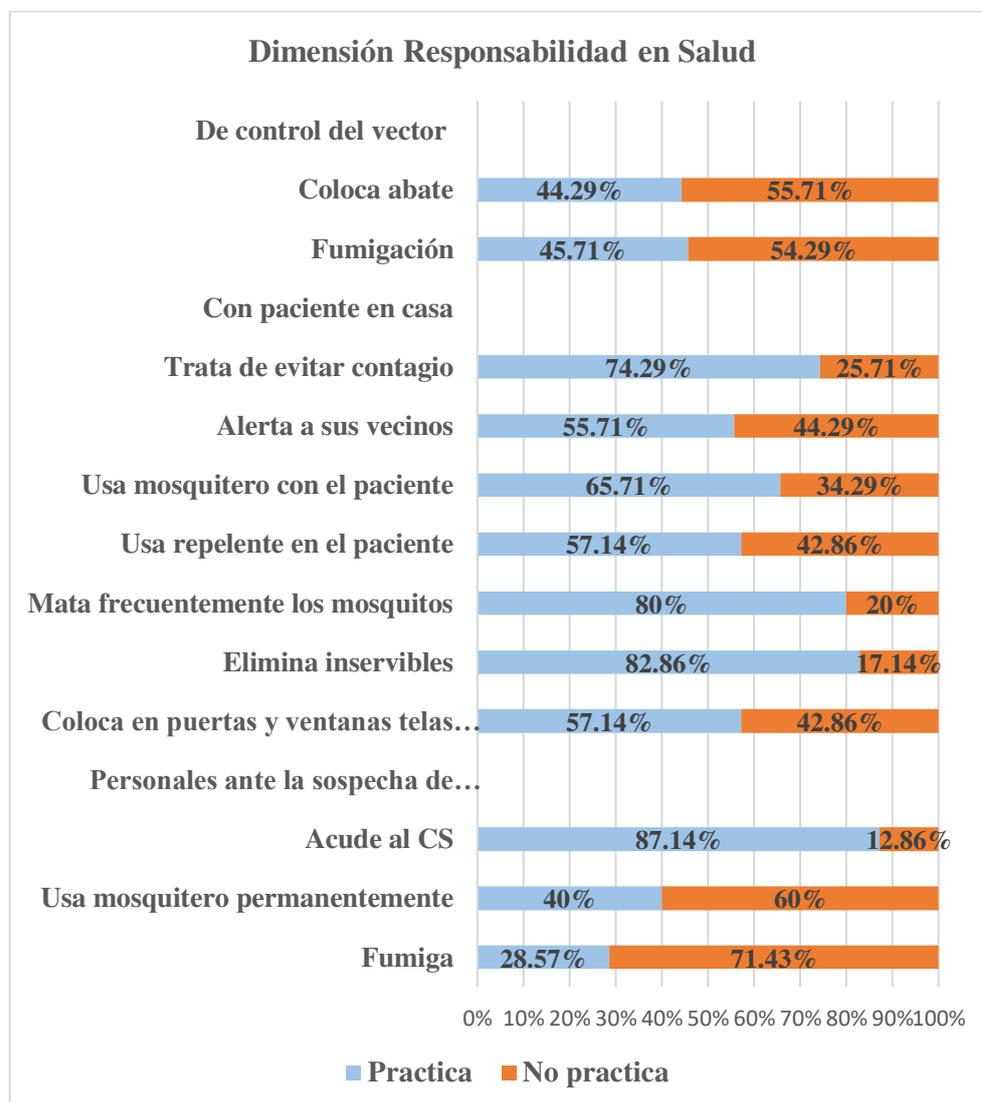


Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el gráfico 7, en relación a las prácticas de autocuidado el 70% (49) buscó información sobre esta enfermedad, realizan cuidado de recipientes para almacenamiento seguro de agua: el 58.57% (41) lavan, 82.86% (58) tapan y 67,14% (47) colocan boca abajo. El 70% (49) eliminan probables criaderos y el 60%. (42) no acumulan inservibles.

Gráfico 8

Prácticas para la prevención y control del dengue según dimensión responsabilidad en salud, en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020.



Fuente: Encuesta online de elaboración propia aplicada 2020.

En el gráfico 8, en cuanto a la responsabilidad en salud se encontró que a la presencia de síntomas o sospecha de dengue a nivel personal o de un familiar el 87.14% (61) acude al médico o al hospital, no utilizan mosquiteros y no fumigan (60% y 71.4% respectivamente).

Cuando tienen paciente en casa: el 55.71% (39) alertan a sus vecinos, el 57.14% (40) coloca repelente al enfermo, 65.71% (46) coloca al paciente

debajo de un mosquitero, matan más frecuentemente los zancudos al interior de la vivienda el 80% (56), 57.14% (40) coloca tela metálica en puertas y/o ventanas, el 82.86% (58) evita recipientes que puedan coleccionar agua en los alrededores de la vivienda. Para controlar el vector el 45.71% (32) fumiga y 44.29% (31) utiliza abate.

VI DISCUSIÓN

El término dengue proviene de la frase “Kadinga pepo”, que en lengua africana swahili hace alusión a que es producto de un fantasma ³³ en tanto que swahili "dinga" del castellano "dengue" trata de describirla desde las molestias del enfermo como son los intensos dolores musculares y articulares. Sintomatología por la cual la denominan “fiebre rompe huesos” palabra que no refleja el grave problema que representa para la salud pública, es la infección propagada por mosquito, que afecta a millones de personas y mata a miles por año.³⁴

Originarios de África el virus y el vector del dengue se diseminaron por todo el mundo originando pandemias y epidemias mediante la venta de esclavos y actualmente por cambios producto de la globalización, diversos factores (climáticos, sociales, demográfico y otros) y/o causas como la migración, ligada a ella la formación de asentamientos humanos sin servicios de saneamiento básico, la urbanización sin planificación, el crecimiento poblacional vertiginoso, el tráfico aéreo cada vez mayor y las condiciones de atención sanitarias a la población deficiente en la mayoría de los países ³⁵

Aedes aegypti actualmente es el principal vector de los virus del dengue aprendió a convivir con el hombre y en América, se adaptó al ambiente urbano ³⁶ no requiere de aguas corrientes ni de grandes cantidades para reproducirse, ha dejado de ser exclusivo de climas tropicales y de agua limpia para su reproducción

Para la Organización Panamericana de la Salud, la epidemia de dengue peruano forma parte de la que comenzó en toda América Latina y el Caribe el 2020.³⁷ año en que esta región se convirtió en el epicentro mundial de la pandemia del COVID-19 y a su inicio Lima ciudad capital denunció su existencia. De modo tal que Perú no solo debió enfrentar la lucha contra el coronavirus sino también del dengue. La presencia simultánea, de ambas infecciones afectó mucho el país, varió el destino de los recursos de salud priorizando el COVID-19, apreciándose en la población incertidumbre, desesperanza frente a la debilidad y colapso de las instituciones del sistema de salud, incremento de la pobreza, enfermedad y muerte. Comprometiendo seriamente su salud física y mental.

La relevancia epidemiológica de esta coinfección, el problema se incrementa debido a que la infección por COVID-19 puede llevar a falsos positivos en las pruebas de cribado para Dengue. Originándose un retraso en el diagnóstico de la infección por COVID-19 y una mayor diseminación del virus, debido a que en la mayor parte de los casos de Dengue no se presentan signos de alarma y el tratamiento es ambulatorio³⁸.

En los dos primeros meses 2021 se reportaron 12,125 casos y la incidencia incremento a 36.71 por 100 mil habitantes. A nivel nacional son 18 departamentos, 59 provincias y 256 distritos infestados con el *Ae aegypti*, con una población en riesgo de enfermar de 11'197,000 habitantes en tanto que en Lima son 23 distritos infestados y en el Callao 3, y 6'465,864 personas en riesgo³⁹.

Este es el escenario donde se desarrolló la presente investigación.

Las características sociodemográficas encontradas describen la población como un grupo de estudiantes que cursan educación superior en Lima, de profesiones no relacionadas con las de Ciencias de la salud como son

ingeniería, biología, arquitectura, psicología, administración, fisioterapia, negocios internacionales entre otras. En su mayoría de género femenino, pertenecientes a la etapa vida joven. Muy importante como todas las del ciclo vital para sentar bases para lograr un envejecimiento activo, menor incidencia de enfermedad crónica y mejor calidad de vida mediante la promoción de la salud., en función de la educación sobre temas claves y desarrollo de estilos de vida y actitudes saludables además de características ideales para la multiplicación de la información que reciben ⁴⁰. (Ver anexo G, tabla 1)

Casi la tercera parte residen en zona urbana, en viviendas con condiciones que favorecen la presencia de dengue. Así tenemos que más de la mitad tienen jardín, casi una cuarta parte viven cerca de un cementerio, en cuyo caso en algunos lugares las autoridades han dispuesto utilizar flores plásticas sin embargo no se cumple y es un factor de riesgo para dengue. (Ver anexo G, tabla 1).

Así también, casi una cuarta parte no cuentan con agua intradomiciliaria y el paso de carro recolector de basura comprometiendo el saneamiento básico que se traduce en que ellos refieren la presencia de insectos en poca cantidad, casi la tercera parte señalan tener macetas y la mitad utilizan floreros con agua para flores naturales. (Ver anexo G, tabla 1)

Las condiciones intra y peri domiciliaria en la prevención del dengue son muy importantes para evitar el incremento de casos porque el hábitat del vector está en estos espacios. Un depósito con agua estancada o que colecciona agua de lluvia, en el patio o techo de una casa o talvez un florero es el medio propicio para la multiplicación del vector.

Lo encontrado traduce presencia de factores medioambientales y sociales que contribuyen a incrementar su vulnerabilidad frente a esta enfermedad. De allí

la importancia de identificar que conocimientos tienen y que practicas refieren asumir para prevenir enfermar. variables abordadas según dimensiones ⁴¹

Como resultados generales se tiene que más, de la mitad de la población tiene conocimiento y refieren realizar prácticas de medidas preventivas referentes al dengue. (Ver gráfico 1)

Resultados concordantes con los señalados por M. Aung, A. Hassan, et al ²⁶ en su estudio CAP “conocimientos, actitud y prácticas relacionadas con la fiebre del dengue en la población rural de Terengganu, Malasia”, cuyos resultados señalan como buenos los conocimientos y las prácticas en el presente poseen conocimiento y realizan prácticas favorables. Sin embargo, más de la mitad no conoce, ni practica.

Por el contrario, no concuerdan con el de Soto V ²³ que encontró que la mayoría desconocen y no realizan prácticas, con Niño B y otros ²² que reportan que conocen poco y realizan prácticas insuficientes; Díaz y otros ²⁴ que señalan déficit de conocimiento y prácticas medianamente aceptables y Castañeda ²⁵ que refiriéndose al vector encontró bajo conocimiento y uso de medidas de control individuales y colectivas.

En cuanto a los conocimientos según sus dimensiones se encontró que en la dimensión enfermedad más de la cuarta parte no conocen sobre esta patología, en la de características epidemiológicas no las conocen las tres cuartas partes y en la dimensión medidas preventivas casi la mitad no conocen sobre ellas. (Ver gráfico 2)

En relación a las dimensiones los estudios seleccionados no operacionalizaron así las variables sin embargo sus hallazgos corresponden a la dimensión enfermedad. Al respecto, los del estudio difieren completamente con los de Niño y otros ²² y con los de Díaz y otros, porque en ambos casos el conocimiento sobre dengue fue en menos de la cuarta parte de la población que estudiaron y solo muy poco después de la misma (21.4% y 29.1 %

respectivamente). Para el presente la cuarta parte de participantes no conoce la mayoría si conocen.

Así mismo, más de la mitad no conocen que el hombre es el reservorio del virus del dengue, (aspecto no indagado en otros estudios) sin embargo es el principal huésped amplificador del virus. El virus circulante en la sangre de humanos con viremia es ingerido por los mosquitos hembra durante su alimentación e infecta el intestino medio del mosquito y, posteriormente, se propaga por vía sistémica. (Ver gráfico 3)

También más de la mitad no conocen los signos y síntomas resultado contrarios con los de Castañeda ²⁵ que encontró que no eran conocidos por casi la totalidad de su población de estudio en tanto que Aung y otros ²⁶ señalan que la mayoría refieren a la fiebre como principal síntoma, que muy pocos señalan el dolor retro ocular y abdominal pero si se refieren a escalofríos, artralgia, dolor de cabeza, erupciones, en la misma proporción se refieren a cuál es el vector, para su transmisión al cual también hace referencia Núñez ²⁷ y el autor anteriormente mencionado ²⁶ Si conocen que la presencia de insectos puede propiciar enfermar así como el mecanismo de infección y transmisión; El cómo se trasmite es referido como conocido en varios estudios^{24.25.26} (Ver gráfico 3)

Respecto a la dimensión características epidemiológicas no conocen su severidad, su carácter epidémico y que puede ser identificada por su sintomatología. (Ver gráfico 4)

En la dimensión medidas preventivas se encontró que son muy pocos los estudiantes que no conocen el cuidado de recipientes para el almacenamiento de agua en forma segura, como eliminar probables criaderos al desechar inservibles o limitar el uso de floreros y macetas. (Ver gráfico 5)

Hallazgos parcialmente similares a los nuestros los tuvimos con los de la etapa diagnóstica de un estudio realizado en Cuba por Morales y otros ⁴¹ titulado “Estrategia educativa sobre dengue en estudiantes de la Universidad de

Ciencias Pedagógicas de Pinar del Río.” Ellos encontraron que casi la tercera parte de su población tenía conocimientos correctos sobre la vía de transmisión de la enfermedad, más de la cuarta parte sobre los factores de riesgos que favorecen el hábitat del vector y en igual proporción sobre medidas preventivas, dentro de las que figuran:

“mantener tapados tanques, y otros depósitos de agua, cepillar su interior semanalmente, no botar el abate al cambiar el agua, pues tiene efectividad por tres meses, colocar llantas en desuso bajo techo o rellenarlas con tierra, rellenar o eliminar cualquier objeto que pueda almacenar agua estancada en patios y azoteas, mantener boca abajo y preferiblemente bajo techo latas, botellas y otros recipientes. Igualmente cambiarles diariamente a los bebederos de animales el agua y cepillarlos una vez por semana, sembrar plantas en tierra y cambiar el agua de floreros”

Al comparar los resultados con los obtenidos en estudios realizados con sus pares, se encontró que Aguirre y otros⁴² investigando sobre : “Conocimientos sobre dengue en estudiantes universitarios del área de la salud: un análisis exploratorio” en México encontraron que el conocimiento sobre el dengue es limitado en relación con la identificación del agente causal, biología del vector, los mecanismos correctos para la eliminación del vector y tratamiento de la enfermedad y, aunado a esto, no lo identifican como un problema de salud pública. Resultados discordantes con los encontrados y un poco preocupantes en tanto que durante la formación de recursos humanos de salud se insiste en la problemática de salud, diferenciándola claramente cuando es de connotación de salud pública como punto primordial y fundamental en la orientación preventivo promocional considerándolo como un motivo de sesgo y por lo cual no se la asumió como población en este estudio.

El conocimiento es necesario, pero no suficiente para generar cambios de conductas, como no es lo mismo hablar de información y conocimiento

En este sentido, es importante no solo identificar el problema para solucionarlo se requiere que identifiquen su importancia para la salud pública, de lo contrario difícilmente estarán decididos a efectuar acciones preventivas. Los altos costos que representa para las personas y las instituciones de salud las

enfermedades transmitidas por vector como el dengue en tanto no se cuenten con inmunización y terapia específica que lo cure, el conocimiento profundo de las acciones de promoción de la salud y prevención son las mejores herramientas que permitirán limitar este grave problema ⁴¹

El ámbito comunitario familiar y la participación de los universitarios, para la educación en salud y dentro de la prevención juegan un rol muy importante, pero requiere de una labor continua de sensibilización, concientización en relación al porque deben conocer, y difundir conocimientos, así entendido la universidad se constituye en un medio para el cambio recibiendo como encargo el contribuir a la solución de la problemática de salud con y para las comunidades especialmente con enfoque preventivo ⁴³

Las prácticas fueron evaluadas en dos dimensiones: la de autocuidado y la de responsabilidad en salud debido a que las acciones de prevención pueden ser de carácter personal con beneficio directo o colectivo y aquellas que son comunitarias bajo el enfoque de responsabilidad social, del bien común. (Ver gráfico 6)

Refiriéndose a las prácticas de autocuidado más de la mitad de estudiantes señalan realizar almacenamiento de agua segura (tapan recipientes (82.8%) los colocan boca abajo (67.14%) y los lavan considerando el escobillado y detergente (58.27%)); otros estudios también hacen referencia a mantener tapados los recipientes ^{23, 26} Casi las tres cuartas partes evitan la reproducción del zancudo, eliminando probables criaderos, otras investigaciones hacen referencia a eliminar agua estancadas, no acumular inservibles con esa misma finalidad ^{24,25} y algo muy importante a resaltar que casi las tres cuartas partes de estudiantes tienen interés por estar informados sobre esta enfermedad, para ello más de la cuarta parte recurrieron a la web, una octava parte a los medios de comunicación (TV, TV y periódico, radio y TV) otros participaron de una actividad educativa (clase y charla o solo clase) una cuarta parte a través de las instituciones de salud (mediante sus afiches, directamente y de los enfermeros solo 8.57%). (Ver gráfico 7)

En la dimensión responsabilidad de salud, cuando hay sospecha o inicio de la enfermedad en un miembro de la familia o la persona solo la octava parte de estudiantes participantes del estudio no acude al médico o al hospital. Más de la mitad no fumigan y casi las tres cuartas partes colocan abate y menos de la cuarta parte no les preocupa los recipientes donde se puede tener agua residual. Según otros estudios colocan abate más de la cuarta parte^{23,26} y algunos hasta una tercera parte ²² En nuestro estudio el bajo uso de abate podría estar explicado porque solo menos de la cuarta parte no cuenta con agua intradomiciliaria y la fumigación por ser inherente a los servicios de atención primaria, requeriría de ser evaluado el motivo, este podría ser porque se han disminuido los recursos por dar prioridad al COVID-19 o en su defecto un relajamiento en el cumplimiento de este proceso para evitar la multiplicación del vector sobre todo en época de epidemia como es la que tenemos. (Ver gráfico 8)

Cuando ya existe un paciente con dengue en casa, solo algo más de la mitad alertan a los vecinos; también esta misma proporción, evitan la infección del mosquito: colocando al paciente debajo de un mosquitero (65.71%) utilizando repelente en el paciente (51.14%) eliminando insectos frecuentemente dentro de la casa, colocando tela metálica a la puerta y/o ventanas más de la mitad para evitar que ingresen.

Prácticas plenamente justificadas en tanto que, en la primera semana de la infección, el virus del dengue se encuentra en la sangre de la persona infectada, si esta es picada, el insecto se infecta y puede transmitir el virus al picar a una persona sana.

Salcedo y otros⁴⁴ en su investigación “responsabilidad social y su relación con las prácticas de prevención del dengue en la localidad de Cayhuayna Alta Huánuco, 2019” concluye que en la localidad de estudio la responsabilidad social tuvo relación directa con las prácticas de prevención del dengue debido a que es componente esencial para ellas. Ello refleja, que: autoridades, personal de salud y población se involucran y conjuntamente enfrentan el problema, pese a ello en este estudio solo la mitad de los estudiantes demuestran su aplicación en sus prácticas.

Espinoza⁴⁵ refiriéndose a la responsabilidad social la define como “grado de compromiso que tienen los miembros de comunidad, de manera individual o colectiva, en la prevención y afrontamiento de los problemas que aquejan a su grupo social en su conjunto.” De allí que Mendoza⁴⁶ señale que para conseguir prevenir el dengue se hace indispensable que la población en su conjunto tome conciencia respecto a su gran responsabilidad social frente a esta enfermedad y realice diversas medidas preventivas orientadas a evitar la presencia del vector, la transmisión y propagación de esta patología.

Frente a esto, el profesional de Enfermería, como parte del equipo de salud, una de sus funciones comprende las actividades preventivo-promocionales y estas están orientadas tanto a la persona, como a la familia y a la comunidad. Al respecto, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, pone énfasis en educar y enseñar a la población a cuidarse y así mantener una vida saludable. Esta teoría identifica creencias y costumbres de las personas, que, sumado a las características situacionales, personales e interpersonales, llevan a la toma de decisiones en favor de la salud. Por ello, es importante la educación en salud y modificación de conductas para la prevención de cualquier enfermedad.

VII. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

- Casi la mitad de estudiantes de educación superior universitaria y no universitaria no conocen sobre el dengue, y refieren no realizar prácticas de prevención y control del vector, aun cuando algunos tienen condiciones intra y peri domiciliarias que favorecen su incidencia, como: cercanía de la vivienda a un cementerio, no contar con servicios básicos de agua y recojo de basura, presencia de insectos, y costumbres de tener macetas, flores naturales en floreros entre otros que aumentan su vulnerabilidad a enfermar. Sin embargo, más de la mitad tiene interés e información y realizan prácticas preventivas lo que potencializa su autocuidado y podría ser empleado con carácter multiplicador en beneficio de la comunidad donde viven.
- Entre los estudiantes que poseen conocimientos el es de regular a bueno y muy bueno, conocen más sobre la enfermedad, menos sobre las medidas preventivas y mucho menos sobre sus características epidemiológicas, por tanto, no tienen un conocimiento integral que favorezca su pleno autocuidado y actuación responsable en salud como miembro de su comunidad.
- En la dimensión enfermedad no conocen todos los elementos de la cadena epidemiológica o de infección: vector, el hombre como huésped, y hospedero, su mecanismo de infección. Lo que los limita elegir donde aplicar las medidas de prevención para que estas sean efectivas. Si conocen que los insectos son un factor de riesgo para enfermar de dengue, el reservorio, el agente causal y las características de la forma adulta del vector.
- En la dimensión características epidemiológicas, más de la tercera parte no conocen su letalidad, casi la mitad su severidad, que es identificable por sus signos y sus síntomas, que aún no posee vacuna. Pero si conocen su carácter

epidémico, aspecto muy ligado al control del vector muy importante en la lucha contra esta enfermedad expansiva.

- La mayoría no conocen como medida preventiva de dengue: uso de arena en los floreros para mantener flores naturales, más de la mitad la necesidad de eliminar los zancudos y casi la mitad de no conservar inservibles, en patios y azoteas. Si conocen sobre el mantenimiento de recipientes para almacenar agua, casi la tercera parte la colocación de abate y casi en la misma proporción el uso de mosquiteros y/o repelente.
- Más de la mitad de los estudiantes refieren realizar prácticas de medidas preventivas para dengue sin embargo un porcentaje significativo no lo realizan.
- En relación a las prácticas de autocuidado casi la tercera parte buscó información sobre esta enfermedad, y eliminan probables criaderos, realizan parcialmente el cuidado de recipientes para almacenamiento seguro de agua, la mayoría los tapan, algo más de la mitad los colocan boca abajo y muy pocos sobre la mitad los lavan. No acumulan inservibles.
- En cuanto a la responsabilidad en salud se encontró que a la presencia personal o de un familiar con síntomas o sospecha de dengue la mayoría acude al médico o al hospital, pero más de la mitad no utilizan mosquiteros, no fumigan. Cuando tienen un enfermo en casa, casi la tercera parte trata de evitar el contagio en familia no comunal, porque solo la mitad alerta a los vecinos de la presencia de la enfermedad, coloca tela metálica en puertas y/o ventanas para evitar que ingresen más zancudos y se contaminen, aplican repelente al enfermo, pero muy pocos lo colocan debajo de un mosquitero por tanto aumentan los mosquitos infectantes. La mayoría elimina más frecuentemente los insectos dentro de casa, y evita la presencia de recipientes en los alrededores que favorezca completar el ciclo biológico del vector.
- Para el control vectorial además de la limpieza y eliminación de criaderos menos de la mitad utiliza abate y fumigación, practica de responsabilidad

compartida entre las personas y personal de salud responsable de proveer de abate, fumigar, educar y supervisar. Aspecto que es probable se esté cumpliendo parcialmente por la disminución de presupuesto frente a la priorización de la coinfección del COVID 19, las limitaciones por esta pandemia.

- Son prácticas de riesgo identificadas. en la población, el uso de floreros con agua para flores naturales, macetas, jardines.

7.2 Recomendaciones

A las instituciones de educación superior y universitarias:

- Considerar el valioso potencial de este grupo poblacional para desarrollar y sistematizar la educación en salud especialmente sobre las enfermedades infecciosas que les permita no solo su autocuidado sino también el de sus comunidades.
- Tener como línea base los hallazgos y complementarlos con investigaciones cualitativas.
- Incorporar a la currícula cursos electivos sobre educación en salud con énfasis en la prevención.

A las instituciones y profesionales de salud:

- Cumplir con su rol educativo sobre la prevención de enfermedades, potenciando la salud bajo el enfoque de prevención a fin de contribuir logro de salud para todos y no a las enfermedades infecciosas y otros planteado por los objetivos de desarrollo a favor de las poblaciones vulnerables.
- Fortalecer al conocimiento de la cadena infecciosa del dengue a fin de tener mayor eficacia al llevar a la práctica las medidas preventivas correspondientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. [citado 2 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. MINSA. Guía práctica clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú. [Internet]. Ministerio de Salud R.M. 087-2011. [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
3. CDC. Acerca del dengue: Lo que debe saber | Dengue | [Internet]. 2019 [citado 7 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/about/index.html>
4. OPS/OMS -Dengue | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
5. UNFPA. Perú. 2017. Jóvenes [Internet]. [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/j%C3%B3venes-0>
6. Mata GB, Redondo SH, López RG. Actualización de la fiebre del Dengue. Revista Médica Sinergia. 1 de enero de 2020;5(1):e341-e341. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/341/685>
7. [OPS/OMS. Actualización epidemiológica dengue. 22 de febrero del 2019.](#) Disponible en: www.paho.org
8. 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. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. enero de 2015;32(1):146-56. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n1/146-156/>

9. Ministerio de Salud. Aprendiendo de la experiencia: lecciones aprendidas para la preparación y respuesta en el control vectorial ante brotes de dengue en el Perú. Lima: MINSA; 2011. [Internet]. [citado 04 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1828.pdf>
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. [citado 7 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid
11. DIRIS LE. Noticias y Eventos [Internet]. [citado 13 de junio de 2020]. Disponible en: http://www.dirislimaeste.gob.pe/NotasPrensa_Content.asp?idNoticia=3288
12. DIRIS. Declaran en alerta por casos de dengue en Lima Norte [Internet] [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/declaran-en-alerta-por-casos-de-dengue-en-lima-norte/>
13. PERÚ NEC. Ciencias: Dengue y COVID-19: ¿por qué es fundamental evitar una “doble epidemia” | NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ [Internet]. El Comercio Perú. NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ; 2020 [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dengue-y-covid-19-por-que-es-fundamental-evitar-una-doble-epidemia-en-los-proximos-meses-noticia/>
14. Teglia F. Dengue: ¿Expresión de inequidad social? Revista Médica de Rosario. 18 de mayo de 2020;86(1):19-23. Disponible en: <http://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/55/69>
15. Vanlerberghe V, Verdonck K. La inequidad en salud: el caso del dengue. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. octubre de 2013;30(4):683-6. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400023

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-27-de-la-poblacion-peruana-son-jovenes-8547/>
17. Instituto Nacional de Estadística e informática. Perú: Indicadores de educación por departamentos 2018. [Internet]. [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/libro.pdf
18. Escobar B, Orellana A. Control y erradicación de enfermedades ocasionadas por vectores: virus del dengue. 26 de octubre del 2018; 21(10):50-6 Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Blanche_Escobar_Castellanos/publication/329571738_Control_y_erradicacion_de_enfermedades_ocasionadas_por_vectores_virus_del_dengue/links/5c0ff8de299bf139c7521704/Control-y-erradicacion-de-enfermedades-ocasionadas-por-vectores-virus-del-dengue.pdf
19. Merino BM, Balerdi A, Díaz C, Cubillas E. GRUPO DE TRABAJO DE JOVENES. 2002. [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/ganarSalud.pdf>
20. Salud [Internet]. Desarrollo Sostenible. [citado 29 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
21. Marriner T. Modelos y teorías en Enfermería. 2003. 5ta edición.

22. Niño-Effio BS, Yong-Cadena HA, Díaz-Vélez C. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue pos fenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. Revista Cubana de Medicina Tropical [Internet]. 20 de agosto de 2019 [citado 13 de abril de 2020];71(2). Disponible en: <http://www.revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/410>
23. Soto-Cáceres V. Conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en época de epidemia distrito la victoria Chiclayo 2017.. Rev.exp.med. [Internet]. 20 de julio de 2018 [citado 5 de abril de 2021];4(2):73 -75. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/216>
24. Díaz-Carrión GR, Malca-Monsalve LS, Díaz-Vélez C, Olave-Luza E, Poma-Ortiz J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un Distrito de Lambayeque, Perú, 2015. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA. 30 de julio de 2018;10(3):121-5. Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052347/rcm-v10-n3-2017_pag121-125.pdf
25. Castañeda-Porras O, Segura O, Garón-Lara EC, Manosalva-Sánchez C. Knowledges, attitudes and practices in front the control of the vector Aedes aegypti, Villanueva-Casanare, Colombia, 2016. Revista Médica de Risaralda. diciembre de 2017;23(2):14-22. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672017000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
26. Aung MMT, Hassan AB, Kadarman NB, Ismail SB, Hashim SEB. KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICES RELATED TO DENGUE FEVER AMONG RURAL POPULATION IN TERENGGANU, MALAYSIA. 2016;16:10. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/6c9d/5c74de294d0ec965a03caef3a44a2298dd9d.pdf?_ga=2.228632347.684083119.1589577125-118079414.1589577125

27. Nuñez L, Vidaurre J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención y control de dengue de habitantes entre los 15 a 45 años de edad del casco urbano de la ciudad de Somoto, Madriz. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Junio, 2015. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1562/1/90432.pdf>
28. MINSA. Módulo educativo para la promoción de prácticas saludables frente al Dengue y la Fiebre de Chikungunya. Ministerio de Salud, 2014. [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3170.pdf>
29. OMS. Lucha contra el dengue. Estrategias de lucha anti vectorial. [Internet] [citado 17 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/.
30. Escobar B, Orella A. Control y erradicación de enfermedades ocasionadas por vectores virus del dengue. ISSN 1138-7262, [Vol. 21, N°. 10, 2018](#), págs. 50-56. [Internet] [citado 25 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6691751>.
31. Leonardo Rocco, Natalia Oliari (2007). La encuesta mediante internet como alternativa metodológica. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://cdsa.aacademica.org/000-106/392.pdf>.
32. Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2017. Pág. 189 «Dengue fever: essential data». 1999. Archivado desde el original el 11 de octubre de 2008. Consultado el 5 de abril de 2021
33. Incerti G. Dengue la fiebre rompehuesos periódico el universitario Universidad Nacional del Noroeste de la provincia de Buenos Aires (UNNOBA). diciembre de 2019 |Categorías: salud recuperado de <https://eluniversitario.unnoba.edu.ar/2019/12/11/dengue-la-fiebre->

[rompehuesos/#:~:text=la%20palabra%20dengue%20viene%20de,los%20intensos%20dolores%20musculares%20y](#)

34. Sandoval, M. (2019). Dengue, chikungunya, Virus de Zika. Determinantes sociales, económicos y culturales. *Rev. Med. Electrón*,41(1).
35. OMS, W. H. O., & OPS, P. A. H. O. Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales. 55 Consejo Directivo. 68. a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. (2016).
36. OMS, W. H. O. (2012a). Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020.
37. Saavedra-Velasco M, Chiara-Chilet C, Pichardo-Rodriguez R, Grandez-Urbina A, Inga-Berrospi F. Coinfección entre dengue y COVID-19: Necesidad de abordaje en zonas endémicas. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba* [Internet]. 31 de marzo de 2020 [citado 8 de abril de 2021];77(1):52-4. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/28031>
38. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Sitio web]. Alertas epidemiológicas 2021. [Actualizado 2021]. Perú: Ministerio de Salud; Disponible en: http://www.cdc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=448
39. Ministerio de Salud Perú. Documento técnico: Orientaciones para la atención integral de Salud en la etapa de vida joven Lima – 2016 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>

40. OPS/OMS Cuba - Guía de Atención del Dengue | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado 1 enero de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=54:guia-atencion-dengue&Itemid=418
41. Aguirre A, Martínez B, Reyes G, Badillo S, Vergara J, Aguirre F. Conocimientos sobre dengue en estudiantes universitarios del área de la salud: un análisis exploratorio. Rev Sal. Quintana Roo.2012. 5(22):18-21 <https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/22/4.pdf>
42. Macías Llanes ME, Díaz Campos N, Bujardón Mendoza A. Fundamentos para el estudio de la respuesta social al Programa de control de vectores del Aedes aegypti en el municipio de Camagüey. Rev Hum Med [Internet]. Ago 2012 [citado 25 Dic 2014];12(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
43. Salcedo Zúñiga de Jaime, María Clelia, Ramos Serafín, Lodulina “Responsabilidad social y su relación con las prácticas de prevención del dengue en la localidad de Cayhuayna Alta Huánuco – 2019” <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2561>
44. Espinoza L. La prevención de enfermedades Dengue, Chikungunya y Zika: una responsabilidad social compartida, [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. [Consultado 2018 setiembre 9] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7333/>
45. Mendoza E. Conocimiento, Prácticas y Actitudes sobre medidas preventivas contra el Dengue, en moradores de 18 a 45 años del Barrio Teniente Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa, en el primer semestre del año 2014. [Internet] Ecuador: Universidad de Loja; 2014. [Consultado 2020 setiembre 9] Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/859>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A.	Operacionalización de la variable.....	2
B.	Instrumento.....	5
C.	Informe de juicio de expertos.....	20
D.	Libro de códigos.....	22
E.	Matriz de datos.....	26
F.	Consentimiento informado.....	28
G.	Tablas anexas.....	29

ANEXO A

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimientos sobre dengue	Información producto de acción y efecto de conocer, valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Producto, de la experiencia, una actividad académica, educación por personal de salud o medio de comunicación de una o un grupo de personas sobre el dengue sus características epidemiológicas y medidas preventivas	Información General:	Edad Sexo Institución educativa Profesión que estudia Ocupación Procedencia Residencia	Respuesta correcta = 1pto. Respuesta incorrecta= 0 ptos. Conocimiento general 23 items correctos = 23 puntos = 20 de calificación	Información que tienen los estudiantes de educación superior producto de la experiencia, de una actividad académica, educación por un personal de salud, medios de comunicación, otros, sobre la enfermedad del dengue, sus características epidemiológicas y medidas preventivas Obtenida a través de un cuestionario online cuyo valor final es conoce y no conoce. Según puntaje alcanzado acorde a sus respuestas correctas o incorrectas
		Datos Sociodemográficos		calificaciones de 11 a 20 conocen menores no conocen Según dimensiones D. Enfermedad calificaciones de 11 a 20 conocen inferiores no conocen D. Características epidemiológicas y D. Medidas preventivas De 13 a 20 conocen menores no conocen	
		Información específica:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de enfermedad ▪ Agente causal ▪ Reservorio ▪ Huésped ▪ Vector ▪ Hábitat ▪ Signos y síntomas ▪ Mecanismo de infección de transmisión ▪ Mecanismo de transmisión ▪ Insectos como factor de riesgo ▪ reconoce el vector forma adulta 		
		Dimensión enfermedad			

		Dimensión características epidemiológicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Severidad ▪ Letalidad ▪ Identificación por síntomas ▪ Necesidad de medidas de control ▪ Vacunación ▪ Carácter epidémico 		
		Dimensión medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de fumigación ▪ Uso de abate ▪ Almacenamiento seguro de agua ▪ Uso de repelente ▪ Arena en los floreros ▪ Uso de mosquiteros 		
Prácticas de medidas preventivas	Son una serie de acciones secuenciales explícitas, observables relacionadas que las personas ejecutan en circunstancias necesarias para reducir o ayudar a resolver un problema específico.	Dimensión autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le da importancia a estar informado sobre dengue ▪ No acumula inservibles ▪ Elimina probables criaderos ▪ Cuida los recipientes para almacenar agua: <ul style="list-style-type: none"> - Lava, escobilla con detergente - Tapa - Los Coloca boca abajo si están vacíos 	Realiza practicas No realiza prácticas	Acciones, actividades comportamientos que refieren realizar los estudiantes de educación superior ante la sospecha o inicio del dengue así como cuando tienen paciente en casa para no enfermar y/o evitar su propagación en su comunidad mediante un

		<p>Dimensión responsabilidad en salud</p>	<p>Prácticas ante la sospecha o inicio del dengue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acude al médico u hospital ▪ Fumiga <p>Usa mosquiteros</p> <p>Prácticas para Control del vector</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fumiga ▪ Coloca abate ▪ Higiene intra y peridomiliaria <ul style="list-style-type: none"> - Saneamiento básico - Jardín - Macetas, floreros <hr/> <p>Prácticas con paciente en casa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alerta a los vecinos • Evita que el vector se infecte: <ul style="list-style-type: none"> - Coloca debajo de mosquitero al enfermo de dengue - Usa repelente en el enfermo - Coloca tela metálica en puertas y o ventanas - Elimina en forma más frecuente los zancudos. 		<p>cuestionario, cuyo valor final será realizan o no realizan prácticas, favorables, no favorables para dengue</p>
--	--	---	---	--	--

ANEXO B

INSTRUMENTO

ENCUESTA CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE

Estimados estudiantes, mi nombre es Mayra Martini Marchan, soy estudiante de enfermería de la UNMSM. Estoy realizando un estudio sobre el dengue en Instituciones de Educación Superior. Los datos son con fines exclusivos de la investigación.

Es muy importante que respondan con sinceridad y a todas las preguntas, la encuesta es anónima.

Me despido agradeciéndoles anticipadamente su participación.

*Obligatorio

INFORMACIÓN GENERAL

1. EDAD *

Tu respuesta _____

2. GÉNERO *

Masculino

Femenino

3. OCUPACIÓN *

Tu respuesta _____

4. LUGAR DE PROCEDENCIA: Departamento, Provincia. ^{*}

Tu respuesta _____

4.1. Tipo de zona: rural, urbana o alrededor de la ciudad ^{*}

- rural
- urbana
- periurbana

5. LUGAR DE RESIDENCIA. Su vivienda actualmente está ubicada: Departamento, provincia, distrito. ^{*}

Tu respuesta _____

5.1. Zona del lugar de residencia ^{*}

- rural
- urbana
- periurbana

6. Dirección ^{*}

Tu respuesta _____

7. Sobre LA VIVIENDA *

	Sí	No
a. Esta cercana a un cementerio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Cuenta con un espacio donde guarda botellas, llantas, juguetes que no se usan y que se mojan cuando llueve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Tiene jardín	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Tiene macetas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Tiene floreros con agua y flores naturales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Cuenta con agua intradomiciliaria las 24 horas del día	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Usa recipientes para almacenar el agua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. El carro recolector de basura pasa diariamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. En su domicilio existe la presencia de *

	poca cantidad	regular cantidad	mucha cantidad
a. MOSCAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. ZANCUDOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. AMBOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. ESCOLARIDAD. Nombre del Instituto o Universidad. *

Tu respuesta _____

9.1. ¿Qué estudia actualmente? ¿En qué año se encuentra? Además, ¿estudia algo más? *

Tu respuesta _____

9.2. Anteriormente, ¿estudió en otra institución?

SI

NO

INFORMACIÓN ESPECÍFICA
CONOCIMIENTOS

1. Las personas enferman de dengue porque.*

- a. Es una enfermedad hereditaria
- b. Tienen contacto con animales domésticos
- c. Tuvieron contacto con una persona enferma
- d. Tuvieron una picadura de insecto
- e. No se
- Otro: _____

2. Existe riesgo de enfermar de dengue si hay.*

- a. Animales domésticos
- b. Animales salvajes
- c. Insectos
- d. Aves de corral.
- e. No se
- Otro: _____

3. La enfermedad del dengue se transmite por *

- a. La tos o por el aire
- b. Relaciones sexuales
- c. Por la picadura de un zancudo
- d. Beber agua y/o consumir alimentos contaminados
- e. No Se
- Otro: _____

4. Sabe usted, ¿ cómo la enfermedad del dengue, se contagia de una persona a otra? *

- a. Un zancudo hembra pica a una persona enferma de dengue, luego pica a una persona sana.
- b. Cualquier zancudo al picar de una persona a otra ya le transmite el dengue
- c. El zancudo hembra se reproduce en el agua limpia y pica a la persona enferma.
- d. el zancudo pica a una persona sana, luego pica a otra persona sana la persona enferma de dengue
- e. Se desconoce cómo se transmite
- Otro: _____

5. El agente causal del dengue es: *

- a. Un Virus
- b. Un parasito
- c. Una bacteria
- d. Un hongo
- e. No se
- Otro: _____

6. El reservorio del dengue es: *

- a. Una persona
- b. Un animal
- c. Un objeto contaminado
- d. El ambiente
- e. No se

7. El vector del dengue *

- a. Es el agua contaminada
- b. Su vector es zancudo
- c. La fruta contaminada
- d. Las moscas .
- e. No tiene vector
- Otro: _____

8. Hay muchos tipos de zancudo pero el que trasmite el dengue se puede reconocer por sus características: ⁴

- a. Es negro, con anillos blancos en las patas y un dibujo en forma de lira en el dorso del tórax y el abdomen
- b. Es grande y tiene patas largas
- c. Tiene vientre abultado y patas cortas
- d. Tiene patas negras y vientre abultado.
- e. no podría reconocerlo desconozco sus características
- Otro: _____

9. ¿Cuáles son los síntomas que presenta la persona que enfermó de dengue? ⁵

- a. Fiebre, vómito, diarrea, deshidratación
- b. Fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor detrás de los ojos
- c. Fiebre, dolor de garganta y huesos
- d. Dolor de cabeza, fiebre y tos.
- e. Fiebre, catarro, dolor de cabeza, tos
- Otro: _____

10. En caso de que se presente la enfermedad, ¿qué debería hacer la persona? *

- a. Acudir al médico
- b. Tomar abundante líquido
- c. Acudir a la farmacia para que le receten y vendan el tratamiento
- d. Utilizar remedios caseros
- e. Beber agua de hierbas medicinales.
- Otro: _____

11. Cuando ya hay un enfermo de dengue en casa, es necesario realizar las siguientes acciones *

- a. Usar mosquitero
- b. Asear la casa
- c. Recoger objetos inservibles
- d. Remover las aguas estancadas
- e. Todas las anteriores.
- Otro: _____

12. ¿Ud. se informó sobre el dengue? *

- Sí
- No

13. ¿Cómo se informó? ⁴

	SI	NO
a. Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Periódico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Una charla educativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. en clases	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. En una institución de salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Afiche o letrero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. whatsapp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. un enfermero(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. google	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. EL DENGUE *

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE, INDECISO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
a. Es una enfermedad inofensiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Es una enfermedad mortal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Es posible reconocerlo por sus síntomas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Requiere tomar medidas de control para evitar la enfermar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. No tiene vacuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Causa epidemias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. ¿Cuáles son las medidas para no enfermarse de dengue? Marque V o F *

	Verdadero	Falso
Los recipientes para almacenar el agua deben ser lavados, desinfectados, escobillados y tapados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llantas, botellas que no sirven deben guardarse en el patio o en los techos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si hay un enfermo en casa, se le debe colocar mosquitero y aplicarle repelente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los centros de salud entregan abate para colocarlo en los recipientes donde se guarda agua, no es necesario que siempre estén en los recipientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para mantener las flores naturales debe usarse arena mojada en lugar de agua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre eliminar zancudos, mas aun si hay un miembro de la familia infectado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PRÁCTICAS *					
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
A1. Usted coloca boca abajo frascos y demás objetos que puedan contener agua	<input type="radio"/>				
A2. Lava semanalmente con detergente y escobilla los depósitos donde almacena agua	<input type="radio"/>				
A3. Tapa los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico	<input type="radio"/>				
A4. No acumula recipientes en su patio que puedan almacenar agua	<input type="radio"/>				
A5. Se interesa por información relacionada con esta enfermedad	<input type="radio"/>				
A6. Si alguien de la familia presenta síntomas acude al médico o al hospital	<input type="radio"/>				
A7. Usa mosquiteros permanentemente	<input type="radio"/>				

A8. Si hay una persona con dengue en casa trata de evitar el contagio

Si hay una persona con dengue en casa usted tomaría las siguientes acciones: *

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
A9. Alertar a sus vecinos de la presencia de la enfermedad.	<input type="checkbox"/>				
A10. Evitar que los mosquitos se infecten, colocando al enfermo debajo de un mosquitero.	<input type="checkbox"/>				
A11. Usa repelente en la persona enferma.	<input type="checkbox"/>				
A12. Frecuentemente mata los mosquitos que estén dentro de la casa.	<input type="checkbox"/>				
A13. Coloca tela metálica en las puertas y ventanas para prevenir que entren mosquitos a la casa.	<input type="checkbox"/>				

A14. Almacena
agua en forma
segura.

A15. Elimina los
posibles
criaderos y
basura.

A16. No
acumula
inservibles en
patios y techos.

A17. Utiliza la
fumigación.

A18. Utiliza
abate.

Enviar

ANEXO C

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería



INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimado: |

Mg. Marina Hermelinda Condezo Martel

La Srta. **Mayra Alejandra Martini Marchan**, estudiante de la Escuela de Enfermería, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento cuestionario de recolección de datos de las variables del estudio CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, LIMA, 2020. Para lo cual se adjunta el resumen del proyecto la operacionalización de las variables y el instrumento. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Ítem	Evaluación					Observación
	1	2	3	4	5	
1					x	
2					x	
3					x	
4					x	
5					x	
6					x	
7					x	
8					x	
9					x	
10					x	
11					x	
12					x	
13				x		Mejorar redacción
14					x	
15					x	
16					x	
17					x	
18					x	
19					x	
20					x	
21						
22				x		Meorar redacción
23						
24						
25						
26						
27						

Nombre del juez-experto: MARINA HERMELINDA CONDEZO MARTEL

Cargo: Docente Investigador Identificación (DNI): 06213288

Fecha: Lima 27 de octubre del 2020

Firma



INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimado:

Dr. Rudi Amalia Loli Ponce

La Srta. Mayra Alejandra Martini Marchan, estudiante de la escuela de enfermería, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento cuestionario de recolección de datos de las variables del estudio «CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, LIMA, 2020». Para lo cual se adjunta el resumen del proyecto la operacionalización de las variables y el instrumento. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

1 = Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Ítem	Evaluación					Observación
	1	2	3	4	5	
1					x	
2					x	
3					x	
4					x	
5				x		Mejorar redacción
6					x	
7					x	
8					x	
9					x	
10					x	
11					x	
12					x	
13				x		Mejorar redacción
14					x	
15					x	
16					x	
17					x	
18					x	
19					x	
20					x	
21						
22				x		Mejorar redacción
23						
24						
25						
26						
27						

Nombre del juez-experto: RUDI AMALIA LOLI PONCE

Cargo: Investigador Renacyt. Identificación (DNI o CMP u otro): 07135002

Fecha: Lima 27 de octubre del 2020

Firma

ANEXO D
LIBRO DE CÓDIGO DE DATOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

a. Datos Sociodemográficos

1. Edad	A	12-17	B	18-29	C	30 a mas
2. Genero	F	Femenino	M	Masculino		
3. Ocupación	1	Estudiante	2	Estudiante ama de casa	3	Estudia y trabaja
4. Procedencia	1	Dpto. de Lima	2	Otros Dptos.		
4.1 zona de procedencia	1	Urbana	2	periurbana	3	Rural
5. Residencia		Distrito según Código postal				
5.1 zona de residencia	1	Urbana	2	periurbana	3	Rural
6. Dirección						

7. Características intra y peri- domiciliarias

a. Ubicada cerca de un cementerio.	1	SI	0	NO
b. Almacena probables reservorios.	1	SI	0	NO
c. Tiene jardín	1	SI	0	NO
d. Cuenta con macetas.	1	SI	0	NO
e. Utiliza floreros con flores naturales	1	SI	0	NO

Saneamiento básico						
f. Tiene agua intra-domiciliaria	1	SI	0	NO		
g. Almacena agua en recipientes	1	SI	0	NO		
h. Cuenta con carro recolector de basura	1	SI	0	NO		
8. Presencia de insectos						
a. moscas	1	Poca cantidad	2	Regular cantidad	3	Mucha cantidad
b. zancudos	1	Poca cantidad	2	Regular cantidad	3	Mucha cantidad
c. ambos	1	Poca cantidad	2	Regular cantidad	3	Mucha cantidad

II. INFORMACIÓN ESPECIFICA

Conocimientos Dimensión Enfermedad

preguntas	Clave Rptas	Ptje	Rpta incorrecta	Ptje
1	d	1		0
2	c	1		0
3	c	1		0
4	a	1		0
5	a	1		0
6	a	1		0
7	b	1		0
8	a	1		0
9	b	1		0
10	a	1		0
11	e	1		0

Dimensión características epidemiológicas**Leyenda**

A de acuerdo	D= desacuerdo	NAND= ni de acuerdo ni en desacuerdo	TA= totalmente de acuerdo	TD Totalmente en desacuerdo
	Conoce		No conoce	
Severidad	D O TD		A-TA- NAND	
Letalidad	A O TA		D – TD –NAND	
Identificación por sintomatología	A O TA		D – TD –NAND	
Necesita medidas de control	A O TA		D – TD –NAND	
No tiene vacuna	A O TA		D – TD –NAND	
Carácter epidémico	A O TA		D – TD –NAND	

Dimensión Medidas Preventivas

	Rpta correcta	Ptje. correcta	correcta	Ptje. incorrecta	incorrecta
Cuidado de recipientes de almacenamiento	V	1	Conoce	0	No conoce
Almacenar inservibles	F	1		0	
Uso de mosquitero en la persona enferma para evitar infección de mosquitos	V	1		0	
Aplicar repelente a la persona enferma	F	1		0	
Uso de arena en los floreros en lugar de agua	V	1		0	
Eliminar zancudos	V	1		0	

PRACTICAS	PRACTICA (Siempre o casi siempre)	NO PRACTICA (A veces. casi nunca o nunca)
Dimensión autocuidado		
1. Le da importancia a estar informado sobre dengue 2. No acumula inservibles 3. Elimina probables criaderos 4. Cuida los recipientes para almacenar agua:		
Dimensión de responsabilidad en salud		
Personales ante sospecha de dengue		
5. Acude al médico u hospital 6. Fumiga 7. Usa mosquiteros		
Cuando una persona de la familia enferma de dengue		
8. Alerta a sus vecinos 9. Evita la infección del mosquito		
Para evitar la infección del mosquito:		
10. Usa Mosquitero con la persona enferma 11. Usa repelente con la persona enferma 12. Elimina los mosquitos dentro de la casa frecuentemente. 13. Coloca tela metálica en puertas y ventanas		
Para controlar el vector		
14. Fumiga 15. Utiliza abate		

ANEXO F**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., a través del presente documento, después de haber sido informado en forma sencilla y clara expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Conocimientos y prácticas para la prevención y control de dengue en estudiantes de Instituciones de Educación Superior, Lima 2020”, autorizando a la señorita Mayra Alejandra Martini Marchan, estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para la realización de la entrevista para la recolección de datos, cuyos resultados serán de carácter confidencial y con fines exclusivos de la investigación.

Firma

ANEXO G

TABLAS

Tabla 1. Información sociodemográfica de los estudiantes de Instituciones de educación superior, Lima 2020.

Información sociodemográfica	N°	%
Género		
Femenino	43	61.4
Masculino	27	38.6
Edad (años)		
12-17	2	2.9
18-29	60	85.7
30-59	8	11.4
Vivienda		
Zona de ubicación		
Urbana	61	87.7
Rural	8	11.4
Periurbana	1	1.4
Condiciones de saneamiento ambiental básico		
Cercanas a un cementerio	25	17
No tiene agua intra domiciliaria	25	17
No pasa carro recolector de basura	25	17
Presencia de moscas y zancudos en poca cantidad	62	88.6
Condiciones que favorecen el desarrollo de criaderos		
Tienen macetas	55	78.6
Floreros con flores naturales	35	50.00
Tienen jardín	28	54.3

Tabla2 Conocimiento sobre dengue en estudiantes de educación superior

	Conocimiento	
	N	%
Conoce	42	60
No conoce	28	40
Total	70	100

Tabla3 Tipo de Conocimiento sobre dengue en estudiantes de educación superior

Tipo	Conocimiento	
	N	%
Regular	26	61.90
bueno	12	28.57
muy bueno	4	9.52
Total	42	100.00

Tabla 4 Conocimiento según dimensiones

Dimensiones	Conocimiento			
	Conoce		No Conoce	
	N	%	N	%
Enfermedad	49	70.00	21	30.00
Características Epidemiológicas	26	37.14	44	62.86
Medidas preventivas	38	54.29	32	45.71

Tabla5 Tipo de Conocimientos

Tipo de conocimiento	Dimensiones					
	Enfermedad		Características Epidemiológicas		Medidas preventivas	
	N	%	N	%	N	%
Regular	20	40.82	13	50.00	21	55.26
Bueno	21	42.86				
Muy bueno	4	8.16	11	42.31	14	36.84
excelente	4	8.16	2	7.69	3	7.89
	4					
	9	100.00	26	100.00	38	100.00

- Regular = aprobado del Sistema de calificaciones

SISTEMA DE CALIFICACIONES DEL PERÚ EN RELACIÓN A LOS SISTEMAS DE OTROS PAÍSES

TABLA DE EQUIVALENCIAS

SISTEMA/ PAÍS	DESAPROBADO	APROBADO	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
PERÚ	(0 – 10,4) F, FX, E y D	(10,5 – 13,5) C	(14 – 16) B	(16,5 – 18,5) A	(19 – 20) A+

FUENTE: Sistemas de calificación: [http://www.urp.edu.pe/relacionesuniversitarias/movilidad-estudiantil-estudiar- Universidad-sistema-de-calificacion.html](http://www.urp.edu.pe/relacionesuniversitarias/movilidad-estudiantil-estudiar-Universidad-sistema-de-calificacion.html)

Tabla 6 Practicas sobre dengue según estudiantes de educación superior

practica actividades	Estudiantes	
	N	%
más de la mitad	43	62
menos de la mitad	27	38.
	70	100.00

Tabla 7. Conocimientos según dimensiones ítem por ítem sobre el dengue en estudiantes de Instituciones de educación superior, Lima 2020.

Dimensiones	Conoce		No conoce		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Enfermedad						
Agente causal	55	78.57	15	21.43	70	100
Reservorio	62	88.57	8	11.43	70	100
Vector	35	50	35	50	70	100
Mecanismo de infección	26	37.14	44	62.85	70	100
Mecanismo de transmisión	28	40	42	60	70	100
Signos y síntomas	31	44.29	39	55.71	70	100
Relación presencia de insectos con riesgo a enfermar	69	98.57	1	3.43	70	100
Habitat	24	34.29	46	65.71		
Huesped	29	41.43	41	58.57		
Reconocimiento de la forma adulta del vector					70	100
Características epidemiológicas del dengue						
Severidad	41	58.57	29	41.43	70	100
Letalidad	16	22.86	54	77.14	70	100
Identificable por sus síntomas	22	31.43	48	68.57	70	100
Requiere medidas para controlar el vector	55	78.57	15	21.43	70	100
Aun no tiene vacuna	36	51.43	34	48.57	70	100
Carácter epidémico	55	78.57	15	21.43	70	100
Medidas preventivas						
Cuidado de recipientes de almacenamiento	62	88.57	8	11.43	70	100
Almacenamiento de inservibles en patios y techos	39	55.71	31	44.29	70	100
Uso de mosquitero con el paciente para evitar infección de mosquitos	43	61.43	27	38.57	70	100
Uso de arena en los floreros en lugar de agua	9	12.86	61	87.14	70	100
Eliminar zancudos	31	44.29	39	55.71	70	100
Uso de repelente en el paciente para evitar infección de mosquitos	48	68.57	22	31.43	70	100
Control del vector						
Lava, escobilla, enjuaga tapa recipientes con agua	52	74.29	18	25.71	70	100
Control entomológico						
Uso de abate	32	45.71	38	54.29	70	100
Fumigación	41	58.57	29	41.43	70	100

Tabla 8. Prácticas según dimensión responsabilidad en salud ítem por ítem para la prevención y control del vector del dengue en estudiantes de Instituciones de educación superior, Lima 2020.

Prácticas:	Practica		No practica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión de autocuidado						
Almacenamiento de agua segura						
Mantiene recipientes vacíos de agua boca abajo	47	67.14	23	32.86	70	100
Lava escobilla enjuaga tapa	41	58.57	29	41.43	70	100
Para prevenir la reproducción del vector						
Elimina probables criaderos	49	70	21	30.00	70	100
Mantiene tapado recipientes de agua	58	82.86	12	17.14	70	100
Dimensión de responsabilidad en salud						
Personales ante la sospecha de dengue						
Acude al CS	61	87.14	9	12.86	70	100
Usa mosquitero permanentemente	28	40	42	60.00	70	100
Fumiga	20	28.57	50	71.43	70	100
Con paciente en casa						
Trata de evitar contagio	52	74.29	18	25.71	70	100
Alerta a sus vecinos	40	57.14	30	42.86	70	100
Usa mosquitero con el paciente	46	65.71	24	34.29	70	100
Usa repelente en el paciente	40	57.14	30	42.86	70	100
Mata más frecuentemente mosquitos dentro de casa	59	84.29	11	15.72	70	100
Elimina inservibles o los mantiene vacíos (patios y techos)	52	74.29	18	25.71	70	100
Coloca en puertas y ventanas tela metálica	41	58.57	29	41.43	70	100
De control del vector						
Coloca abate	32	45.71	38	54.29	70	100
Utiliza la fumigación	51	72.86	19	27.14	70	100

9. Procedencia de la información sobre prevención y control del vector del dengue en estudiantes de Instituciones de educación superior, Lima 2020.

Procedencia de la información de dengue	N	%
Medios de comunicación		
TV	14	20
Radio	2	2.86
Periódico	4	5.71
Tv radio	8	11.43
Tv periódico	12	17.14
Radio periódico	3	4.29
Tv, radio, periódico	8	11.43
Ninguno	19	27.14
Actividad educativa		
Clase, charla	24	34.29
Clase	12	17.14
Charla	2	2.86
Ninguna	32	45.71
Institución de salud		
Afiches carteles Institución de salud	16	22.86
Institución de salud	7	10
Prof. enfermero	6	8.57
Redes		
Whatssap	2	2.86
Web	22	31.43
No lo refieren	46	65.71