



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INFLUENCIA DE LA EDUCACIÓN SISTEMATIZADA EN EL NIVEL
DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL
AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE EN POBLADORES
RIO SECO SECTOR 6 EL PORVENIR, TRUJILLO- LA LIBERTAD**

2016

Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Jacqueline María Laiza Melgarejo

ASESORA

Mg .Helen Soledad Rivera Tejada

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y comunicación en la salud

TRUJILLO –PERU

2016

TESIS:

“INFLUENCIA DE LA EDUCACIÓN SISTEMATIZADA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE EN POBLADORES RIO SECO SECTOR 6 EL PORVENIR, TRUJILLO- LA LIBERTAD 2016”

AUTORA:

JACQUELINE MARIA LAIZA MELGAREJO.

JURADO EVALUADOR

**Mg. VILMA FLORES CASTILLO
PRESIDENTE**

**Dra. CECILIA GUEVARA SANCHEZ
SECRETARIA**

**Mg. HELEN RIVERA TEJADA
VOCAL**

**TRUJILLO –PERU
2016**

DEDICATORIA

Dedico con cariño y respeto este trabajo concluido a Dios Jehová que fue a quien confié siempre el camino por donde anduve, porque guio mis pasos cuando escogí esta hermosa carrera de enfermería.

A mi hijita Rebecca, quien día a día me dio esa alegría y fortaleza, sobre todo cuando sentía desanimarme, fue el hincapié me ayudó a seguir los objetivos y pensar que estarás orgullosa de mí cuando seas grande.

A mi querido esposo que con su amor y paciencia supo desprenderse de muchos gustos para apoyarme y alcanzar mis metas.

A mi familia sobre todo mi padre quien fue mi confidente en todos los momentos difíciles, que de alguna manera me dio esas ideas maravillosas que complementaron mi carrera y tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por cada momento que pasé durante mi estadía universitaria porque jamás me sentí sola la mejor recompensa que he tenido para cumplir las metas es la salud, porque de tu lado sentí que las pruebas me hicieron fuerte, las penas humana, y los fracasos humilde.

Gracias a mi familia a quienes jamás encontraré la forma de agradecer el cariño, comprensión y apoyo brindado en los momentos buenos y malos de mi vida, hago este triunfo compartido, sólo esperando que comprendan que mis ideales y esfuerzos son inspirados en cada uno de ustedes.

RESUMEN

Investigación cuantitativa pre experimental pre test y post test con un solo grupo, tuvo como propósito: Determinar la influencia de la educación sistematizada sobre el nivel de conocimiento y práctica de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco, Sector 6, El Porvenir, Trujillo, La Libertad 2016. En una muestra de 136 pobladores, quienes cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario en dos momentos antes y después de la intervención educativa; diseñada para controlar el dengue, a través de la promoción de la salud; educando sobre lavado y tapado de recipientes, reconocimiento de larvas, verificando prácticas preventivas y control del vector. La educación fue Sistematizada, planificada, entendible, motivadora y sencilla para los participantes del estudio, se reforzó los conocimientos previos para mejorar la práctica y lograr así el cambio a conductas saludables. Los resultados del estudio señalan el nivel de conocimientos bueno en el pre test fue de 45.6 % y en el post test fue del 76.5 % con un incremento de 30.9 %. En cuanto a las buenas prácticas preventivas del dengue, se observó en el pre test un 72.1 % realizan buenas prácticas y en el post test un 81.6 % con un incremento de 9.5 %. Al realizar el análisis de igualdad de medias se observa que el valor p es 0,0001, ($t=20.62$; $p<0.05$) lo que indica diferencias estadísticamente significativas por lo que se asume que las medias no son iguales. Se concluye que la educación sistematizada influyó significativamente mejorando el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura como estrategia de prevención y control del dengue en la población de Río seco – El Porvenir.

Palabras clave: Conocimiento, Prácticas, educación, prevención, dengue.

ABSTRACT

Pre-test and pre-test quantitative research with a single group, had as purpose: To determine the influence of systematized education on the level of knowledge and practice of safe water conservation to prevent dengue in dry river dwellers, Sector 6, El Porvenir, Trujillo, La Libertad 2016. In a sample of 136 settlers, who met the selection criteria. A questionnaire was applied at two moments before and after the educational intervention; designed to control dengue, through the promotion of health; educating on washing and capping of containers, recognition of larvae, checking preventive practices and control of the vector. The education was systematized, planned, understandable, motivating and simple for the participants of the study, reinforced the previous knowledge to improve the practice and thus achieve the change to healthy behaviors. The results of the study indicate the good knowledge level in the pretest was 45.6% and in the post test it was 76.5% with an increase of 30.9%. Regarding good preventive practices of dengue, it was observed in the pre-test that 72.1% performed good practices and in the post test 81.6% with an increase of 9.5%. When performing the analysis of equality of means, it is observed that the p-value is 0.0001, ($t = 20.62$; $p < 0.05$) indicating statistically significant differences, so it is assumed that the means are not equal. It is concluded that systematized education significantly influenced the level of knowledge and practices of safe water conservation as a strategy for the prevention and control of dengue in the population of Rio seco - El Porvenir.

Key words: Knowledge, Practices, education, prevention, dengue.

ÍNDICE

| | |
|---|--------------------------------------|
| Jurado evaluador..... | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Resumen | v |
| Abstract | vi |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1. Realidad problemática:..... | 2 |
| 1.2. Trabajos previos: | 4 |
| 1.3. Teorías relacionadas al Tema: | 6 |
| 1.4. Formulación del problema: | 10 |
| 1.5. Justificación:..... | 10 |
| 1.6. Hipótesis:..... | 10 |
| 1.7. Objetivos:..... | 11 |
| 1.7.1. Objetivo general:..... | 11 |
| 1.7.2. Objetivos específicos: | 11 |
| II. MÉTODO | 11 |
| 2.1. Diseño de la investigación:..... | 11 |
| 2.2. Variables, operacionalización: | 12 |
| 2.3. Población y muestra: | 13 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad: 14 | |
| 2.5. Métodos de análisis de datos: | 15 |
| 2.6. Aspectos éticos: | 15 |
| III. RESULTADOS: | 16 |
| IV. DISCUSIÓN..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| V. CONCLUSIONES | 236 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 27 |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 28 |
| ANEXOS | 31 |

I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo está basado en nuestra realidad trujillana, elaborado con base en informes de la gerencia regional (GERESA), así como en informes hechos por el Ing. Cayo Leveau Villacorta (zootecnista especialista en Gestión de calidad y auditoría ambiental, Asesor en Ganadería Tropical). Donde nos informa que diariamente estamos expuestos a muchos peligros por lo tanto nuestra lucha es día a día. En la actualidad nos amenaza la enfermedad del dengue este es un problema de salud pública, y se acentúa con la amenaza del fenómeno del niño que viene con mucha humedad y favorece el crecimiento de la epidemia como también las malas prácticas de recolección de desperdicios en nuestra población que acumulan agua aparentemente limpia además de la falta de tapas en los depósitos bebederos de uso doméstico. ⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el incremento de viajes aéreos, las condiciones climáticas, la urbanización no planificada, las dificultades de abastecimiento de agua, sumados al deterioro de los programas de control del mosquito *Aedes aegypti*, la carencia de insecticidas con un buen costo y efectividad y la falta de educación sanitaria; son algunos factores relevantes relacionados a la diseminación del *Aedes aegypti* y al incremento en la circulación de los cuatro serotipos del virus. ⁷

Otro factor importante en la expansión geográfica del mosquito ha sido el comercio internacional de neumáticos usados, que al acumular agua de lluvia, constituye hábitat ideales para el mosquito.

1.1. Realidad problemática:

El dengue es objeto de estudio para la salud pública en el mundo. Más de 2 500 millones de personas han sido afectadas es decir, más de dos quintas partes de la población total mundial habitan en áreas en riesgo de dengue y más de 100 países han informado de la presencia de la enfermedad en su territorio¹. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Los casos de dengue se presentaron 5 veces más en las Américas entre 2003 y 2013, según datos de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) dados a conocer en el marco de una reunión regional de alto nivel que examinó la situación y la estrategia contra la enfermedad en esa década.²

Se estima que en el año 2009 al 2012, se notificaron cada año un promedio de más de un millón de casos, de los cuales más de 33.900 casos eran graves y 835 fallecidos. Además, el año 2013 fue un año en el que se presentaron más casos epidémicos en la historia del continente, con más de 2,3 millones de casos, 37.705 casos con signos de alarma y 1.289 fallecidos. Comparando con el año 2003 se reportaron 517,617 casos en la región. Las urbanizaciones recién creadas no planificadas, la falta de servicios básicos en las comunidades y la falta de ordenamiento ambiental, además de los cambios climáticos, son algunos de los factores que favorecen a que el problema continúe aumentado a pesar de los esfuerzos de los países. En América latina cerca de 500 millones de habitantes están en riesgo de contraer dengue.²

Esta epidemia, causada por el virus del dengue y diseminada por zancudo del género Aedes, fue interpretada por primera vez en 1780 por Benjamin Rush, en Estados Unidos (Filadelfia, Pensilvania). Desde entonces se han descrito cuatro serotipos de este virus que transitan principalmente en países del sudeste asiático, América Latina y el Caribe, por lo que la enfermedad se considera de áreas endémicas. La epidemia de dengue conocida por primera vez en territorio americano ocurrió en el siglo XVIII. Desde entonces ha afectado a casi todos los países de la Región, aunque en la actualidad se concentra el mayor número de casos en América Latina y el Caribe³.

En nuestro país, Hasta el año 2012 en el Perú el Aedes Aegypti estuvo disperso en 16 regiones y todas ellas tienen transmisión actual o antecedentes recientes de transmisión de dengue. La Amazonía y el norte del país constituyen las áreas de mayor riesgo.

Durante el año 2012, se notificó 29 964 casos de dengue, el 84 % de estos correspondieron a las regiones Ucayali, Loreto, Madre de Dios, Cajamarca, Piura y San Martín. Afectando principalmente a población joven y en edad productiva, la edad promedio de los casos es 24 años y el 33,4 % de estos son menores de 15 años; 61,2 % tuvieron entre 15 y 60 años; y un 4,4 % fueron personas de 60 años a más. El 52 % de los casos fueron de sexo femenino.⁴

Este proceso de dispersión también es facilitado porque en todas las ciudades del país existen deficiencias en el abastecimiento de agua potable. Alrededor del 39 % de las familias en el Perú no tiene agua potable o la recibe solo por horas, lo que conlleva a que se instalen recipientes en condiciones inadecuadas para su almacenamiento, que se convierten en criaderos. Esto se complica más en las regiones con lluvias frecuentes pues usualmente los objetos en desuso se convierten en criaderos adicionales, multiplicando las tareas de control y eliminación de criaderos que ejecuta el personal de salud. «El dengue es uno de los principales problemas de salud pública en el Perú. La extensión e incremento del riesgo se ve favorecido por múltiples factores ambientales, biológicos, culturales y sociales; su abordaje y solución requiere una participación multisectorial, intergubernamental y de la comunidad organizada», comenta el Doctor Martín Clendenes Alvarado, coordinador nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y otras transmitidas por vectores del Ministerio de Salud (Minsa).⁴

Actualmente la GERESA La Libertad ha notificado que se han presentado dos brotes de dengue en los distritos: El Porvenir y Ascope, en los que ya se habían confirmado casos de la enfermedad. El distrito El Porvenir reporta el

89,9% de los casos, siendo 6 las localidades de donde proceden los casos Río Seco, Buen Pastor, Santa Isabel, Alto Trujillo, Supervivencia e Indoamerica. La tendencia actual de los casos es ascendente, estando los brotes en fase activa de transmisión, con riesgo de expansión hacia otras áreas infestadas por el vector como es el caso de los distritos La Esperanza, Casa Grande y Trujillo que ya han notificado casos probables de dengue, aun en espera de confirmación por laboratorio.⁵

Se tienen 512 casos confirmados en toda la región y en la provincia de Trujillo, en el distrito de El Porvenir se tiene 364 casos ya confirmados. También existen 600 casos probables que ya vienen siendo descartados.⁶

1.2. Trabajos previos:

A nivel internacional:

Con la finalidad de encontrar una respuesta al complejo problema del dengue, la OPS/OMS impulsó en la región de las Américas, la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control de esta epidemia. Dentro de esta estrategia existe un componente de comunicación y movilización social y una metodología de comunicación para impactar en conductas, (COMBI), es ofrecida a los países como una herramienta clave para lograr cambios sostenibles en conductas de las poblaciones meta. El mayor énfasis de esta metodología plantea la necesidad de trabajar priorizando objetivos de conducta o comportamiento humano. La OPS, en el marco de la cooperación técnica, ha capacitado a los países de la región para la implementación COMBI, como método del componente de comunicación y movilización social. Según Parks y Lloyd (2003), COMBI es una metodología para la movilización y la comunicación social con un enfoque conductual orientado hacia las enfermedades. Al agregar el enfoque conductual al modelo de movilización se garantiza que los programas que tienen generalmente presupuestos y recursos humanos muy reducidos, obtengan una optimización de los recursos, en cuanto a los resultados conductuales reales que se esperan lograr. En resumen, los tres elementos esenciales de la metodología COMBI son: 1. El establecimiento de objetivos conductuales precisos (no sólo el cambio de conocimientos), sobre la base de una investigación rigurosa. 2. La integración

de una mezcla sensata de acciones de comunicación pertinentes a los diversos grupos destinatarios y resultados conductuales deseados, todo cuidadosamente coordinado y cronometrado. 3. El monitoreo constante del progreso hacia el logro de estos objetivos conductuales.⁷

Rosenbaum J. En su investigación sobre Prevención del Dengue en Mérida. “Utilizó investigación formativa para identificar y poner a prueba métodos de control para el manejo en el hogar de los recipientes que produzcan *Aedes aegypti*, y se diseñó una estrategia de educación y comunicación para la difusión de mensajes muy específicos, relacionados con los recipientes clave. Los recipientes más productivos, seleccionados en las actividades de educación/comunicación fueron: platos para animales (por ejemplo, recipientes plásticos, llantas cortadas por la mitad, ollas viejas); recipientes para almacenar agua (piletas, baldes plásticos); llantas, y varios tipos de recipientes guardados para usos futuros indefinidos”⁸.

A nivel nacional:

Ocaña, V. En su investigación: “Nivel de conocimientos actitudes y practicas (Cap) sobre el dengue en pobladores de la ciudad de Piura, Julio 2013, su objetivo general fue: Identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue para orientar medidas de prevención y control. Metodología cuestionario mediante entrevista, realizada en tres barrios de alta incidencia de dengue en La ciudad de Piura, mayo de 2013, mediante visita domiciliaria. Según el promedio de CAP en las viviendas que fueron intervenidas por el MINSA es significativamente mayor a comparación de las que no fueron intervenidas ($P=0.014$); sin embargo, el nivel alcanzado de conocimientos es malo, lo mismo ocurre según nivel de actitudes ($p=0.00071$) y conocimientos ($p=0.012$) sin embargo, en prácticas no hay diferencia significativa entre el promedio entre intervenidos y no intervenidos ($p>0.05$).⁹

A nivel local:

Flores, O. En Su Investigación: “Nivel De Conocimientos, Practicas Y Actitudes En Relación Con La Manifestación Domiciliaria por *Aedes aegypti*

en El Distrito de La Esperanza – Trujillo, Año 2008”, encontró que el 50% de familias con infección domiciliaria presentan un conocimiento inadecuado de control del dengue y el vector *Aedes Aegypti* en relación a un 12.5% de conocimiento inadecuado de las familias que no tienen infestación domiciliaria, encontrándose una relación altamente significativa.¹⁰

1.3. Teorías relacionadas al Tema:

El dengue y su vector transmisor de la enfermedad:

La enfermedad del dengue es transmitida por el zancudo *Aedes Aegypti* el cual se infecta al picar a una persona enferma y transmitir el virus a una persona sana y que según estudios se propaga rápidamente entre los pobladores. A diferencia de otros zancudos, el *Aedes aegypti*, siendo el principal vector del dengue, pica durante el día de preferencia 6 de la mañana y 6 de la tarde. Otro zancudo transmisor secundario del dengue es el *Aedes albopictus*, quien puede sobrevivir en regiones más frías. Existen cuatro serotipos del virus, estrechamente relacionados entre sí, que provocan el dengue y la inmunidad permanente después de la infección.¹¹

El vector principal de esta enfermedad es el zancudo *Aedes aegypti*. El virus se transmite a través de la picadura de la zancuda hembra infectada. En un periodo de incubación que dura de 4 y 10 días, el zancudo puede continuar transmitiendo la enfermedad durante toda su vida después de adquirir el virus. El mosquito *Aedes aegypti* vive tiene preferencias para su reproducción dentro de estos podemos encontrarlo en recipientes artificiales como baldes, floreros o llantas. A diferencia de otros mosquitos, este se alimenta durante el día y pica a muchas personas durante un solo día^{11,12}

Ciclo Biológico de *Aedes Aegypti*

Son insectos de metamorfosis completa (holometabolía). En su desarrollo ontogénico tienen diferentes etapas que son de huevo a larva, pupa y luego zancudo adulto.

Huevo: Mide aproximadamente 1 milímetro de longitud, la forma es semejante a un cigarro, los consideran dentro los más limpios que los huevos de la mayoría de otras especies que se crían en contenedores de agua. En el

momento de nacimientos son blancos, pero luego rápidamente se pueden observar de un color negro brillante. Desde la fecundación hasta el desarrollo embrionario se completa en 48 horas si el ambiente es propicio húmedo y cálido, o puede prolongarse hasta cinco días con temperaturas más frías.

Los huevos eclosionan en un tiempo de 2 a 3 días, luego de este tiempo son capaces de resistir desecación y temperaturas extremas con sobrevividas de 7 meses hasta un año. Una vez completado el desarrollo embrionario, un porcentaje mínimo de huevos pueden resistir períodos más largos de desecación, y pueden prolongarse en algunas ocasiones por más de un año. La capacidad de resistencia a la desecación es uno de los principales obstáculos para el control del mosquito y ésta condición, además, permite transportarlos a grandes distancias en recipientes secos.¹³

Larva: Las larvas eclosionan y comienzan un ciclo de 4 estadios, estas son exclusivamente acuáticas y como la mayoría de los insectos holometábolos en esta etapa es la de mayor crecimiento y alimentación. Se alimentan de material orgánico sumergido o acumulado en las paredes y el fondo del recipiente, utilizando sus cerdas bucales en forma de abanico serpenteante característico.

Son fotosensibles (sensibles a la luz), por lo que prefieren desplazarse hacia el fondo del recipiente, aun cuando son perturbados. La duración del desarrollo larval depende de la temperatura, la disponibilidad de alimentos y la cantidad de larvas en el recipiente. En condiciones óptimas, con temperaturas de 25 a 29°C, el período desde la eclosión hasta la pupación puede ser de 5 a 7 días, pero comúnmente dura de 7 a 14 días.¹³

Pupa: Las pupas son una etapa de reposo de los zancudos donde se presentan importantes modificaciones anatómico-fisiológicas hasta la aparición de los adultos. El período pupal dura de 1 a 3 días en condiciones favorables, con temperaturas entre 28 y 32°C.

Adulto: Al emerger de la pupa, el insecto adulto permanece en reposo permitiendo el endurecimiento del exoesqueleto y las alas. Dentro de las 24 hs siguiente a la emergencia pueden aparearse iniciándose la etapa reproductora del insecto.¹³

Transmisión del virus del dengue

El ser humano es el principal huésped amplificador del virus. El virus del dengue que circula en la sangre de humanos con viremia es ingerido por los mosquitos hembra durante la alimentación. Entonces, el virus infecta el intestino medio del mosquito y, posteriormente, hay propagación sistémica durante un período de 8 a 12 días. Después de este período de incubación extrínseco, el virus se puede transmitir a otros seres humanos durante la picadura y alimentación subsiguiente del mosquito. Varios factores pueden influir en la dinámica de la transmisión del virus, incluidos factores ambientales y climáticos, interacciones entre huéspedes y patógenos, y factores inmunológicos de la población. El clima influye directamente en la biología de los vectores y, por esa razón, su abundancia y distribución; consiguientemente, es un factor determinante importante en la epidemia de enfermedades transmitidas por vectores.¹⁴

Factores de riesgo que incrementan el riesgo de dengue

Densidad de la población humana susceptible: población sin inmunidad a ninguno de los serotipos Dengue ¹⁵.

Densidad del zancudo *Aedes aegypti*, sin embargo las localidades para producir transmisión con características epidémicas. Las condiciones ambientales, clima, temperatura, lluvia, humedad favorecen el ciclo biológico del zancudo. Zonas primeros 05 días de la enfermedad y que circula en un potencial diseminador del virus por la presencia del vector. Lugares de grandes concentraciones poblacionales; escuela, cuarteles, hospitales con casos y presencia del vector. El incremento de casos de dengue en zonas endémicas y circulación permanente del virus dengue^{16, 17}.

Prevención del Dengue y Promoción de La Salud

Prevenir el dengue según el ministerio de salud, como no existen vacunas que prevengan el dengue ni medicamentos que lo curen la medida más importante de prevención es la eliminación de todos los criaderos de mosquitos, es decir,

de todos los recipientes que contienen agua tanto en el interior de las casas como en sus alrededores. Muchos de los recipientes donde el mosquito se cría no son de utilidad (latas, botellas, neumáticos, trozos de plástico y lona, bidones cortados). Estos recipientes deben ser eliminados. Si los recipientes no pueden eliminarse porque se usan permanentemente debe evitarse que acumulen agua, dándolos vuelta (baldes, palanganas, tambores) o vaciándolos permanentemente (portamacetas, bebederos).

La fumigación no es suficiente para eliminar el mosquito. La aplicación de insecticidas es una medida destinada a eliminar a los mosquitos adultos que pueden transmitir el dengue. Su implementación debe ser evaluada por las autoridades sanitarias ya que sólo es recomendable en momentos de emergencia, y siempre debe ser acompañada por la eliminación de todos los recipientes que acumulan agua en las casas y espacios públicos.¹⁸

La educación para la salud, influye sobre el proceso que lleva a las personas a actuar de determinada manera frente a su salud, facilitando cambios conductuales, si escuchamos atentamente a los grupos comunitarios y los incluimos desde el comienzo en la planificación de las actividades para el control del mosquito Aedes se podrán reducir las poblaciones de estos vectores y a su vez promover cambios en los hábitos y costumbres que favorezcan el desarrollo de ambientes saludables.¹⁹

En la prevención del dengue y el control del vector se debe considerar la educación para la salud como lo más importante, ya que mediante ésta se educa a la población sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, y a la vez se ejecuta actividades orientadas a cambiar las conductas no favorables y motivar a la población a cambios positivos para mejorar la salud.²⁰

Educación sistematizada:

La educación para la salud designa “las ocasiones de aprendizaje deliberadamente puestas en marcha para facilitar los cambios de comportamiento en vista de alcanzar un objetivo determinado con anticipación”²¹. Además “la educación para la salud es un proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza aprendizaje orientado a hacer

fácil la adquisición, elección y mantenimiento de las prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo”²².

La sistematización no es otra cosa que la conformación de un sistema, de una organización específica de ciertos elementos o partes de algo. Ya que un sistema es un conjunto de reglas, métodos o datos sobre un asunto que se hayan ordenados y clasificados, llevar a cabo un proceso de sistematización será justamente eso: establecer un orden o clasificación.²³

La educación es capaz de ayudar a garantizar un mundo más seguro, más sano, más próspero y ambientalmente más puro y que simultáneamente contribuye al progreso social, económico y cultural. La educación es una condición indispensable, aunque no suficiente, para el desarrollo personal y el mejoramiento social. La Educación busca el desarrollo de las capacidades humanas para formar una persona plena. Este desarrollo adquiere un doble movimiento, el de extraer, sacar, desplegar del interior de la persona sus grandes potencialidades y el de conducir esas potencialidades para el logro de una personalidad completa en sus diversas dimensiones humanas.²⁴

1.4. Formulación del problema:

¿De qué manera influye la educación sistematizada en el nivel de conocimiento y práctica de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco sector 6 El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016?

1.5. Justificación:

El presente estudio tiene el propósito de contribuir a la mejora de los diseños de las intervenciones de comunicación educativa para la prevención y control del dengue; así como propiciar estudios de campo que midan la efectividad de los programas educativos sobre la prevención del Dengue en su entorno familiar y comunitario.

1.6. Hipótesis:

H1: La educación sistematizada influye significativamente incrementando del nivel de conocimiento y práctica de conservación del agua segura para

prevenir el dengue en pobladores de Río seco sector6 – El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

H0: La educación sistematizada no influye incrementando el nivel de conocimiento y práctica de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco sector 6 El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

1.7. Objetivos:

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la influencia de la educación sistematizada sobre el nivel de conocimiento y práctica de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco - El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

1.7.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco - El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.
- Valorar la práctica de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Río seco - El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de la investigación:

El presente estudio es Pre experimental aplicativo pre y post test con un solo grupo, de enfoque cuantitativo, considerando que se mide de manera

numérica los niveles de conocimiento y prácticas respecto a la conservación del agua segura contra el Dengue.

Es de tipo descriptivo, de corte transversal, permite a través de un corte en el tiempo, observar el comportamiento de la variable, en este caso los factores de riesgo directo e indirecto tal cual se dan en el momento del estudio.

$$M = O1 \quad X \quad O2$$

- M = Pobladores del sector 6 del distrito El Porvenir
- O1 = Pre test, aplicación de cuestionario sobre nivel de Conocimiento y prácticas para prevenir el dengue.
- X = Educación sistematizada
- O2 = Post test, aplicación de cuestionario sobre nivel de Conocimientos y prácticas para prevenir el dengue.

2.2. Variables, operacionalización:

Independiente:

La educación sistematizada

Dependiente:

Nivel de conocimiento y las prácticas de agua segura

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------|-----------------------|------------------------|-------------|--------------------|
|----------|-----------------------|------------------------|-------------|--------------------|

| | | | | |
|---|--|---------------------------|---|------------------------|
| Educación sistematizada | Educación sistematizada es la que se realiza a través de métodos o técnicas de enseñanza aprendizaje del tema. | INFLUYE NO INFLUYE | Cuando el nivel de conocimiento y práctica se incrementa Cuando el nivel de conocimiento y práctica no se incrementa | Nominal |
| Nivel de conocimiento | Conocimiento, uso y almacenamiento de la información. | BUENO REGULAR MALO | 16 - 20 11 - 15 0 - 10 | Cualitativa Ordinal |
| Práctica en la conservación del agua segura | Como los pobladores mantienen el agua libre de huevos, larvas o pupas de zancudos. | ADECUADO INADECUADO | 16 - 20 11 - 15 0 - 10 | Cualitativa Ordinal |

2.3. Población y muestra:

La población en estudio estuvo conformada por los pobladores que cumplieron con los criterios de inclusión del sector 06 del centro poblado de Río Seco, Según el INEI está conformado con un total de 46 viviendas (censo en el año 2013).

La muestra estuvo conformada por 136 pobladores del sector 6 Río Seco El Porvenir que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión considerados en el estudio son:

Criterios de Inclusión:

- Pobladores que residan en el centro poblado de Río Seco sector 6.
- Pobladores que no han enfermado con dengue.
- Pobladores que sean mayores de 18 años de edad.
- Pobladores que acepten voluntariamente ser parte del estudio.
- Que se encuentren en la vivienda al momento de la visita.

En la investigación fueron considerados las personas mayores de 18 años, ya que se observa en la comunidad, que a partir de esa edad en especial las mujeres tenía cargo de los quehaceres del hogar y del cuidado de éstos.

Criterios de Exclusión

- Pobladores que su estado de salud no les permita estar en condiciones de responder la entrevista.
- Pobladores que no acepten ser entrevistados.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Las técnicas aplicadas para recolectar los datos fueron la entrevista estructurada y la observación. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la lista de chequeo. El cuestionario constó de 3 partes:

La primera parte comprende: Datos Generales como sexo, edad, grado de instrucción y ocupación.

La segunda parte comprende conocimientos sobre el dengue y conservación del agua segura como: 1) ¿Quién transmite la enfermedad del dengue?; 2) ¿en qué tipo de agua se reproducen los zancudos transmisores de dengue?; 3) Menciona las etapas de vida del zancudo transmisor de dengue. 4. ¿Cómo se cuidan los recipientes de agua limpia en casa? Y 5. ¿Qué es el abate y para qué sirve? Utilizando los criterios de evaluación como correcto o incorrecto.

La tercera parte comprende practicas sobre el dengue y conservación del agua segura como: 6) ¿Tiene agua depositada en casa tapada adecuadamente?; 7) ¿Cambia el agua de sus recipientes cada 3 días?; 8) ¿Escobilla los recipientes cuando lava los depósitos? 9) ¿Permite que el personal de MINSA coloque los abate en sus depósitos de agua? y 10) ¿Elimina las chatarras e inservibles de su casa? Utilizando los criterios de evaluación SI cumple o No cumple expresados en valores cuantitativos y cualitativos.

2.5. Métodos de análisis de datos:

Se inicia la intervención con la aplicación del test para valorar su nivel de conocimiento y prácticas basal o inicial. Se desarrolla una lección validada y sistematizada acerca del zancudo Aedes Aegypti, de su ciclo de vida y el cuidado del agua intra y extra domiciliario. Posteriormente se aplicó el test para medir el efecto que produjo la lección desarrollada.

Una vez recolectados los datos éstos fueron procesados en una hoja base de datos electrónica para luego utilizar el Programa estadístico SPSS V11 se organizar y proceso la información, siendo esta presentada en cuadros estadísticos considerando frecuencias y porcentajes. Para el análisis de los datos se aplicó la prueba T-Student para la diferencia de medias³⁰.

2.6. Aspectos éticos:

El presente estudio fue elaborado teniendo en cuenta los principios éticos siendo uno de ellos el principio de Autonomía para hacer cumplir este principio se solicitó la participación de cada uno de los pobladores que se entrevistó mediante un consentimiento informado y respetando la decisión voluntaria previamente se explicó de forma clara el propósito del estudio y sus ventajas de participar de ello, respuestas que se recojan serán estrictamente profesionales y celosamente utilizadas solo en el estudio presente.

El principio de confidencialidad: La información vertida en los cuestionarios por los participantes, será de carácter anónimo y no publicado.²⁹

Principio de no maleficencia: el estudio será de beneficio cultural y actitudinal para la población que ayudará a prevenir contagio de la enfermedad mediante el conocimiento. No pondrá en riesgo la salud de la población.²⁹

III. RESULTADOS:

Tabla 01. Nivel de conocimiento de conservación del agua segura para prevenir el dengue en pobladores de Rio seco El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

| NIVEL DE CONOCIMIENTOS | PRE TEST | | POST TEST | |
|-------------------------------|-----------------|----------|------------------|----------|
| | N° | % | N° | % |
| BUENO | 62 | 45.6 | 104 | 76.5 |
| REGULAR | 48 | 35.3 | 28 | 20.6 |
| MALO | 26 | 19.1 | 4 | 2.9 |
| TOTAL | 136 | 100 | 136 | 100 |

Fuente: CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE

Tabla 02. Práctica de conservación del agua para prevenir el dengue en pobladores de Rio seco - El Porvenir, Trujillo - La Libertad 2016.

| PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA | PRE TEST | | POST TEST | |
|------------------------------------|----------|------|-----------|------|
| | N° | % | N° | % |
| BUENO | 98 | 72.1 | 111 | 81.6 |
| REGULAR | 35 | 25.7 | 25 | 18.4 |
| MALO | 3 | 2.2 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 136 | 100 | 136 | 100 |

Fuente: CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE

Tabla 03. Nivel de conocimientos sobre agua segura antes y después de la estrategia educativa sistematizadas en personas del sector de Rio Seco, El Porvenir, La Libertad 2016.

| NIVEL CONOCIMIENTOS SOBRE AGUA SEGURA | PRE TEST | | POST TEST | | Aumento del Conocimiento | |
|--|---|------|-----------|------|-----------------------------|------|
| | ACIERTOS | % | ACIERTOS | % | ACIERTOS | % |
| | 1. ¿Quién transmite la enfermedad del dengue? | 118 | 86.8 | 134 | 98.5 | 16 |
| 2. ¿En qué tipo de agua se reproducen los zancudos transmisores de dengue? | 104 | 76.5 | 134 | 98.5 | 30 | 22.1 |
| 3. Menciona las etapas de vida del zancudo transmisor de dengue. | 96 | 70.6 | 132 | 97.1 | 36 | 26.5 |
| 4. ¿Cómo se cuidan los recipientes de agua limpia en casa? | 97 | 71.3 | 125 | 91.9 | 28 | 20.6 |
| 5. ¿Qué es el abate y para qué sirve? | 89 | 65.4 | 117 | 86.0 | 28 | 20.6 |

Fuente: CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE

Tabla 04. Nivel de prácticas sobre agua segura antes y después de la estrategia educativa sistematizadas en personas del sector de Rio Seco, El Porvenir, La Libertad 2016.

| NIVEL DE PRACTICAS SOBRE AGUA SEGURA | PRE TEST | | POST TEST | | Aumento del Conocimiento | |
|---|----------|------|-----------|------|--------------------------|------|
| | ACIERTOS | % | ACIERTOS | % | ACIERTOS | % |
| 1. ¿Tiene agua depositada en casa tapada adecuadamente? | 131 | 96.3 | 134 | 98.5 | 3 | 2.2 |
| 2. ¿Cambia el agua de sus recipientes cada 3 días? | 116 | 85.3 | 134 | 98.5 | 18 | 13.2 |
| 3. ¿Escobilla los recipientes cuando lava los depósitos? | 106 | 77.9 | 126 | 92.6 | 20 | 14.7 |
| 4. ¿Permite que el personal del MINSA coloque abate en sus depósitos de agua? | 110 | 80.9 | 128 | 94.1 | 18 | 13.2 |
| 5. ¿Elimina las chatarras e inservibles de su casa? | 112 | 82.4 | 121 | 89.0 | 9 | 6.6 |

Fuente: CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE

PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE VIABILIDAD.

Tabla 05. Prueba T para igualdades medianas

| | DIFERENCIAS RELACIONADAS | | PRUEBA T PARA IGUALDAD DE MEDIANAS | | |
|--|--------------------------|--------------|------------------------------------|-----|--------|
| | Media | Desv. Stand. | t | gl | valor |
| Calificación final pretest – Calificación final posttest | 3.69 | 2.08 | 20.62 | 136 | 0.0001 |

Al realizar la prueba T-Student para la diferencia de medias, en este caso para muestras relacionadas (pre y pos test) con un nivel de significancia del 5%, observamos que la diferencia de medias en la calificación final es de 3,69 puntos, con una desviación estándar de 2,08 puntos.

Luego al realizar el análisis de igualdad de medias observamos que el valor p es 0,0001, ($t=20.62$; $p<0.05$) lo que nos indica que hay diferencias estadísticamente significativas por lo que se asume que las medias no son iguales. Esto comprueba que el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura para prevenir el dengue han influido positivamente en la población en estudio.

Tabla 06: Promedios y desviación estándar

| CALIFICACIÓN | PROMEDIOS | n | Desviación Estándar |
|------------------------------|-----------|-----|---------------------|
| Calificación final Pre-test | 15.66 | 136 | 2.48 |
| Calificación final Post-test | 19 | 136 | 1,58 |

Como se puede observar existen diferencias en los promedios de las calificaciones del pre test y del pos test en las pruebas de conocimientos y prácticas.

IV. DISCUSIÓN

La transmisión de conocimientos y prácticas mediante la aplicación de un programa de educación sistematizada en la capacitación de pobladores de la comunidad puede ser una buena alternativa para conseguir el cambio de conducta necesaria para el cuidado del agua como parte importante en la prevención de la enfermedad del dengue. Una buena estrategia como esta puede convertirse en una eficaz herramienta a ser utilizada como parte de la participación ciudadana en la prevención de las enfermedades en general.

Las personas del sector Rio Seco incluidos en el estudio fueron 136 (100%); todas cumplieron con los criterios de inclusión y durante el tiempo que duro la aplicación de la investigación todas completaron satisfactoriamente el proceso, las edades estaban entre 18 y 65 años; el 51.6% mujeres y 48.4% varones. El nivel de conocimiento y prácticas post test de los participantes aumentó significativamente ($p < 0,05$) en relación a los resultados del pre test.

Con respecto a los conocimientos expresados en la tabla 01, se observó aumento significativo en el nivel de conocimientos antes y después de la estrategia educativa: Resultado de Bueno 62 (45.6%) donde se destaca gran aumento en el post test 104 (76.5%) registrando un incremento de 42 (35.3%); en el nivel de regulares se disminuyó de 48 (35.3%) a 28 (20.6) y el nivel de malo también disminuyó de 26 (19,1%) a 4 (2.9%). Lo anterior demuestra que el proyecto educativo sistematizado mejoro los niveles de conocimientos de los participantes.

Los resultados de los cambios en las prácticas se pueden ver en la Tabla 02. En la que se verificaron que hubo también incrementos significativos: Práctica buena 98 (72.1%) aumentando a 111 (81.6%) con un incremento de 13 (9.5%); Este incremento motivó que la práctica regular de 35 (25.7%) disminuyera a 25 (18.4%) y práctica mala de 3 (2.2%) a 0 (0%). Demostrándonos que respecto a las prácticas el cambio en general fue significativo.

Con respecto al acierto o respuestas correctas en el conocimiento según ítems de la tabla 03, se observó aumento significativo en todos los ítems, se destaca el aumento significativo en: Menciona las etapas de vida del zancudo transmisor de dengue de 96 (70.6%) a 132 (96.1%) con un incremento de 36 (26.5%); ¿En qué tipo de agua se reproducen los zancudos transmisores de dengue? De 104 (76.5%) a 134 (98,5%) con un incremento de 30 (22.1%) y en la pregunta: ¿Cómo se cuidan los recipientes de agua limpia en casa? De 97 (71.3%) a 125 (91.9%) con un incremento de 28 (20.6%)

Los resultados de aciertos en prácticas se pueden ver en los ítems de la Tabla 04. En la que se verificaron que hubo también incrementos significativos: Escobilla los recipientes cuando lava los depósitos 106 (77.9%) a 126 (92.6) con un incremento de 20 (14.7%); Permite que el personal del MINSA coloque abate en sus depósitos de agua 110 (80.9%) a 128 (94.1%) con un incremento de 18 (13.2%) y Cambia el agua de sus recipientes cada 3 días 116(85.3%) a 134 (98.5%) con un incremento de 18 (13.2%).

El aumento del nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura para prevenir el dengue es posible utilizando un programa educativo sistematizado. Lo anterior lo verificamos en el incremento del nivel de conocimientos y prácticas en todas las preguntas aplicadas después del desarrollo del programa de educación sistematizada. Además, se observó un incremento en el conocimiento y prácticas muy importantes en el cuidado del agua segura dentro de la casa y la comunidad, lo cual demuestra el compromiso de las personas en su participación activa en la prevención del dengue, mejorando su calidad de vida personal, familiar y comunitaria.

Al comparar los conocimientos y prácticas sobre el uso de agua segura en la prevención y control del dengue, antes de la aplicación de la educación sistematizada y el después de la misma, se observó un aumento significativo en todos los ítems desarrollados.

Por otro lado, se observó un aumento del conocimiento sobre las prácticas respecto del cuidado del agua ante el vector del dengue. Un resultado parecido fue reportado en un estudio en escolares²⁵; en el cual después de una intervención educativa los niños incrementaron sus conocimientos sobre el dengue.

Respecto de los conocimientos acerca del vector se encontró que el 86.8 % conocían al mosquito transmisor del dengue. Hallazgos similares reportó un estudio realizado con adultos en Tailandia, se reportó que 90% de los encuestados conocían que los mosquitos del genero Aedes son los transmisores del dengue y se desarrollan en lugares de almacenamiento de agua como floreros en los horageres²⁶. En nuestro estudio encontramos que el 86.8% conocían quien era el transmisor del dengue, porcentaje que en nuestro estudio se incrementó después de la intervención educativa a 98.5%. Resultado parecido a un estudio realizado en la India con adultos²⁷. donde el conocimiento del vector también se incrementó en un 16% (de 70% a 86%).

Dentro de las prácticas sobre el cuidado del agua segura se realizó una inspección por los hogares de los participantes verificándose un aumento significativo al respecto 96.3% el mismo que se incrementó a 98.5% demostrándose que los pobladores adecuadamente capacitados pueden ser activos cuidadores de la salud en sus hogares y la comunidad. Un estudio parecido realizado en Honduras con escolares reportó resultados parecidos²⁸.

Lo nuevo del presente estudio es que, además de usar una estrategia de un programa educativo, previamente diseñado y probado a través de una prueba piloto; sirve para educar y cambiar prácticas acerca del cuidado del agua en la población.

V. CONCLUSIONES:

Concluyendo podemos decir que el presente estudio demostró que una estrategia educativa adecuadamente sistematizada contribuye al aumento de los conocimientos y prácticas en el cuidado del agua segura para prevenir el dengue y se expresa en:

1. El nivel de conocimientos acerca del cuidado de agua segura en la estrategia de prevención y control del dengue se incrementó significativamente de 45,6 % al 76,5 %
2. El nivel de prácticas acerca del cuidado de agua segura en la estrategia de prevención y control del dengue se incrementó significativamente de 72.0 % al 81.6 %
3. Se concluye que la educación sistematizada influyó significativamente mejorando el nivel de conocimientos y prácticas de conservación del agua segura como estrategia de prevención y control del dengue en la población de Rio seco – El Porvenir. Con un valor p de 0,0001, ($t=20.62$; $p<0.05$)

VI. RECOMENDACIONES:

1. Continuar sistematizando en procesos educativos más proactivos con la finalidad de aumentar los conocimientos en la perspectiva de mejorar las estrategias preventivas en el control del dengue.
2. Continuar sistematizando en procesos participativos que mejoren prácticas y actitudes de los pobladores de Rio Seco el porvenir mediante la educación.
3. A las autoridades de MINSA y a los establecimientos de salud promover estrategias de información y comunicación para una educación continua de la población sobre prevención del dengue.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev. Panamericana Salud Pública. 2006; 19(3):143–5.
2. Organización Panamericana de la Salud. Los casos de dengue en las Américas: Guías para su Prevención y Control. OPS: Washington, D.C. 2014
3. Guzmán MG, Kourí G. Dengue: an update. Lancet Infect Dis. 2002; 2:33–42.
4. Leveau, C. El dengue desde adentro: relato de una epidemia anunciada. Región de Ucayali. Perú. 2013. Pg. 9, 14, 16.
5. Dirección Regional de Salud La Libertad. Alerta por brote de dengue Oficina de Epidemiología GRS – La Libertad. 2014.
6. Brote de dengue en el distrito El Porvenir, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2015; 24 (11): 235 – 236.
7. Organización Panamericana de la Salud Sistematización de lecciones aprendidas en proyectos de comunicación para impactar en conductas (COMBI) en dengue en la Región de las Américas. - Costa Rica: OPS/OMS, © 2011.
8. Rosenbaum J. Prevención del Dengue en Mérida (Yucatán, México).Febreo 1, 2006. <http://www.comminit.com/global/node/24690>
9. Ocaña, V, Holguin, C, Girón, M. Nivel De Conocimientos Actitudes Y Practicas (Cap) Sobre El Dengue - Piura. 2013
10. Flores, O. “Nivel De Conocimientos, Practicas Y Actitudes En Relación Con La Manifestación Domiciliaria Por Aedes Aegypti” Universidad Nacional de Trujillo. 2008 Pg. 10, 20, 25.
- 11.OMS, Enfermedades transmitidas por vectores. 2006. Tomado de. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/es/index2.html>
- 12.OMS. Dengue y dengue grave, Tomado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>. 2015.
13. Montero, G. Biología del Aedes Aegypti. 2009. Blog FCA. Pg 1-4.

14. Organización Mundial de la Salud. Dengue Guías Para El Diagnóstico, Tratamiento, Prevención Y Control. La Paz - Bolivia. 2010. Pg. 6,7 y 8.
15. Azecedo, M, B. et al. O Previsivel e o prevenivel: mortes por dengue na epidemia carlota. Revista saude en foco/informe epidemiológico en saude colectiva. 2002. 24: 65 – 80.
16. Balmaseda, et al. assessment of the world health organization scheme for classification of dengue severity in Nicaragua, Am, j. trop. Med. Hyg 2005. Pg. 73: 1959 – 62
17. Blanco, C. Dengue and Chukungunya virasesin blood donations: risks to the blood. Nicaragua. 2008
18. Ministerio de Salud. Presidencia de la nación Sin Mosquitos No hay Dengue. Buenos Aires. 2015.
19. Giraudo N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). Evid Act Pract Ambul Oct-Dic 2011;14(4):142-148
20. Crocco, L.; Rodriguez, C.; De Longhi. Modelo de gestión interinstitucional para la promoción de la salud desde la escuela: caso Chagas – dengue. Revista Iberoamericana de Educación. 2006, vol. 38.
21. Choque, R. Comunicación y educación para la promoción de la salud. Diciembre 2005. Lima – Perú. Pg. 3 y 7.
22. Costa Cabanillas M, “Educación para la Salud”. Barcelona, Editorial Pirámide. 2000.
23. Definición ABC diccionario virtual encontrado el 18/03/2016 18:40 horas en <http://www.definicionabc.com/general/sistematizacion.php>
24. Choque R., Comunicación y educación para la promoción de la Salud. Lima-Perú diciembre 2005. Página nº 11.
25. Torres JL, Ordóñez JG, Vázquez-Martínez MG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en las escuelas primarias de Tapachula, Chiapas, México. Rev Panam Salud Pública. 2014; 35 (3):214-8.
26. Swaddiwudhipong W, Lerdlukanavong P, Khumklam P, Koonchote S, Nguntra P, Chaovakiratipong C. Effect of health education on community participation in control of dengue haemorrhagic fever in an urban area of Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 1992; 23:200-6.

27. Gupta P, Kumar P, Aggarwal OP. Knowledge, attitudes and practices related to dengue in rural and slum areas of Delhi after the dengue epidemics of 1996. *J Commun Dis.* 1998;30:107-12.
28. Soto-Hernández RJ, Fernández-Cerna EA, Ávila-Montes GA. Evaluación de un Programa Educativo sobre Dengue y *Aedes aegypti* focalizado en niños de Escuela Primaria. *Rev Med Hond.* 1995; 63(1):12-8.
29. Lansang MA, Crawley FP. The ethics of international biomedical research (editorial). *British Medical Journal*, 2000, 321: 777–778.
30. Edelsys Hernández Meléndrez Metodología de la investigación Cómo escribir una tesis Escuela Nacional de Salud Pública de Chile, 2006.
31. Marrier A. Modelos y teorías en Enfermería, 7 ed. Ed. Elsevier Mosby España 2011.

ANEXOS

ANEXO N 01

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE CONSERVACIÓN DEL AGUA SEGURA PARA PREVENIR EL DENGUE EN POBLADORES RIO SECO SECTOR 6 EL PORVENIR, TRUJILLO- LA LIBERTAD 2016

Autor: MSC. Hernández, N (2012), modificado por Laiza, J. (2016)

Distrito: EL PORVENIR

Departamento LA LIBERTAD

Encuestador: JLM

Fecha:

I. Datos Generales

Sexo: Masculino Femenino

Edad: _____ años

Grado de instrucción

1.- Primaria 2.- Secundaria

3.- Analfabeto 4.- Superior

Ocupación

1. Ama de casa 2. Funcionario público 3. Trabajador independiente

4. Empleado en empresa privada 5. Desempleado 6. Obrero

II. CONOCIMIENTOS

1. ¿Quién transmite la enfermedad del dengue?

- a) Zancudo Aedes aegypti hembra
- b) Zancudo Aedes aegypti macho
- c) Ambos zancudos

2. ¿en qué tipo de agua se reproducen los zancudos transmisores de dengue?

- a) Agua sucia de charco
- b) Agua limpia de río.
- c) Agua limpia acumulada.

3. Menciona las etapas de vida del zancudo transmisor de dengue.

- a) Huevo y zancudo adulto.

- b) Huevo, larva, pupa y zancudo adulto.
- c) Pupa, huevo y zancudo adulto.

4. ¿Cómo se cuidan los recipientes de agua limpia en casa?

- a) Tapando, guardando y botando el agua que está limpia.
- b) Escobillando, avisando que hay zancudos y guardando el agua.
- c) Lavando, tapando y escobillando los depósitos de agua.

5. ¿Qué es el abate y para qué sirve?

- a) Es un larvicida no tóxico formulado en granos de arena para el control de larvas de zancudos.
- b) Es una arenilla tóxica que se coloca en el agua privándonos del consumo de agua.
- c) Es un insecticida que coloca el Minsa para ahuyentar las moscas que se posan en las cosas.

| II. PRÁCTICAS | SI | NO |
|--|----|----|
| 5. ¿Tiene agua depositada en casa tapada adecuadamente? | | |
| 7. ¿Cambia el agua de sus recipientes cada 3 días? | | |
| 8. ¿Escobilla los recipientes cuando lava los depósitos? | | |
| 9. ¿Permite que el personal de minsa coloque los abate en sus depósitos de agua? | | |
| 10. ¿Elimina las chatarras e inservibles de su casa? | | |

ANEXO N 02: CARTILLAS DE LA EDUCACIÓN SITEMATIZADA



¿Qué es el dengue?



Es una enfermedad viral que se transmite de persona a persona mediante la picadura del zancudo infectado.

¿Cuáles son los síntomas del dengue?



Fiebre alta de aparición súbita.



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



Dolor de cabeza. Mareos.



Fuertes dolores en huesos y las articulaciones. Cansancio extremo.



Pérdida del gusto y del apetito. Náuseas y vómitos.



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

¿Cuántas clases de dengue existen?

dengue

sin signos de alarma

con signos de alarma

grave



¿Qué es el Aedes Aegypti?

Es un mosquito que se alimenta de **SANGRE HUMANA**



CONOCIDO COMO ZANCUDO

Donde se crían los zancudos



¿Cómo lo identificamos al zancudo?

Los zancudos se crían en recipientes con AGUA LIMPIA

En AGUA LIMPIA



En forma de HUEVOS



LARVA



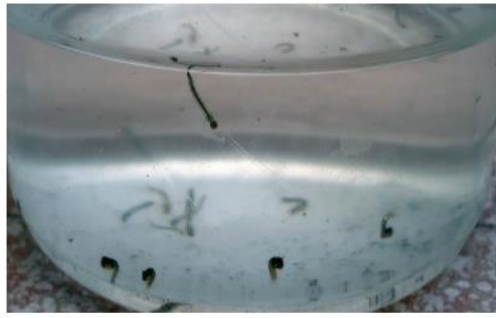
PUPA



ZANCUDO ADULTO

CICLO DE VIDA DEL VECTOR





AGUA INSEGURA Y DE RIESGO



¿Qué es AGUA SEGURA?



LIMPIA



TAPADA O PROTEGIDA



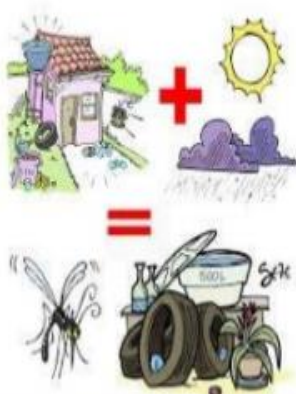
APTA PARA CONSUMO HUMANO

COMO CUIDAMOS EL AGUA EN LA CASA



COMO CUIDAMOS EL AGUA EN LA CASA

- Patio limpio y vivienda saludable
- Cuidado del agua almacenada



COMO CUIDAMOS EL AGUA EN LA COMUNIDAD

DENGUE

