

Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas e infestación de Aedes Aegypti**Level of knowledge, attitudes, practices and infestation of Aedes Aegypti****PAIVA QUESQUÉN, José Antonio¹; ZAMORA ROMERO, Pedro²**

Universidad Nacional de Piura, Piura - Perú

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y niveles de infestación de *Aedes aegypti* en la localidad de Motupe. Dpto. de Lambayeque, junio 2017. Se realizó un estudio analítico de tipo descriptivo y de corte transversal, a través de un corte en el tiempo, donde se consideró las siguientes variables: el conocimiento, actitudes y prácticas directa o indirectamente en el momento del estudio. La muestra en estudio fue elegida al azar, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión y que residen permanentemente en la zona, donde se encuestó un total de 120 viviendas. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre Dengue, fue de 25%, siendo el nivel Alto de conocimientos, y el mayor porcentaje fue de nivel Medio con 40%. El nivel de actitudes, se encontró que un 13.3% buen nivel, siendo el mayor porcentaje Indiferente con 57.5%. El nivel de prácticas sobre el Dengue, se encontró que un 28.3% tenían un nivel de buenas prácticas, pero el mayor porcentaje fue del nivel bajo con el 71.7%, siendo el nivel de infestación de 6.7%. Se demostró que el 25 %, posee conocimientos adecuados respecto a las características del dengue y al control de mosquitos, donde la actitud fue del 57.5 % demostrándose la indiferencia de la comunidad y la escasa colaboración frente a este problema de salud pública. Así mismo el nivel de prácticas fue de 71.7 % (deficientes), donde se evidenció que la población descuida las prácticas en favor de prevenir la epidemia.

Palabras clave: conocimientos, actitudes y prácticas, dengue, infestación de *Aedes aegypti***ABSTRACT**

The present investigation refers to the objective of determining the level of knowledge, practices and practices on dengue and the levels of *Aedes aegypti* infestation in the town of Motupe. Department of Lambayeque, June 2017. A descriptive and cross-sectional analytical study is carried out, through a cut in time, where the following variables are shown: knowledge, attitudes and practices directly or indirectly in the time of the study. The sample in the study was chosen at random, fulfilling the inclusion and exclusion criteria and permanently residing in the area, where there is a total of 120 homes. It was found that the level of knowledge about dengue was 25%, the level of knowledge being high level, and the highest percentage was of the Medium level with 40%. The level of attitudes, has found that 13.3% good level, being the highest percentage of indifferent with 57.5%. The level of practices on dengue, it has been found that 28.3% have a level of good practices, but the percentage of weight has increased by 71.7%, with the level of infestation being 6.7%. It was shown that 25%, and the attitude was 57.5%. It showed the indifference of the community and the collaboration in this public health problem. Likewise, the level of practices was 71.7% (deficient), where the neglected population evidenced the practices in favor of preventing the epidemic.

Keywords: knowledge, attitudes and practices, dengue, *Aedes aegypti* infestation.

© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista UCV HACER Campus Chiclayo. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución - No Comercial - Compartir Igual 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.

Recibido: 11 de mayo de 2018**Aceptado:** 12 de julio de 2018**Publicado:** 10 de agosto de 2018

¹ Licenciado en Biología, Microbiología, Parasitología. Maestro en Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria. Coordinador del área de Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. Contacto: paivajose0818@gmail.com
 0000-0002-0716-971X, Perú.

² Licenciado en Biología, Microbiología, Parasitología. Docente Investigador UDCH, Consultor Ambiental. Contacto: Pedrozar_1@yahoo.es
 0000-0002-0867-0127, Perú.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus, (Flavivirus) del cual existen cuatro serotipos relacionados (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV4) y es la virosis humana transmitida por artrópodos más importante. Constituye un problema de salud mundialmente importante, donde se estima que 3.000 millones de personas viven en zonas donde hay riesgo de contraer dengue y que, aproximadamente, se dan unos 390 millones de infecciones (96 millones de ellas sintomáticas) y 20,000 muertes por dengue al año. En la Región de las Américas, el dengue representa uno de los principales motivos de consulta médica en las unidades de salud.

Cabe resaltar que su vector *Aedes aegypti*, es el mosquito transmisor también de la Fiebre Amarilla Urbana y que actualmente causa gran preocupación en la población mundial por transmitir el Chikungunya y Zika. Estos arbovirus suelen presentarse en forma epidémica y son similares entre sí en su expresión clínica; constituyen un síndrome que puede ser febril (tal es el caso del dengue y el Chikungunya) o exantemático (Zika). Otros síntomas frecuentes son cefalea y dolores corporales, entre ellos, mialgia y manifestaciones articulares. Estas últimas pueden ser solo artralgias (como en el caso del dengue), artritis (Chikungunya) o ambas (Zika). También puede presentarse edema en las extremidades (Chikungunya y Zika) y conjuntivitis no purulenta (Zika). (Fiebre con ictericia y/o hemorragia como en la fiebre amarilla urbana).

En el Perú el vector del dengue fue eliminado en 1,956, pero reingresó en el año 1,984 trayendo consigo al dengue, cuya manifestación máxima ocurrió en forma explosiva en 1,990 al presentarse el dengue clásico, debido al serotipo 1 del virus dengue, en las principales ciudades de nuestra Amazonía; a partir de entonces, somos testigos de su inexorable expansión por las ciudades de la costa norte, la Amazonía y el resto del país. Desde ese entonces, se han desarrollado e implementado diferentes estrategias para su control, sin embargo, factores como las conductas inadecuadas de la población para la conservación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuados), eliminación de residuos sólidos, son algunos de los factores que

aumentan el riesgo de propagación de la enfermedad. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas de la enfermedad y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos de dengue.

Si tomamos como referencia el departamento de Lambayeque el dengue se ha convertido en una enfermedad endémica que sigue afectando a más distritos, se registra su presencia del vector desde el año 1,999 y ya en el 2,001 se reportan los primeros casos de dengue en las ciudades de Olmos, Motupe y Jayanca. Hasta fines del año 2016 se registran un total de 22 distritos y 98 localidades con infestación aérea, haciendo un total de 309,895 habitantes susceptibles y expuestos a esta enfermedad (representa el 15% de la población total de la Región Lambayeque). Los casos de dengue notificados tienen una tendencia al aumento desde el año 2014 al 2016 respectivamente. Según estadísticas oficiales de GERESA Lambayeque en la ciudad de Motupe, en el año 2015, se confirmaron 86 casos de Dengue, en el año 2016 327 casos y hasta fines de junio del 2017 se registraron un total de 29 casos de dengue.

Los programas de control vectorial han fracasado parcialmente por la limitada participación comunitaria, ya sea, porque, las estrategias para lograr el cambio en el estilo de vida saludable en el ámbito doméstico y comunitario, son débiles, aunado al escaso liderazgo de los gobiernos locales para conducir la coordinación intersectorial. Esto equivale a pensar en un trabajo bajo una perspectiva de conductas saludables, manifestada en un cambio de comportamiento en la relación: personas y comunidades que tienen el vector o la enfermedad. Este nuevo desafío enfrenta al sector salud a emprender su trabajo en un nuevo campo del conocimiento que constituye el abordaje entomo epidemiológico y sus determinantes sociales.

METODOLOGÍA

La investigación se realizó tomando como referencia la población del distrito de Motupe por presentarse históricamente casos de dengue y por mostrar interés por parte del EE.SS.. La población en estudio estuvo conformada por los habitantes

del área urbana entre hombres y mujeres mayores de edad de la localidad de Motupe siendo 120 viviendas evaluadas.

De acuerdo al fin que se persiguió, esta investigación fue aplicativa de enfoque cuantitativo. donde se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. ya que nos permitió a través de un corte en el tiempo, observar el comportamiento de las variables, en este caso el conocimiento, actitudes y prácticas, así como el nivel de infestación aédica, directo o indirectamente en el momento del estudio.

RESULTADOS

Se evaluó aspectos socio demográficos de la población estudiada de la localidad de Motupe, donde en la Tabla (1), se muestran que el 82.5%, de la edad de los encuestados oscilo entre los 31 a 70 años de edad. El 57.5% fue de sexo femenino y el 42.5% fue de sexo masculino y a la vez se tuvo en cuenta la relación del grado de instrucción, donde la mayoría de las personas encuestadas tenían educación básica 73.34%, y un 15.83% tenían educación técnica superior y un 5.83% no había asistido a la escuela. A la vez se evaluó la ocupación laboral, donde la ocupación de obrero fue del (20%), y la de comerciante (19.2%), siendo las ocupaciones más frecuentemente registradas. Ver Gráfico (1).

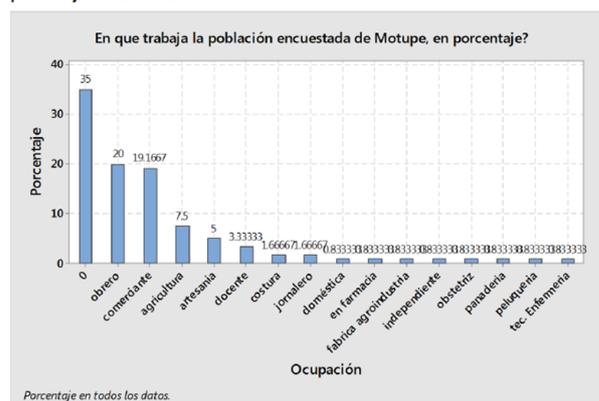
Tabla 1

Características socio demográficos de la población de Motupe junio 2017

Variable	Conteo	Porcentaje
Grupos de edad		
21 - 30	15	12.50
31 - 40	26	21.70
41 - 50	23	19.20
51 - 60	23	19.20
61 - 70	27	22.50
71 y mas	6	5.00
Sexo		
Femenino	69	57.50
Masculino	51	42.50
Nivel de estudios		
Estudios técnicos	19	15.83
Estudios universitarios	6	5.00
Ninguno	7	5.83
Primaria completa	23	19.17
Primaria incompleta	14	11.67
Secundaria completa	41	34.17
Secundaria Incompleta	0	8.33

Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado en encuesta.

Gráfico 1, Nivel de ocupación de la población encuestada de Motupe, en porcentajes. Junio del 2017. *



*Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado en encuesta.

En lo referente al nivel de conocimiento de la población sobre dengue en la tabla (2), se encontró que un 25% tenían un nivel Alto de conocimientos, siendo el de mayor porcentaje del nivel Medio con un 40%.

Tabla 2

Nivel de conocimientos sobre dengue en la población encuestada de la localidad de Motupe. Junio 2017.

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Alto	30	25 %
Nivel Medio	48	40 %
Nivel Bajo	42	35 %
Total	120	100 %

*Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado en encuesta.

Se Identifico en la Tabla (3), los resultados en relación a las actitudes adoptadas por la población de cómo afrontar al Dengue, resultando que un 13.3% tenían un nivel bueno de actitud (actitud positiva), pero el mayor porcentaje fue del nivel Indiferente con 57.5% (actitud negativa).

Tabla 3

Nivel de actitudes sobre dengue en la población encuestada de la localidad de Motupe. Junio 2017.

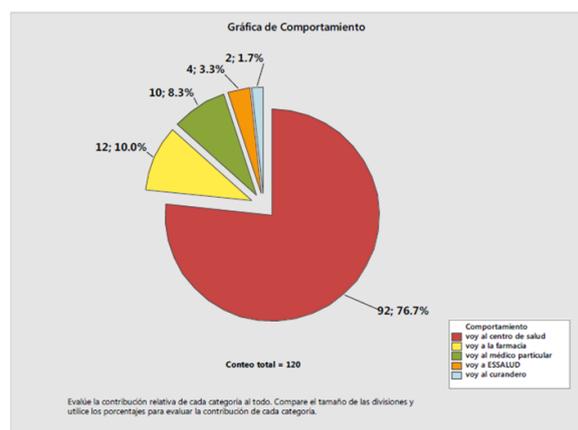
Nivel de Actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Buena	16	13.3 %
Media	35	29.2 %
Indiferente	69	57.5 %
Total	120	100%

*Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado en encuesta.

Se determinó sobre el cuidado que deben de tener los encuestados, que, a donde acudirían si tienen dengue para su atención médica, el 76.67% respondió que iría al centro de salud de su barrio, un 10.0% se auto medica por que recurre a la

botica o farmacia y un 1.67% va al curandero para que le de bebidas. Ver Gráfico (2). Al preguntarle a los encuestados con respecto a cómo te cuidas para no enfermarse por dengue, el mayor porcentaje, 50% respondió usan repelente, y en menor proporción, el 10.8% se protegía usando ropa contra el mosquito. Ver Tabla (4)

Gráfico 2. Comportamiento identificado en la población encuestada de Motupe, en relación al lugar de atención por dengue. Junio 2017 *



*Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Tabla 4
 Comportamiento de la población estudiada de Motupe

¿Cómo te cuidas para no enfermarse por dengue? (n=120)	Frecuencia	Porcentaje
Organizando jornadas de recojo de inservibles	15	12.5 %
No almacenando agua por más de tres días	57	47.5 %
Utilizando malla y mosquiteros	50	41.7 %
Uso de repelentes	60	50.0 %
Conservando la bolsita de abate	24	20.0 %
Usando ropa contra mosquitos	13	10.8 %
Fumigando mi casa	19	15.8 %

*Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado de encuesta

en relación de cómo se cuida para no enfermarse de dengue.

En lo que respecta a las prácticas más frecuentes que desarrollan las familias para la prevención y control del dengue. En la tabla (5) se encontró que un 28.3% tenían un buen nivel de prácticas, pero el mayor porcentaje fue de bajo nivel con 71.7%. Al preguntarle a la población respecto a las prácticas de prevención y control contra el dengue el mayor porcentaje de personas (87.5%) mantenían limpios y bien tapados los depósitos con agua, y solo el 36.7% de la población menciona que la familia y la comunidad realizaban actividades preventivas. Ver Tabla. (6)

Tabla 5

Nivel de prácticas sobre dengue en la población encuestada de Motupe Junio del 2017.

Nivel de Practicas	Frecuencia	Porcentaje
Buenas	34	28.3 %
Malas	86	71.7 %
Total	120	100 %

*Fuente: Datos obtenidos de cuestionario de la encuesta

Tabla 6

Prácticas más comunes identificadas para la prevención y control del dengue en la población encuestada de Motupe. Junio 2017.

A las preguntas del cuestionario (n=120)	Frecuencia	Porcentaje
¿Mantiene limpios y bien tapados los depósitos con agua en su casa? SI	105	87.5 %
¿Mantiene colocados las bolsitas de abate en los recipientes? ... SI	52	43.3 %
¿Elimina eventualmente los inservibles de su patio o corral? SI	103	85.8 %
¿Mantiene los mosquiteros adecuadamente? SI	50	41.7 %
¿Utiliza protectores tipo celosilla en puertas y ventanas? SI	49	40.8 %
La familia y comunidad realizan actividades de prevención.... SI	44	36.7 %

*Fuente: Base de datos de cuestionario aplicado de encuesta.

Se determinó el nivel de infestación de *Aedes aegypti*, donde en la tabla (7) se encontró que un 6.70% había presencia de larvas (positiva), pero el mayor porcentaje fue, sin presencia de larvas (negativa) con 93.3%. En la tabla (8) se observa que a pesar de haber realizado el muestreo en periodos no lluviosos igual se encontraron criaderos positivos en la localidad de Motupe siendo los baldes y los floreros los más predominantes, en este periodo. En el gráfico (3) de las 120 viviendas evaluadas se inspeccionaron 733 recipientes con agua y de ellos se encontraron 9 depósitos positivos con presencia del mosquito *Aedes aegypti*. El mayor porcentaje de depósitos positivos (45%) fueron baldes seguida de los floreros (22%), otros criaderos identificados fueron los cilindros, llantas, y otros depósitos inservibles.

Tabla 7

Número de viviendas con infestación de *Aedes aegypti* en Motupe Junio del 2017.

Vivienda encuestada	Frecuencia	Porcentaje
Con presencia de larvas (Positiva)	08	6.7 %
Sin presencia de larvas (Negativa)	112	93.3 %
Total	120	100%

* Fuente: Datos obtenidos de cuestionario aplicado de la encuesta

Tabla 8

Registro de criaderos inspeccionados y positivos al vector del dengue en las viviendas evaluadas (n=120 viviendas evaluadas)

Tipo de recipiente	Inspeccionados	Positivos
Baldes	292	4
Tinas	81	0
Cilindros	119	1
Floreros	112	2
Llantas	34	1
Tinajas	12	0
Cisternas	17	0
Otros depósitos	66	1
Total	733	9

*Fuente. Base de datos del cuestionario aplicado de encuesta.

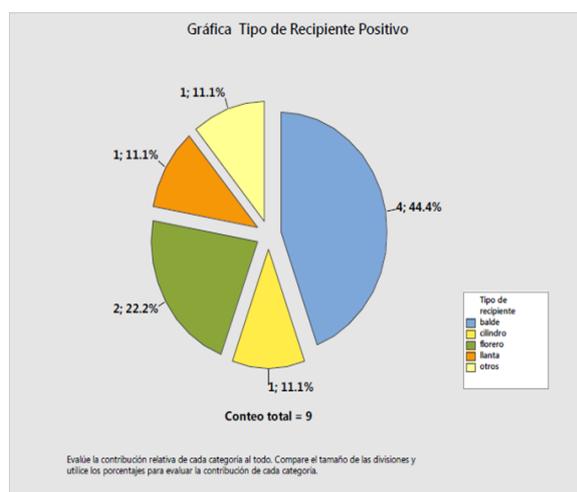


Figura 3. Porcentaje de criaderos positivos para *A. aegypti* encontrados en las viviendas encuestados en Motupe. Junio 2017.

DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en el presente estudio. Se encontró que menos de la mitad de la población encuestada (25%) tenían buenos conocimientos y la mayoría (40%) tenían conocimientos medios con respecto a la enfermedad del dengue. Tal como menciona Díaz Gianmarcos 15 encontró un 29.1% de buenos conocimientos en la población de Batangrande y Hernández 12 por su lado halló una cifra mayor (49.7%) en el barrio de Cartagena de Indias en Colombia.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que diversos estudios sostienen que los conocimientos bajos pueden deberse a la relación existente entre el nivel socio económico y el acceso a la educación; donde en nuestro estudio encontramos que hay factores que cumplen con esta premisa ya que el 79.2% de los encuestados tenían estudios básicos y el 5.8% no habían asistido a la escuela.

En cuanto a los resultados de la evaluación de la pregunta ¿Qué es para usted el dengue?, el 79.2% de la población encuestada contestó que el dengue es una enfermedad febril transmitida por mosquito y el 13.3% afirma no tener conocimiento de la enfermedad, cifra muy superior al encontrada por Díaz Gianmarcos 15, donde encontró que el 29.1% de las personas manifestaron conocer la enfermedad. En nuestro estudio el 37% de los encuestados manifestaron haberse enfermado alguna vez de dengue y el 97.5% consideran que el dengue es un problema para él y su familiar, resultados muy parecidos a los encontrados por Maestre et al 16 donde encontró que el 90.9% de los encuestados considera al dengue como un problema suyo y de su familia.

En cuanto a la actitud, resultó que el 57.5% de la población encuestada posee una actitud indiferente respecto a las acciones de prevención y control del dengue, estos resultados contradicen a los hallados por Gonzales Silvia 13 en la ciudad de Oscar Pérez Cassar – Nicaragua, con un 77% de actitud favorable (positiva) frente al dengue, igualmente Cardona 6 y Martínez et al 7 encontraron actitudes favorables frente al dengue en su investigación. Donde en nuestro estudio se demostró que el escaso conocimiento de la enfermedad se deba a factores como el bajo nivel educativo, la indiferencia o el desconocimiento de

la magnitud de la enfermedad que influyen en esta indiferencia y que la ubican a esta población en condiciones de alto riesgo a enfermar y consecuentes a enfrentar brotes epidémicos periódicos de dengue.

Cuando se evaluó la pregunta ¿Cómo te cuidas para no tener dengue?, la respuesta fue que la mitad (50%) de los encuestados se cuidaban usando repelentes, el 47.5% no almacenando agua por más de tres días y un 41.7% se cuidaba usando mallas y mosquiteros en sus viviendas. En relación a estos resultados Martínez et al 7 en Venezuela, encontró que el 89.8% de los encuestados mantenía tapados los depósitos con agua y Hernández y colab. 12 encontró el 24.8% manifiesta que evita tener agua estancada alrededor de la vivienda. Donde en nuestro estudio se demostró que existe una relación directa entre las escasas medidas de prevención y control, así como el desinterés por adquirir mayores conocimientos entre las personas encuestadas.

En lo concerniente a la variable prácticas, se tiene que el 71.7% de la población encuestada tiene malas prácticas (prácticas incorrectas) acerca de la prevención y control del dengue, un porcentaje alto comparado al obtenido por Gonzales Silvia. 13 ella encontró un 40.3% en Nicaragua. Sin embargo, las prácticas más comúnmente identificadas dentro de la población encuestadas fue que el 87.5% mantiene limpios y bien tapados los depósitos con agua y el 85.8% de los encuestados elimina eventualmente los inservibles en su hogar, situación parecida a lo encontrado por Martínez et al 7 donde hay pocas prácticas aceptables en la población de Aragua - Venezuela, (77% en tapar los depósitos con agua) cifras aceptables tomando en cuenta que este estudio, a diferencia de nuestro estudio donde se tomo como muestra a la población que le dio independientemente la enfermedad del dengue.

En nuestro estudio se describe a una población que aun prefiere acudir al establecimiento de salud (76.7%) para ser atendida por dengue, tal como lo refiere también los estudios realizados Maestre et al 10 donde determinan que el 83% de la población encuestada manifestó asistir al puesto de salud para curarse de la enfermedad. Está práctica es bastante alentadora, porque da la oportunidad de tener un manejo adecuado del dengue y la correspondiente notificación del caso,

seguimiento y orientación de medidas ambientales para evitar la transmisión a otras personas. Sin embargo, se determinó que existe un porcentaje menor (10%) que decide auto medicarse, es decir, ir a la farmacia más cercana para realizar la consulta y comprar su medicina. Este porcentaje de personas aducen una mala atención por parte del personal del centro de salud.

Referente a las practicas incorrectas documentadas por diversos autores (Cardona 6 y Maestre et al 10) y evidenciadas en este estudio, se considera, como un factor influyente, la idea equivocada de la población que creer que la prevención y el control del dengue lo debe asumir el Ministerio de Salud o sus gobiernos locales, lo que puede explicar este hecho, además no hay una cultura preventiva por parte de la población encuestada. Se pudo constatar que si bien los pacientes se cuidaban del dengue, sin embargo el conocimiento del vector y las medidas de control (especialmente el control larvario) eran confundidas con la enfermedad de la malaria, debido a que esta localidad en épocas pasada ha tenido brotes de malaria por *Plasmodium vivax* y *P. falciparum*, por lo que se asume que la población no recibe una adecuada educación sanitaria, motivo por el cual influiría mucho en el nivel de conocimientos y actitud positiva de la población.

En relación a la presencia de *Aedes aegypti* encontrado en este estudio, se tiene que de las 120 viviendas evaluadas, 8 viviendas (es decir el 6.67%) resultaron positivas a la presencia de vector del dengue, traducido al índice aélico calculado como Ministerio de Salud resultaría ser alto (I.I.A.= 6.7%). Estos resultados son similar a lo hallado por Martínez et al 7 en Venezuela. Por otro lado, al caracterizar los criaderos positivos más importante (factor de riesgo) encontrados se cuentan a los baldes (45%), los floreros (22%) y los cilindros (11%). Cabe mencionar un aspecto muy importante ya que, en cada vivienda de esta localidad, existe siempre un jardín que es parte de las costumbres de la población, sin embargo es un factor potencial para la proliferación del *A. aegypti*, aunado a ello factores climáticos como la presencia de lluvias y temperaturas de 30 a 35 °C.

En relación a la percepción, esta se encuentra dividida casi por igual, tal es así que el 50.8% de la población encuestada tiene una opinión favorable a las acciones del ministerio de salud,

comparada a un 49.2% que tiene una mala percepción. Los trabajos contra el dengue que realiza el MINSA con la comunidad (abatización), fue la actividad más reconocida por la población (80.8%).

En términos generales, esta situación definida por Allport 25 como "segregación del conocimiento con respecto a la conducta" se constata en la aparente contradicción que surge al confrontar algunos datos: el mayor porcentaje de la población (consulta personal) indicó que todos (municipios, ministerio de salud, grupo vecinal, comunidad) tienen responsabilidad en la tarea de eliminación de criaderos de mosquitos; y ante la pregunta acerca de qué forma participaría en su comunidad para luchar contra el dengue, el 64% indicó que organizándose para revisar los criaderos de mosquitos en los domicilios y calles. Estos datos, sin embargo, no se traducen en prácticas, porque el 89% de los encuestados no están organizados en su comunidad y el 89,8% manifestó que nunca tuvo actividades comunitarias.

CONCLUSIONES

- Se evidencio que la población encuestada fue del 82.5% cuyas edades oscilaron entre 31 a 70 años, siendo el 56.5% de sexo femenino y el 42.5% de sexo masculino. La ocupación más común fue obrero y comerciante y el 73.3% tuvieron educación básica.
- Se demostró que el nivel de conocimientos de la población con respecto a las características de la enfermedad del dengue y al control de los mosquitos. fue del 25%.
- Se demostró que el 57.5% de la población encuestada tiene una actitud indiferente, no prestando su colaboración.
- Se encontró que el 71. 1% de la población adopta practicas inadecuadas, lo que demuestra que la población descuida las buenas prácticas en la prevención de dicha epidemia.
- Se demostró que el 6.7% de las viviendas fueron positivas al vector *Aedes aegypti* y sus principales criaderos encontrados

fueron baldes (45%), floreros (22%) y cilindros (11%).

- El presente estudio confirma la importancia de las variables estudiadas, como son: el conocimiento, actitudes y prácticas, que influyen directa o indirectamente en la prevención de dicha epidemia.

REFERENCIAS

- Allport G. (2011). La naturaleza del prejuicio.; Editorial Universitaria de Bs. As. Córdoba.Jun 57p.
- Cabrera R, Gómez de la Torre A, Bocanegra A, Correa B. J. Mamani F. Paula, C. (2016) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. An. Fac. med. [online]. vol.77, n.2 [citado 2017-02-14], pp. 129-135. Disponible en: . ISSN 1025-5583. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11817>.
- Cardona Á, Gutiérrez A, Laverde J, Ramírez A (2015) ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas frente al dengue, factores de riesgo y medidas preventivas que tienen los adultos responsables de 261 hogares del barrio Las Ferias del municipio de la Dorada – Caldas, en los meses de Febrero - Marzo ? [tesis de maestría]. Nicaragua (PA): Universidad Católica de Manizales; 2015. 236 p. .
- Criollo I, Bernal Barón A, Castañeda Porras O. (2012). Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre el dengue, Tras Aplicación de Estrategias de Movilización social. Yopal-Casanare, Colombia, . Investig. Andina [Internet].Julio de 2014 [citado el 14 de 2017 FEB]; 16 (29): 1001-1015. Disponible a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462014000200002&lng=en
- Díaz Malca, Leonardo S (2017). Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el Centro Poblado Batangrande, distrito Pitipo - Ferreñafe (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú). Recuperada de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/784>

- Gerencia Regional de Salud (2016) Boletín Epidemiológico. Lambayeque: Oficina de Epidemiología. Área VEA; Dic.; Reporte S.E N° 52.
- Gerencia Regional de Salud (2015) Boletín Epidemiológico. Lambayeque: Oficina de Epidemiología. Área VEA; 2015 Dic.; Reporte S.E N° 52.
- Gonzales C. S (2013), Estudio de Conocimientos Actitudes y Prácticas que tienen los habitantes del reparto Oscar Pérez Cassar sobre el Dengue. (Tesis): Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 59p. 14.
- Gumucio S (2011). Recogida de datos. Métodos cuantitativos. Ejemplo de encuestas CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Médecins du Monde. p: 1-40.
- Hernández-E J, Consuegra-Alcalde C, Herazo-Beltrán Y (2014). Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre el Dengue En un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. Rev. salud pública [Internet]. Mar [citado el 13 de 2017 FEB]; 16 (2): 281-292. Disponible a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000200011&lng=en.<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.43464>
- Maestre -Serrano R, Pacheco-Lugo L, Salcedo-Mendoza S (2015). Índices de infestación aélica e identificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en llanterías del Departamento del Atlántico, Colombia. Rev. salud pública [Internet]. Sep. [cite 2017 Feb 13]; 17(5): 738-748. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000500008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n5.35345>. 11
- Martínez M, Espino C, Moreno N, Rojas E, M, Mijares V et al(2015) Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela. Bol Mal Salud Amb. [Internet]. Jul [citado 2017 Feb 17]; 55(1): 86-93. Disponible en:
- Moreta L (2014). Comportamiento y distribución del dengue en relación con las características eco-epidemiológicas, conocimiento, actitudes y prácticas en familiares del barrio de Kennedy. [Tesis de maestría]. Cantón San Lorenzo. Ecuador: Universidad técnica del norte; . 115 p.
- Ministerio de Salud (2017) Guía de práctica clínica para la atención de casos de casos de dengue en el Perú. Lima. . RM. N° 071-2017.MINSA.
- Ministerio de Salud. Documento técnico(2015) Acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales. Lima RM N° 883-2014/MINSA.
- Ministerio de Salud / Dirección General de Salud Ambiental (2014). Norma Técnica en Salud para la implementación de la vigilancia y control de *Aedes aegypti* e introducción *Aedes albopictus*, vector del dengue y Chikungunya en el territorio nacional. Lima. NTS N° 118- .V.O1 Perú. p.03-2
- Ministerio de Salud (2016) Dirección General de Epidemiología. Documento técnico. Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika en el Perú. Lima. . RMN°044-2016.MINSA
- Núñez L (2015). 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 [tesis de maestría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; . 73 p.
- Organización Panamericana de la Salud (2016). Dengue: Guía para la atención de enfermos en la región de las Américas [Internet]. Washington, DC: 2 Ed; [citado 10 ene 2017]. 144p. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28232>.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (2016) Instrumentos para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis [Internet]. Washington DC: Humana Pres; [citado 17 Feb 2017]. 100 p. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31448>;
- Organización Panamericana de la Salud. UNICEF (2010). Participación Social en la prevención del dengue. Guía para el promotor. Argentina. Oct. . p 1-38.
- Organización Panamericana de la Salud / Centro de Control de Enfermedades (2011) Preparación y respuesta frente a la eventual introducción al virus Chikungunya en las Américas. Washington D.C. ; pp. 3-156.

- Revista Panamericana de Salud Pública (2011).
Plan Continental de ampliación e
intensificación del combate a Aedes
aegypti: 124-30p.
- Torres J, Ordóñez J, Vázquez-Martínez M (2014)
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre
el dengue en las escuelas primarias de
Tapachula, Chiapas, México. Rev. Panam.
Salud Pública. ; 35 (3):214–8.p.

