

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN - MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBEN DARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**Tesis para optar al título de Especialista en Dirección Servicios de
Salud y Epidemiología**

TEMA:

Conocimientos, actitud y prácticas, posterior a las acciones de prevención del vector *Aedes Aegypti*, en el Barrio Patricio López de la Ciudad de Masaya, octubre - diciembre 2017.

Autora: Lizeth Edith Sandino Aguirre

Tutor: Dr. Leonel Jiménez Suazo

Nicaragua, Managua 4 de Abril 2018

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	8
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
III.	ANTECEDENTES	11
IV.	JUSTIFICACIÓN.....	14
V.	OBJETIVOS.....	16
	Objetivo general.....	16
	Objetivos específicos	16
VI.	MARCO TEÓRICO.....	17
	6.2 Conocimiento	17
	6.2.1 Tipos de conocimientos	17
	6.3 Actitud.....	18
	6.3.1 Tipos de actitud.....	19
	6.4 Práctica	20
	6.5 Generalidades del Vector <i>Aedes Aegypti</i>	21
	6.6 Virus del dengue	22
	6.7 Virus del zika.....	22
	6.8 Virus <i>Chikungunya</i>	23
	6.9 Prevención del dengue, <i>Chikungunya</i> y zika.....	23
	6.10 Plan especial de lucha anti epidémica	25
	6.11 Control químico.....	28
VII.	PREGUNTAS DIRECTRICES.....	29
VIII.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
	7.1 Área de estudio	30
	7.2 Tipo de estudio.....	30
	7.3 Enfoque del estudio.....	31
	7.4 Unidad de análisis.....	31
	7.5 Universo.....	32
	7.5.1 Muestra.....	32
	7.6 Tipo de muestreo	33
	7.7 Plan de Análisis.....	33
	7.8 Operacionalización de las variables	34
	7.9 Plan de recolección de datos.....	39

7.10 Sesgo y su control	41
7.11 Consideraciones Éticas	42
I. CONCLUSIONES.....	48
II. RECOMENDACIONES	51
III. BIBLIOGRAFÍA.....	54

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios.

Dios tu amor y bondad no tienen fin me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, y bondad hacia a mí y cuando caigo y me pones a de mis errores y sigo hacia adelante con tu ayuda gracias por la fortaleza para continuar.

A mi Madre:

Por haberme apoyado en todo momento, por instruirme con valores y principios que me han permitido ser una persona de bien y así llegar a esta nueva etapa de mi vida y a mis hijos por ser parte de mi vida y mi aliciente para seguir adelante.

Cada momento vivido estos tres años han sido únicos, cada oportunidad de corregir un error, es saber que cada mañana puedo empezar de nuevo

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy infinitamente gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por darme la fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, por su bondad y misericordia, durante este proceso de formación.

Agradecer a mi familia por el apoyo que me han brindado siempre, por brindarme la fortaleza necesaria para seguir adelante y a mis hijos porque se Dios me los dio como apoyo a mi vida.

Un agradecimiento para el Dr. Leonel Jiménez, Epidemiólogo del Silais Masaya, por la colaboración, paciencia, apoyo y por facilitar sus conocimientos y sabiduría durante todo el proceso de conducción de este trabajo investigativo.

Agradezco a los facilitadores en este proceso de formación que nos brindaron sus conocimientos en el transcurso de la especialidad.

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Dra. Natalia Vanessa Salgado Quintero
Directora General Docencia

Estimada Doctora Salgado:

El motivo de la presente es para comunicarle de manera formal que la Licenciada Lizeth Edith Sandino Aguirre, estudiante de la Especialidad Dirección Servicios de salud y epidemiología, ha cumplido con los requisitos establecidos para la elaboración de trabajo de Tesis para optar al título de Especialista en Dirección Servicios de Salud y Epidemiología.

Considero que cumple con los requisitos básicos de una investigación de nivel de post- grado requiere, razón por la cual considero que está lista para hacer la entrega oficial de dicha investigación titulada:

Conocimientos, actitud y prácticas, posterior a charla educativa y abatización, posterior a las acciones de prevención del vector al Aedes Aegypti, en el barrio Patricio López de la Ciudad de Masaya, octubre- noviembre 2017

Sin más a que hacer referencia, se extiende la presente el cinco de marzo 2018.

Atentamente

Dr. Leonel Jiménez Suazo

I. INTRODUCCIÓN

El mosquito *Aedes Aegypti*, es el vector del agente causal del dengue, Chikunguya y Zika, la mejor medida para la prevención de esta infección es el control vectorial y la eliminación los criaderos potenciales de reproducción de los mosquitos.

Actualmente existe consenso de que mientras no haya vacunas ni tratamiento específico contra el dengue, medidas sencillas de saneamiento ambiental pueden eliminar los criaderos de los mosquitos, tales medidas se asocian con prácticas específicas de saneamiento doméstico que traducen los conocimientos que la comunidad posee respecto a la prevención del dengue.

Conseguir la participación efectiva de la población es uno de los grandes retos en el control del *Aedes aegypti*, es por esto por lo que crea una gran limitante para la eficacia de las medidas de control vectorial.

El éxito radica que en cada sector se genere una movilización protagónica, participativa con la comunidad organizada y la población en general del mismo sector, de manera articulada y bajo la conducción de la estructura política de los barrios y comunidades, organizar y dar seguimiento a la participación sistemática de protagonistas del sector en la visita a las casas para apropiar a los miembros de las familias en la eliminación de criaderos.

En este trabajo se pretende demostrar que conocimientos, actitudes y prácticas tiene población del barrio patricio López ,referentes a las acciones que realizan

posterior a una visita a su vivienda , con el objetivo principal de mejorar campañas de promoción, prevención en la lucha anti epidémica.

Para realizar el presente trabajo se hizo una investigación a 102 personas de edades de mayores de 18 años y de 59 años a más, realizándoles una encuesta de 22 preguntas cerradas, el presente estudio fue realizado en la Ciudad de Masaya en el Barrio Patricio López(por encontrarse con índice de infestación en 7), con el fin de identificar que conocimiento, actitud y practica tiene la población con respecto al vector aedes aegypti y a continuación se presentan los métodos y desarrollo del trabajo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el departamento de Masaya sur se encuentran barrios con índice totales de viviendas por encima de 2. 5 (el estándar normal del MINSA), a pesar de las acciones implementadas en el departamento, se siguen encontrando depósitos con lavas de aedes aegypti en las vivienda es por ello que se desea estudiar cual es el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población posterior a las acciones de prevención, Octubre a Diciembre 2017.

III. ANTECEDENTES

En Managua se realizó un estudio en enero de 2011 "Prevención y control de dengue en Nicaragua" (CIET, 2011), el 80% de los informantes de hogares consideraron que había "bastantes" zancudos en su barrio y el 36% veían "mucho riesgo" de enfermar por dengue en el barrio; pero sólo el 29% percibía el dengue como el principal problema de salud del vecindario, a pesar de que fue el problema mencionado con mayor frecuencia. En los hogares encuestados se empleaban distintas estrategias para luchar contra los mosquitos, el 23% usaba insecticidas, el 28% usaba repelentes y el 23% abanicos y mosquiteros; el 32% emprendía acciones para el control de los criaderos, incluyendo la búsqueda de larvas y pupas. La mitad de las personas encuestadas consideró que su barrio podía resolver por sí solo el problema del dengue. Por otra parte, sólo en el 20% de los hogares se había platicado con los vecinos sobre cómo evitar los zancudos. En promedio, el 18% de las casas tenía algún miembro que participaba de organizaciones comunitarias.

Una investigación realizada en Cuba con el objetivo de ^{caracterizar}, según los factores de riesgo sociales y ambientales que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, la zona de riesgo Terminal de Ferrocarriles, perteneciente al Consejo Popular Colón (Cuba), del municipio Sancti Spíritus, así como identificar los

conocimientos y prácticas de la población con relación a la prevención y control del vector.

Los resultados de la investigación, refleja que existen conocimientos insuficientes con relación a la prevención y control del *Aedes aegypti*, específicamente en la identificación del término auto focal y las enfermedades transmitidas por el vector. Persisten prácticas inadecuadas en los encuestados para el control del mosquito, particularmente en la realización de acciones para prevenir los criaderos.

Se concluye que en la zona de riesgo estudiada existen condiciones ambientales y sociales que posibilitan la proliferación del vector, lo que denota una baja percepción del riesgo de la población.

En otro estudio el objetivo fue evaluar la eficacia de una intervención educativa para inducir cambios en la conducta de eliminar los criaderos del vector del dengue en familias de una comuna del Municipio de Sincelejo en Colombia.

Se realizó un estudio de una intervención educativa tipo antes y después, con un solo grupo a 54 familias seleccionadas por conveniencia.

Se aplicó un programa educativo diseñado con los resultados de un test de conocimiento, una entrevista semiestructurada, guía de observación y los referentes del modelo de adopción de precauciones y aspectos de la teoría de comunicación para impactar en conducta (COMBI).

Los resultados fueron los siguientes: Pos intervención se lograron cambios en los niveles de conocimientos inadecuados sobre el dengue y comportamiento del vector

de un 14,8% a un 3,7%, en sus creencias inadecuadas de un 20,4% a un 5,6% y en la prácticas adecuadas del 24 al 87%.

Se logró que al final del proceso con cada uno de los grupos participantes clasificados el 64,8% se ubicaran en la etapa de acción. Se redujo el número de criaderos intradomiciliarios de Aedes, de un 92,6% a un 35,2%.

En conclusión, la intervención permitió conducir a los participantes a la adherencia de la conducta promovida. Fue útil subdividir a la población, en los que aplican las medidas preventivas y los que solo tienen la intención de realizarlas, porque permite al personal de salud adoptar las acciones de acuerdo con las características de cada grupo.

Es importante mencionar que no se encontraron estudios referentes a la prevención del vector aedes aegypti.

IV. JUSTIFICACIÓN

La importancia de este estudio es identificar el conocimiento, actitud y la práctica de la población con respecto a las acciones que tiene que realizar posterior a visita domiciliar por parte del personal de salud o brigadistas, por tal razón este estudio arrojará datos que servirán para fortalecer estrategias preventivas.

El mosquito *Aedes aegypti* agente causal del dengue, Chikunguya y Zika, sigue siendo un problema de salud pública. Actualmente se siguen reportando enfermedades que transmite este mosquito, criaderos en las viviendas, que conlleva altos índices de infestación en los diferentes barrios de Masaya, a pesar de la permanente campaña de abatización, fumigación y charlas educativas implementadas por el Ministerio de Salud, brigadistas y gabinetes.

Es clave capacitar a los protagonistas del sector sobre las actividades preventivas en el hogar, con el objetivo de reproducir los conocimientos en la visita casa a casa y concientizar a la familia en la importancia de eliminar criaderos de zancudos en el hogar.

Hasta hace diez años, los modelos para el control del *Aedes Aegypti* no estaban suficientemente integrados, no abordaban el problema en toda su magnitud y dimensiones. Su principal deficiencia era que no excedían las fronteras del sector salud, por lo que no tenían alcance intersectorial.

A pesar de que los casos de dengue, chikunguya y zika han disminuido hasta la fecha, siempre hay incidencia de este vector, existe la necesidad de valorar las medidas de prevención, es por ello por lo que se realiza este trabajo investigativo, para identificar los conocimientos y prácticas de la población con índice mayor a 2.5 , sobre el *Aedes aegypti* y así poder abordar estrategias de educación, promoción y prevención, de esta manera convertir esta investigación en un material de apoyo útil.

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Describir los conocimientos, actitudes y prácticas, posterior a las acciones de prevención del vector *Aedes Aegypti*, en el Barrio Patricio López del Municipio de Masaya, periodo comprendido de octubre a diciembre del año 2017.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población a estudio.
- Identificar los conocimientos de la población posterior a charla de sensibilización y aplicación del abate.
- Identificar la actitud de la población posterior a charla de sensibilización y aplicación del abate.
- Identificar la práctica de la población posterior a charla de sensibilización y aplicación del abate.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1 ¿Qué es una CAP?

Una encuesta CAP se basa en determinar el conocimiento (C), actitud (A) y práctica (P), de una población sobre su aspecto y el problema específico, se basa en un cuestionario utilizado en una muestra representativa de la población. La encuesta CAP también puede ser utilizada en evaluaciones de un programa.

6.2 Conocimiento

El conocimiento implica datos concretos sobre lo que se basa una persona para decir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. El término conocimiento se usa en sentido de hecho, información, contexto, pero también como comprensión y análisis.

El conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tenga conciencia de las razones para modificar o adoptar una determinada conducta. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano.

6.2.1 Tipos de conocimientos

- Conocimiento Empírico (Sentido común):

Forma de conocimiento práctico, que se transmite directamente de unos a otros y se manifiesta en la cultura popular. Es un pensar espontáneo que se presenta en la vida cotidiana.

- Conocimiento Científico:

Es objetivo, porque se corresponde con la realidad; Fático, porque su fuente son hechos y fenómenos de la realidad racional, porque utiliza la razón para generarlo; Contrastable, porque permite ser comprobable; Sistemático, porque es ordenado, consistente y coherente; Metódico, porque se lleva con un rigor.

El conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga conciencia de las razones para modificar o adoptar una determinada conducta.

En esta sección nos referiremos al conjunto de información sobre un tema cualquiera, almacenado mediante la experiencia y el aprendizaje. Para efectos de nuestra investigación, se verificarán los conocimientos que los habitantes de investigación manejan, respecto a la prevención del *Aedes aegypti*, su etiología, formas de prevención, formas de reproducción.

6.3 Actitud

Una actitud es la forma en la que un individuo se adapta de forma activa a su entorno y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual. Ha sido definida como un estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos.

Por lo tanto, la actitud es más bien una motivación social antes que una motivación biológica. A partir de la experiencia, las personas adquieren una cierta predisposición que les permite responder ante los estímulos.

La actitud es el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo. (Rojas 2.003, p. 125) o también es la predisposición positiva o negativa hacia algún objeto o

alguien; es por ello por lo que los humanos tenemos actitudes hacia muy diversos objetos o símbolos, por ejemplo: actitudes hacia la familia, un profesor, el aborto, la política económica, nuestro trabajo, entre otros. Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos a que hacen referencia. Desde luego, las actitudes sólo son un indicador de la conducta, pero no la conducta en sí.

“Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que destacan: dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición” (Hernández Sampieri, 1999, p. 255).

Las actitudes no son susceptibles de observación directa, sino que han de ser inferidas de las expresiones verbales, o de la conducta observada. Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que, partiendo de una serie de afirmaciones, proposiciones o juicios, sobre los que los individuos manifiestan su opinión, se deducen o infieren las actitudes.

6.3.1 Tipos de actitud

Una **actitud desinteresada** es la que lleva a una persona tener presente a otra no como un medio para conseguir algo, sino como un fin para alcanzar un beneficio propio. Para conseguirla hacen falta cuatro cualidades: disponibilidad, apertura, aceptación y solicitud.

La **actitud manipuladora** es la que ejerce una persona para alcanzar un fin personal y tiene en cuenta al otro como un medio, otorgándole la atención suficiente para conseguir su objetivo.

Actitud interesada: es causada por una situación de indigencia. Una persona se ve privada de algo que necesita y busca por todos los medios recuperar o conseguir satisfacer sus necesidades. Los demás, son también un recurso que puede ayudarla a salir de esa situación de desamparo.

Una **actitud integradora**: es la que tiene una persona que busca no sólo su beneficio sino también el de quienes la rodean. Se basa en una estrecha comunicación entre dos personas cuyo objetivo es la unificación y la integración.

Una actitud es un conjunto de creencias entorno a un objeto o situación que induce a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes son adquiridas y no heredadas, por tanto, su desarrollo implica socialización y hábito. El nivel socioeconómico, educacional, ocupacional y la edad son influencias sobre las actitudes ante la problemática del Dengue, Chikunguya y Zika.

En este caso de acuerdo con la actitud, se valora el nivel de disposición del individuo de participar en campañas de prevención de dengue y a su vez el deseo personal de ser capacitado sobre el tema y formar parte de las actividades comunitarias relacionadas con la prevención del dengue, Chikunguya y Zika.

6.4 Práctica

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad.

El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y relaciones, las prácticas regulares se llaman hábitos y se definen como una respuesta establecida a una situación común.

Las prácticas dependen del nivel de conocimiento de la persona, entonces, una persona que conoce más sobre la problemática del dengue tiene mejores prácticas en cuanto a prevención y control de esta enfermedad, de igual manera si la persona desconoce sobre dengue o su nivel de conocimiento sobre esta enfermedad es deficiente, se espera que sus prácticas de prevención y control no sean correctas.

6.5 Generalidades del Vector *Aedes Aegypti*

Aedes Aegypti, es un mosquito de la familia Culicidae. Se distribuye en forma permanente entre los 35° de latitud norte y 35° de latitud sur, pero puede extenderse hasta los 45° norte y hasta los 40° sur, la altitud promedio en donde se encuentra es por debajo de los 1.200 metros, aunque se ha registrado en alturas de alrededor de los 2.400 metros sobre el nivel del mar.

Mosquito introducido en América, es una especie diseminada por el hombre, por medio del transporte de sus adultos, huevos, larvas o ninfas en barcos, aviones y transportes terrestres.

Los sitios de cría del *Aedes aegypti* son fundamentalmente artificiales: urbanos (en baldíos, cementerios, desarmadoras, basurales) o domésticos (neumáticos, floreros, botellas, bebederos de animales, latas abiertas o contenedores de cualquier tipo, depósito de agua de bebida, cisternas, vasijas, tinajas, todo tipo de recipientes en desuso, aun pequeños).

En determinadas condiciones de presión sobre la población de mosquitos, se los ha encontrado colocando sus huevos en sitios naturales: axilas de plantas como bananeros, huecos de árboles, de cañas (bambú, por ejemplo). Cuando las condiciones son propicias, el mosquito no suele desplazarse a grandes distancias de los sitios de oviposición, pero, eventualmente bajo condiciones artificiosas puede reconocerse un rango de dispersión activa de hasta 1-2 kilómetros.

El ciclo de vida del mosquito manifiesta una metamorfosis completa, es decir que las formas inmaduras salidas del huevo son completamente diferentes al adulto, las primeras son de vida acuática, las segundas de vida aérea.

El *Aedes aegypti* es un mosquito de coloración oscura, que se caracteriza principalmente por un dibujo en forma de lira blanca sobre la parte dorsal del tórax, manchas plateadas en las partes laterales del tórax y del abdomen y patas con anillos blancos.

La hembra del *Aedes aegypti* se alimenta preferentemente de día, puede picar a cualquier hora del día o de la noche, pero en general ataca en las primeras horas del día y al final de la tarde.

Aunque el *Aedes aegypti* pueda volar a distancias mayores, el mosquito generalmente pasa su vida en las viviendas que se encuentran a unos 200 metros del lugar en que nació. Su vuelo es muy irregular, desviándose el mosquito de un lado para otro con mucha rapidez, principalmente cuando se siente perseguido.

El tiempo que vive el adulto del *Aedes aegypti* varía mucho de acuerdo con el sexo, la temperatura, la humedad, la existencia y abundancia de enemigos. Sin embargo, desde el punto de vista práctico, se puede decir que todos los mosquitos nacidos de un determinado foco desaparecen en un período de unas 5 semanas después de la eliminación de dicho foco.

6.6 *Virus del dengue*

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos.

6.7 *Virus del zika*

El virus de Zika es un flavivirus transmitido por mosquitos que se identificó por vez primera en macacos (Uganda, 1947), a través de una red de monitoreo de la fiebre amarilla. Posteriormente, en 1952, se identificó en el ser humano en Uganda y la República Unida de Tanzania. Se han registrado brotes de enfermedad por este virus en África, las Américas, Asia y el Pacífico.

Entre los años sesenta y los ochenta se detectaron infecciones humanas en África y Asia, generalmente acompañadas de enfermedad leve. El primer gran brote se registró en la Isla de Yap (Estados Federados de Micronesia) en 2007. En julio de 2015 Brasil notificó una asociación entre la infección por el virus de Zika y el síndrome de Guillain-Barré, y en octubre del mismo año su asociación con la microcefalia.

6.8 Virus Chikungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género alfavirus, familia *Togaviridae*. "Chikungunya" es una voz del idioma Kimakonde que significa "doblarse", en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares.

6.9 Prevención del dengue, Chikungunya y zika

La educación sanitaria es el factor preventivo más poderoso en las Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV, y tiene como objetivo lograr que la población adopte hábitos y prácticas que reduzcan el riesgo de convivir con los mosquitos, tales como recolección de depósitos no útiles, lavado periódico de tanques bajos, adopción de conductas de auto cuidado, uso de mosquiteros, etc.

El crecimiento sin precedente de la población, asociado a la urbanización no planificada y descontrolada, especialmente en países tropicales en desarrollo, ha creado las condiciones ideales para el incremento de enfermedades transmitidas por mosquito.

La mejor forma de prevenir el dengue, Chikungunya y Zika es eliminar todos los criaderos de mosquitos. 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, dándoles vuelta (baldes, canecas) o vaciándolos permanentemente (porta macetas, bebederos).

La estrategia de lucha contra el *Aedes Aegypti*, incluye actividades de control del vector y vigilancia epidemiológica, al mismo tiempo que apoya a los laboratorios e impulsa la participación comunitaria, enfatizando la responsabilidad de la población en el sentido de la limpieza de sus propios hogares. Los recipientes tienen importancia en la reproducción de mosquitos, debido a que la población los mantiene en sus hogares. La alternativa, entonces es que la población incremente sus conocimientos, mejore sus actitudes en el autocuidado y limpie su casa; es decir, cambie su conducta por otra que le dé mejores expectativas de salud y esté receptiva a las alarmas o mensajes para controlar al vector.

Tales medidas se asocian con prácticas específicas de saneamiento doméstico que traducen los conocimientos que la comunidad posee respecto a la prevención del dengue, Chikungunya y Zika. Lo más importante de la 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, dándoles vuelta o vaciándolo.

Debemos realizar las acciones necesarias para evitar la presencia de mosquitos en las casas, barrios y comunidades y evitar de esa manera la transmisión del dengue, Chikungunya y zika.

6.10 Plan especial de lucha anti epidémica

Con el objetivo de darle un nuevo impulso a la lucha anti epidémica que desarrolla Nicaragua, el Gobierno Sandinista decretó Alerta Epidemiológica, informó el Ministerio de Salud (Minsa).

Una resolución señala que la medida se orientó considerando el aumento de casos por virus dengue y zika, el inicio temprano de las lluvias y la posibilidad del establecimiento del fenómeno de La Niña, así como el posible adelanto del pico epidemiológico que en 2015 fue en octubre y este año podría presentarse en los meses de agosto a septiembre.

La iniciativa tiene como lineamientos garantizar la articulación con los Gabinetes de la Familia, Comunidad y Vida (GFCV) para que el esfuerzo principal en esta fase del incremento de los casos esté dirigida a la destrucción y eliminación de criaderos.

Promover cambios del comportamiento higiénico sanitario en las personas y familias mediante visitas de sensibilización y movilización comunitaria a nivel nacional y local.

Igualmente, propone desarrollar reuniones de capacitación en cada barrio para que miembros de la comunidad organizada promuevan acciones que sean dirigidas a la práctica cotidiana de la higiene en las viviendas y eliminación de criaderos y al cambio de comportamiento en las personas de las casas visitadas.

Orienta la limpieza de predios baldíos, aceras, andenes, cauces, áreas verdes, parqueos, hospitales, centros de salud, escuelas, parques, campos deportivos, iglesias, centros de reuniones, entre otros.

En articulación con el Ministerio de Educación, incita a fortalecer el conocimiento de promoción y prevención a partir de los niños y adolescentes para el autocuidado en salud, y que sean divulgadores en sus casas de estas medidas de cuidado y protección para sus familias.

Aboga por realizar la fumigación casa a casa en los municipios de mayor concentración poblacional y con índices de infestación del mosquito mayor de 2,5 por ciento (5 casas infestadas por cada 200 viviendas) que permita cortar la transmisión de virus y controlar los brotes epidémicos.

El texto informa la realización de ciclos de abatización cada 30 días para proteger los hogares nicaragüenses, con rescate de viviendas cerradas y/o renuentes.

Como parte de la Alerta Epidemiológica se incluye la realización de una encuesta entomológica de manera mensual en todos los barrios y comunidades de intervención.

Además, realizar control de foco con abordaje integral a todo caso sospechoso de dengue, Chikungunya y zika en un período no mayor de 48 horas de su notificación en la unidad de salud.

Realizar visitas de inspección y seguimiento a puntos claves (chatarrerías, vulcanizadoras, cementerios, mercados) dirigidas al control de los criaderos potenciales del mosquito en los barrios y comunidades, es otra de las medidas.

El fortalecimiento de la lucha anti epidémica dispone la organización de la red de servicios con insumos, equipos y la preparación de los recursos humanos para que se corresponda a las necesidades de atención en esta fase de la epidemia

Todos Juntos podemos hacer mucho para prevenir el dengue, el Chikungunya y el zika si cumplimos las siguientes recomendaciones:

- ✓ Mantener limpios los patios, jardines, predios baldíos, cauces, calles, sin vegetación que sirve de refugio para los mosquitos adultos y evitando botar recipientes en los que se pueda acumularse agua.
- ✓ Eliminar latas, botellas, llantas, panas, juguetes viejos, bolsas, vasos y platos desechables que se pueden tener en patios y alrededores de las viviendas en las jornadas de limpieza o al momento que pasa el camión recolector de basura, depositándolos en bolsas y sacos amarrados.
- ✓ Ordenar los recipientes que las familias consideran útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo, colocándoles una tapa o bajo techo.
- ✓ Lavar su pilas y barriles, bebederos de animales, floreros semanalmente.
- ✓ Cuidar el abate depositado en (Barriles, pilas), durante los 30 días en que será la próxima visita de abatización y remover la bolsita al menos dos veces por semana para asegurar la efectividad del abate sobre las larvas.
- ✓ Revisar techos, canales y drenajes de las casas, para asegurar que estén limpios evitando la acumulación de agua propicia para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*.
- ✓ Revisar aquellas tapias con botellas quebradas que se colocan por seguridad, que pueden acumular agua, estas se deben rellenar de arena o tierra.
- ✓ Permitir acceso a las viviendas al personal de salud al momento de la fumigación para el control de los mosquitos adultos.
- ✓ Participar en las jornadas de limpieza en nuestra comunidad.

6.11 Control químico

Las medidas de control químico o eliminación de las poblaciones de *Aedes aegypti*, están principalmente dirigidas hacia la etapa larval, bien a través de la eliminación de los mismos criaderos (reducción de fuentes) o por la destrucción de la larva en sus criaderos utilizando Larvicida u otros medios.

Se utilizan Larvicida para la eliminación de estas formas inmaduras en las situaciones en que la reducción de las fuentes sea poco práctico o sólo parcialmente efectiva.

Es muy importante recordar, que la mejor manera de prevenir epidemias de enfermedades transmitidas por vectores es mantener las densidades de mosquitos en los niveles más bajos posibles mediante la ejecución de un adecuado programa de control.

La información adecuada del insecticida para el vector indicado garantiza el éxito del programa. O el *Aedes aegypti* se mantiene bajo control en densidades bajas, o tendremos problemas de transmisión.

Control Focal de *Aedes Aegypti* mediante la aplicación del Larvicida TEMEPHOS (ABATE Formulado al 1% en Gránulos de Arena).

VII.PREGUNTAS DIRECTRICES

¿Cuál es el conocimiento de los habitantes del Barrio Patricio López, posterior a las acciones de prevención, del vector *Aedes Aegypti*?

¿Qué actitud tienen los habitantes del Barrio Patricio López, posterior a las acciones de prevención, del vector *Aedes Aegypti*?

¿Cuál es la práctica que tienen los habitantes del Patricio López posterior a las acciones de prevención, del vector *Aedes Aegypti*?

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 Área de estudio

Se realizó estudio en el Barrio Patricio López de la Ciudad de Masaya, siendo un barrio tranquilo y pacífico, cuenta con una población de 2,424 habitantes en 510 viviendas , colinda al norte con el barrio 4 esquinas, al sur con el barrio el túnel , al este con el barrio camilo ortega y al oeste con el barrio Bayardo López , siendo su mayor fuerza de trabajos artesanos del calzado , cuentan con luz eléctrica , el servicio de agua potable es irregular llega cada dos días, tiene una escuela primaria con turnos matutinos , cuenta con una cancha deportiva , sus calles son adoquinadas y cuentan con alcantarillado (ver mapa en anexo) .

7.2 Tipo de estudio

Según Sampieri los estudios descriptivos (1998, pág. 60), permiten detallar situaciones y eventos, es decir como es o como se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos y comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Este estudio se considera descriptivo, porque permitirá identificar los conocimientos, actitud y prácticas posterior a la charla educativa frente al *Aedes aegypti*, en el Barrio Patricio López de la ciudad de Masaya, octubre- diciembre 2017.

Según el período y la secuencia del estudio es de corte transversal por el poco tiempo que se interviene en el escenario de aplicación. La investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. (Pineda E, B, 2008)

7.3 Enfoque del estudio

Enfoque Cuantitativo: Estudio descriptivo, se utilizó un instrumento para la recopilación de datos, en el Barrio Patricio López de las Ciudad de Masaya, para saber el conocimiento, actitud y practica que tienen la población posterior a charla educativa.

7.4 Unidad de análisis

Pobladores del Barrio Patricio López, Monimbò.

Criterios de inclusión de la población a estudio

Inclusión:

- Toda persona perteneciente al Barrio Patricio López.
- Jefe del hogar o mayor de 18 años hasta 65 años.
- Que viva en la casa seleccionada.
- Persona en pleno goce de sus facultades mentales.
- Personas dispuesta a responder el cuestionario.

Exclusión

- Que no pertenezca al Barrio Patricio López.
- Que no viva en la vivienda seleccionada.
- Persona con discapacidad mental.
- Persona indispuesta a responder el cuestionario.
- Casas cerradas al momento de la visita.

7.5 Universo

Está conformado por el total de personas que habitan en las 510 viviendas del Barrio Patricio López, de la Ciudad de Masaya.

7.5.1 Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se tomó en cuenta la siguiente fórmula para poblaciones.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- $N = 510$ Viviendas (es el total de la población)
- $Z = 1.96$ (valor asociado al nivel de confianza – que corresponde al 95% de confianza)
- $p = 0.05$ (es la proporción esperada en este caso del 5 %)
- $q = 0.95$ (corresponde a $1-p$)
- $d = 0.03$ (precisión del 3%)

$$n = \frac{510 \times 3.84 \times 0.05 \times 0.95}{(0.009 \times 509) + (3.84 \times 0.05 \times 0.95)}$$

$$n = \frac{442.13}{21.98}$$

$$n = 20 \text{ Viviendas}$$

Para objeto de estudio se tomó en cuenta uno de los barrios con mayor índice de infestación (índice de infestación 2.5 , número de viviendas encuestadas entre el número de viviendas positivas por 100) ,del casco urbano de la ciudad de Masaya, la muestra representativa de la población a estudio ; según formula antes descrita es de 20 habitantes , por tanto se establece por conveniencia estudiar una muestra de 102 habitantes , se realizó encuesta, el muestreo utilizado fue aleatorio sistemático, iniciando a realizar la encuesta de la primera vivienda conforme a las manecillas del reloj ; se dividió el total de las vivienda por la muestra para obtener la fracción de muestreo, por consiguiente se aplicó la encuesta cada 5 viviendas ,se elige el punto de partida eligiendo un número al azar , de encontrarse la casa seleccionada cerrada se continuaba con la siguiente vivienda , de esta forma se abarcaron todas las viviendas del barrio .

7.6 Tipo de muestreo

El muestreo utilizado es aleatorio sistemático ya que se dividió el número total de viviendas entre la muestra elegida a conveniencia del estudio, para obtener la fracción de muestreo, por consiguiente, se aplicó la encuesta cada 5 viviendas en el Barrio Patricio López.

7.7 Plan de Análisis

Los datos se recolectaron a través de una encuesta permitiendo de forma ordenada extraer la información de las variables y obtener datos reales de la población del Barrio Patricio López.

7.8 Operacionalización de las variables

Variable Demográfica

Variable	Definición	Indicador	Escala
Edad	Número de años cumplidos de las personas desde la fecha de nacimiento hasta el día de la encuesta.	Años cumplidos	18 – 28 años
			29 – 38 años
			39 – 48 años
			49 – 50 años
			50 años a mas
Sexo	Condición biológica que distingue a los seres humanos.	Fenotipo	Femenino -Masculino
Escolaridad	Nivel de educación formal aprobado.	Años escolares según pensum	Letrado
			lletrado
			Primaria incompleta
			Primaria completa
			Bachiller incompleto
			Bachiller completo
			Estudios Técnico
			Nivel Universitario

Variables Conocimiento

Variable	Definición	Indicador	Escala / valor
----------	------------	-----------	----------------

Conocimiento del vector Aedes Aegypti	La orientación es una etapa de crecimiento	¿Quién le ha orientado acerca de la prevención del mosquito Aedes aegypti?	Brigadistas y personal de salud
			Medios televisivos
			Por sus vecinos
	El mosquito Aedes aegypti, es el vector del agente causal del dengue, Chikungunya y Zika.	¿Conoce cuál es el zancudo que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika?	Culex
			Aedes Aegypti
			Anofeles
No Sabe			
El Aedes aegypti, con mayor actividad de picadura dos horas después de la puesta de sol y varias horas antes del amanecer.	¿Sabe usted a qué hora pica el zancudo que transmite el Dengue Chikungunya y Zika?	Por la noche	
		Las 24 horas del día	
		Desde las 5 de la mañana hasta las 6 de la tarde.	
Transmisión y reproducción	El dengue, Chikungunya y Zika, se transmite al humano a través de la picadura de la hembra del mosquito Aedes aegypti, que debe estar infectado con el virus.	¿Cómo cree, que se transmite el Dengue, Chikungunya y Zika?	Por el Agua sucia
			De persona a Persona
			Picadura de un mosquito infestado Aedes Aegypti.
			Parásito que entra con la picadura del mosquito
			No Sabe
	El mosquito deposita sus huevos en recipientes que contengan agua estancada limpia.	¿Cómo se reproduce el mosquito Aedes Aegypti?	En agua sucia estancada
			En el monte
			En los cauces
			En depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia.
		No sabe	

	<p>Todo recipiente que pueda contener agua se considera un posible criadero y debe ser examinado.</p>	<p>¿Usted sabe que es un criadero?</p>	<p>Donde se puede reproducir todo tipo de cosas</p>
			<p>Todo recipiente que pueda contener agua se considera un posible criadero y debe ser examinado.</p>
			<p>Lugar donde se reproducen animales.</p>
			<p>No Sabe</p>
	<p>Lavando, cepillando pilas y barriles, y eliminando todos los recipientes que contenga agua limpia y que pueden ser criaderos de mosquitos, tanto en el interior de las casas como en sus alrededores.</p>	<p>¿Cómo eliminamos los criaderos del mosquito Aedes aegypti?</p>	<p>Botando el agua</p>
			<p>Echándole cloro</p>
			<p>Lavando y cepillando las pilas y barriles.</p>
			<p>No Sabe</p>
	<p>El Temephos, más conocido por su nombre comercial de Abate es un insecticida organofosforado, muy eficaz como Larvicida y de baja toxicidad para los mamíferos y otros animales.</p>	<p>¿Sabe usted que es el abate?</p>	<p>Rodenticida</p>
			<p>Herbicida</p>
			<p>Larvicida</p>
			<p>Insecticidas</p>
			<p>No sabe</p>
	<p>El abate tiene una excelente acción larvicida residual (mata por ingestión, por ello no tiene acción sobre las pupas, las cuales solamente respiran y no se alimentan)</p>	<p>¿Para qué sirve el abate?</p>	<p>Eliminar ratones</p>
			<p>Eliminar malas hierbas</p>
			<p>Eliminar larvas</p>
			<p>Eliminar Insectos</p>
			<p>No Sabe</p>

	Por razones operacionales y debido a las agresiones que sufre el Larvicida, es recomendable repetir la aplicación en un período de un mes.	¿Conoce el tiempo de duración del abate en el depósito?	15 días
			30 días
			60 días
			No Sabe
	Lava y cepilla sus pilas y barriles. Mantiene el abate en el depósito durante 30 días y remueve la bolsita 2 veces por semana. Elimina calaches que puedan almacenar agua.	¿Qué acciones debe de realizar posterior a charla educativa y aplicación de abate?	Lava, cepilla y tapa sus pilas y barriles una vez por semana.
			Bota agua sucia
			Elimina calaches que puedan almacenar agua.
			Almacena agua sin tapar.
			Mantiene el abate en el deposito durante 30 días y remueve la bolsita 2 veces por semana.
			Bota el abate cada vez que lava los depósitos.
			1, 3 y 5 son correctas
			No sabe.

Variable de Actitud

Variable	Definición	Indicador	Escala / valor
	Acepta ser incluido en un grupo comunitario, con el fin de poner en práctica, campañas de	¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el Dengue,	SI - NO

	prevención de dengue Chikungunya Zika.	Chikungunya y Zika?	
Actitud	Acción que se realiza por parte del MINSA en jornadas de abatización con el propósito que no se reproduzcan larvas del zancudo Aedes Aegypti.	¿Está de acuerdo con la visita del personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?	SI - NO
	Control de plagas operaciones de saneamiento e higiene ambiental.	¿Usted está de acuerdo con la fumigación que realiza el MINSA, en su casa?	SI - NO
	Informa de manera voluntaria a otras personas sobre eliminación de criaderos y prevención en general del dengue, Chikungunya y Zika.	Educa a su comunidad acerca de las medidas de prevención del Dengue, Chikungunya y Zika.	SI - NO
	Forma grupos de personas que se reúnen a limpiar y mejorar las condiciones higiénico-sanitarias.	¿Se coordina con sus vecinos para la eliminación de calaches y limpieza de la comunidad?	SI - NO

Variables Práctica

Variable	Definición	Indicador	Escala / valor
----------	------------	-----------	----------------

Práctica	Método que protege depósitos, evitando que el mosquito hembra deposite sus huevos en el agua almacenada.	¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?	SI - NO
	Proceso mediante el cual limpia y elimina cualquier resto de larvas y/o huevos del vector.	¿Lava y cepilla usted las pilas y barriles cada semana?	SI - NO
	Solución preventiva en el control de vectores para el tratamiento de las zonas de reproducción de mosquitos.	¿Remueve la bolsita de abate cada tres días?	SI - NO
	Mantener la vivienda limpia, revisando todos los rincones donde se almacena agua limpia.	Mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa	SI - NO
	Evita hasta por un mes la proliferación del mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	¿Mantiene usted la bolsita de abate durante 30 días??	SI -NO
	Acción de descartar objetos viejos inservibles de metal, plástico u otro material que puedan acumular agua.	¿Elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa?	SI - NO

7.9 Plan de recolección de datos

Se elaboró un instrumento de recolección de información basando directamente en los objetivos específicos de este estudio. Se utilizó la encuesta para la recolección de datos, utilizando como referencias otros instrumentos a nivel internacional. El

instrumento más utilizado para recolectar los datos es el cuestionario. Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Brace, 2008).

Inicialmente se realizó una entrevista a 5 informantes claves, los cuales estuvieron conformados por tres trabajadores del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores MINSA (ETV), un epidemiólogo y una jefa de enfermería del municipio de Masaya, todos trabajadores del Centro de Salud de Monimbò, con el fin de mejorar la encuesta elaborada, de esta manera al momento de aplicarla a la población en estudio, será sencilla y fácil de comprender, donde los resultados serán de gran utilidad para el análisis posterior.

Se realizó la validación de la encuesta, con la aplicación del instrumento a 10 personas seleccionadas al azar del Barrio Magdalena, que no formaron parte del estudio de investigación; luego de la validación se tomó en cuenta la opinión de las personas encuestadas, se modificó y se eliminaron algunas preguntas que no sería útil para el estudio.

Se realizó posteriormente una revisión de la encuesta con el tutor del trabajo investigativo, para mejorar el mismo. La primera parte de la encuesta se solicitó los datos generales del encuestado, posteriormente se evaluaron conceptos sencillos desde el conocimiento del mosquito *Aedes Aegypti*, modo de transmisión y reproducción, esta parte corresponde a once preguntas cerradas. En la parte de actitudes se valoró la disposición del encuestado de ser capacitado y de participar

en actividades de prevención en la comunidad, conformada por cinco preguntas cerradas (Si/No). Conforme a las interrogantes donde se evalúa las prácticas, se realizaron seis preguntas cerradas (Si / No), donde se pretende identificar las prácticas realizadas por la población, posterior a la visita de los brigadistas de salud.

Variables del estudio

Variable dependiente:

- Edad
- Sexo
- Escolaridad

Variable Independiente:

- Conocimiento, transmisión y reproducción del vector *Aedes aegypti*.
- Actitud posterior a la charla educativa.
- Práctica posterior a charla y sensibilización.

7.10 Sesgo y su control

Se eligió el sesgo de falso consenso, ya que no se conoce si las personas del barrio Patricio López, se les ha brindado a todos por igual la información adecuada acerca

de la prevención y eliminación del vector *Aedes Aegypti*, es por eso por lo que al no recibir la misma cantidad de información a favor y en contra de una determinada creencia, los individuos en su ambiente reciben a menudo argumentos y evidencias que apoyan sus creencias.

7.11 Consideraciones Éticas

La investigación se realizó después de que las persona estuvieran dispuestas a contestar la encuesta, fue de carácter voluntario y confidencial, se protegió la privacidad de los encuestados involucrados en el estudio.

Se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

- ✓ Principio de autonomía y la libre participación, respetando la libre toma de decisión de las personas encuestadas.
- ✓ Principio de no maleficencia, velando por el interés de la comunidad y no solo la personal, sin causar daño a los mismos.
- ✓ Principio de justicia, respetando cada individuo según su cultura, creencia etnia etc. Con el fin de no discriminar a ningún individuo o presentar preferencias a ciertos grupos de personas.

Análisis y discusión de resultados

Un total de 102 viviendas fueron visitadas del Barrio Patricio López, con un total de habitantes de 2,424 habitantes en 510 viviendas, entrevistando a igual número de

personas responsables o mayores de 18 años y menores de 65 años los cuales estuvieran en el momento de la visita.

Características Sociodemográficas

De acuerdo a los resultados obtenidos conforme a la distribución según sexo fue en un 83 % del sexo femenino y un 17 % del sexo masculino .(ver anexo tabla 1 , grafico 1) , el promedio de edad que más participo en el estudio fueron los adultos de 59 años a mas con un 26 % (Ver anexo tabla 2, grafico 2), se encontró que un 35 % de la población llego hasta primaria incompleta , 15 % bachilleres incompleto , 17 % eran letrados (alfabetizados por estudiantes refieren hace 10 años) y un 3% se encontró que eran analfabetos, aun con los esfuerzos del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional que planteo durante 3 años alfabetizar a toda la población Nicaragüense utilizando el método cubano (2007 – 2009) esto con el fin de restituir derechos a la población aún se encontraron personas analfabetas (ver anexo tabla 3, grafico 3), con respecto al agua potable se encontró que las 102 viviendas encuestas cuentan con servicios de agua potable , aunque refieren que el agua les llega cada dos días a sus viviendas (ver anexo tabla 4, grafico 4) .

Con respecto al conocimiento de la morfología del vector el conocimiento de los encuestados, acerca de cuál es el mosquito que transmite el dengue, chikunguya y zika, el 49 % respondió que el zancudo *Aedes aegypti* y 40 % señalo que no sabe, y el 8% que se llama *Culex* (ver anexo tabla 5 , grafico 5), Se le pregunto acerca

del horario de acción del mosquito el 60% menciona que las 24 horas del día y el 28 % señala que desde la 5:00 de la mañana a las 6:00 de la tarde,(Ver anexo tabla 6, grafico 6), donde el manual refiere que en general ataca en las primeras horas del día y al final de la tarde ,de acuerdo con el conocimiento que tiene la población entrevistada, de los lugares donde se reproduce el mosquito *Aedes aegypti* el 46 % respondió que en agua estancada sucia y el 40 % indica que en depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia y 12 % no sabe.(Ver anexo tabla 7, grafico 7). Se indago acerca de cómo creen ellos que se transmite el dengue, chikunguya y zika y el 68 % de la población a estudio, respondió que, por picadura de un mosquito infestado y 30 % refirió que no sabe (Ver anexo tabla 8, grafico 8).

Conocimiento y función del abate.

Se indago acerca que si conocían que era el abate y los habitantes respondieron el 50 % que es un Larvicida y un 23 % que es un insecticida (ver anexo tabla 9 , grafico 9), Con respecto a la duración del abate el 41 % de los habitantes refirieron que dura 30 días en los depósitos de agua siendo la respuesta correcta y 32 % refieren que es 60 días (ver anexo tabla 10 , grafico 10), les indago acerca de la función del abate los habitantes respondieron 56 % que es para eliminación de larvas del vector aedes y un 27 % para eliminar insectos (ver tabla 11 , grafico 11)

Respecto a las acciones que debe de realizar posterior a la charla educativa brindada por los brigadistas, el 63 % menciona que lava, cepilla una vez por semana sus depósitos, elimina calaches que puedan almacenar agua y remueve la bolsita

de abate 2 veces por semana, teniendo una excelente percepción de las acciones que debe realizar para evitar la proliferación de criaderos, 4 % que botando el agua sucia y 2 % no saben. (Ver anexo tabla 12, grafico 12).

Se indago con los habitantes del barrio si conocían donde se reproduce el zancudo el 45 % respondió en agua estancada y sucia y 39 % en depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia (ver anexo tabla 13, grafico 13), con respecto a quien le ha orientado acerca de las acciones a realizar en su vivienda en la prevención del vector aedes aegypti, el 75 % respondieron que por brigadistas y personal de salud y 20 % por medios televisivos.

Actitud de la población posterior a las acciones de prevención del aedes aegypti, en el Barrio Patricio López, Municipio Masaya.

Como podemos apreciar, en la participación en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikunguya y zika el 62 % de los entrevistados refirieron que no y el 38 % si (ver anexo tabla 15, grafico 15), en el acápite, está interesado en ser capacitado para prevenir el dengue, chikunguya y zika el 90% refieren que no están interesados en ser capacitados porque no tienen tiempo y 10 % si (ver anexo tabla 16 , grafico 16) , con respecto a la fumigación el 100 % refieren que la implementación de las fumigaciones casa a casa, les parece una idea correcta, ya que de esta manera están evitando que el mosquito del dengue se reproduzca en nuestras casas (ver anexo tabla 17 , grafico 17) y con la pregunta está de acuerdo con la visita de personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos el 99 % está de acuerdo (ver anexo tabla 18 , grafico 18)

, con respecto a si pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud el 92 % dijeron que si y 8 % no (ver anexo tabla 19, grafico 19), encuanto a que si se coordina con sus vecinos para la eliminación de calaches un 96 % refieren que no , que cada quien manda en sus viviendas y que si quieren limpiar bueno y un 4 % refieren que si participan y se coordinan con sus vecinos (ver anexo tabla 20 , grafico 20).

Práctica.

El 61 % de los entrevistados refirió que mantiene los depósitos de agua tapados y 39 % que no los tapan porque no es necesario y otras personas porque no tienen con que taparlos (ver anexo tabla 21 , grafico 21) , con respecto a lava , cepilla sus pilas y barriles cada semana 79 % refiriendo que no lo hacen porque ellos lo lavan cada vez que llega el agua a sus viviendas (cada dos días), y otros hasta que se gasta el agua de sus barriles, (ver anexo tabla 22, grafico 22) , con respecto a la remoción de la bolsita de abate cada tres días 59 % que no y el 41 refiere que lo realiza(ver anexo tabla 23 , grafico 23) , conforme a la limpieza de los canales alrededor de su vivienda, 52 % refieren que no elimina porque no tienen tiempo y 48 % refieren que si limpian los canales porque acumulan agua alrededor de su casa (ver anexo tabla 24, grafico 24), con respecto a si mantienen la bolsita de abate los 30 días refirieron el 69 % que no porque hace dos meses que no llegan a abatizar y otros porque refieren que no están depositando el abate en bolsita , sino que lo aplican a granel (anexo tabla 25 , grafico 25), conforme a la eliminación

de objetos que contiene agua alrededor de su vivienda 88 % refieren que si lo realizan y un 12 % refirió que no (anexo tabla 26 , grafico 26).

Cruce de Variables según Actitud

Relación Actitud positiva y negativa según sexo.

Conforme a la actitud según sexo las mujeres son las que tienen actitud positiva en un 34 % y los hombres en un 49 % tienen actitudes negativas , encuaneto a las la participación en actividades comunitarias 34 % eran femeninas las cuales refirieron que les gustaría participar en actividades que ayuden a prevenir el Dengue , Chikungunya y Zika ,y entre hombres y mujeres con actitudes negativas con un 61 %, con respecto a si está interesado en ser capacitado se muestra poco interés entre hombres y mujeres que no están interesadas en las capacitaciones , en que ponen en práctica las orientaciones dadas por personal salud en 83 % son femeninas que refieren que si las realizan y están de acuerdo en un 100 % con la fumigación en sus viviendas en ambos sexos ,encuaneto si se coordina con sus vecinos 81 % son femeninas que refieren que no (anexo tabla 27 , grafico 27).

Relación Actitud positivo y negativas según edad.

Referente a la actitud las edades de 39 a 48 años tienen una actitud positiva en cuanto a que está interesado en ser capacitado, en las visitas del personal de salud y pone en práctica las orientaciones, con respecto a la fumigación y en su minoría

las edades de 18 a 28 años y los de 59 años a mas tienen actitudes negativas en cuanto a la participación, capacitación y coordinación con sus vecinos, estas edades también concuerdan en que la fumigación es lo más importante para eliminar el zancudo.

Práctica

Relación de Práctica y sexo.

La relación práctica y sexo se observó que el sexo femenino que más participó y tienen prácticas positivas en las acciones que le orienta y un 52 % mantiene los depósitos tapados, 68 % realiza lavado, cepillado de los barriles, 33 % remoción y eliminación de objetos en sus viviendas y un 10 % son masculinos.

Práctica positiva y negativa según edad.

Las edades con prácticas positivas son de 39 a 48 años y las edades con prácticas negativas son los habitantes de edades de 59 años a más.

I. CONCLUSIONES

La población estudiada corresponde a los habitantes del Barrio Patricio López ,pertenecentes a la Ciudad de Masaya ,con un porcentaje de 83 % de habitantes femeninas y 17 % masculinos, un 35% de personas que llegaron a tan solo primaria incompleta y aun con la acción del Gobierno revolucionario de Nicaragua de impulsar la Cruzada Nacional de Alfabetización, cuyo nombre oficial fue Cruzada Nacional de Alfabetización "Héroes y Mártires" por la Liberación de Nicaragua" (CNA), , aun se encontró que un 3% de la población es analfabeta o iletrado.

Se evidencio que con respecto a la morfología del vector un 50 % de la población conoce como se llama el vector y como se transmite , no así conocen el horario que pica , ni dónde es que se reproduce el vector .Es importante saber que un gran porcentaje de la población tiene actitudes poco aceptables ante esta problemática en salud, son pocos los que se encuentran interesados, muchos se encuentran indispuestos a formar parte de campañas comunitarias de prevención unos porque dicen que no tienen tiempo ,otros porque nadie les comunica ,o probablemente debido a la falta de interés, sumada a la falta de conocimiento, todo esto lleva a la comunidad a no realizar todas las acciones preventivas propuestas por el Ministerio de Salud ,la mayoría de la población son femeninas y reconocen que las prácticas de limpieza o eliminación de criaderos son medidas realizadas en gran parte por hábitos de limpieza ; es importante mencionar que el conocimiento que los habitantes tienen en un 77 % fueron impartidos por parte de personal y brigadistas del sector Salud y un 20 % por parte de medios televisivos .

De manera general es necesario una amplia participación de la comunidad, de sus líderes comunitarios y gabinete de la familia para que los programas de control y prevención contra el *Aedes aegypti* den buenos resultados.

La población encuestada mostro un elevado porcentaje de indisposición en la participación, promoción y coordinación con sus vecinos para la eliminación de criaderos.

II. RECOMENDACIONES

Dirigidas al Silais Masaya:

- Capacitar a brigadistas de salud y mejorar charlas educativas con respecto a acciones posterior a vistas sobre el vector *Aedes aegypti*.

- Elaborar materiales alusivos en la prevención del vector *aedes aegypti*, que sean breves y sencillos, de manera que se mejore el nivel de conocimiento y que las personas reconozcan los mensajes dirigidos a ellos.

- Involucrar al personal de enfermería y enfermeras comunitarias en acciones educativas que respondan a las particularidades de la comunidad a través del uso de pancartas y murales, limitando el uso de lenguaje confuso.

Dirigidas a Unidad de Salud Monimbò

- Realizar visitas domiciliarias regularmente, por personal capacitado (Inspectores de transmisión vectorial, epidemiólogo de la Unidad de Salud) con el fin de verificar el trabajo realizado por parte de brigadistas de salud.
- Orientar a la población, sobre importancia de almacenar correctamente el agua, mantener limpias canales de sus viviendas con el fin de disminuir la reproducción del mosquito.
- Implementar estrategias educativas sobre el impacto del dengue Chikungunya y zika a nivel comunitario, dirigidas a la población de manera que se interesen sobre esta situación y mejoren sus actitudes ante la problemática del vector *Aedes aegypti*.
- Implementar articulación con el Ministerio de Educación para fortalecer el conocimiento de promoción y prevención a partir de los niños y adolescentes para el autocuidado en salud, y que sean divulgadores en sus casas de estas medidas de cuidado y protección para sus familias.

Dirigidas para los Habitantes del Barrio Patricio López:

- Motivar a los líderes de familia y líderes comunitarios, a crear un comité donde puedan exponer sus inquietudes y de igual manera sean capaces de proponer ideas a la comunidad sobre prevención y control del vector *Aedes aegypti*.

- Crear estrategias participativas que involucren a la población como comunidad y como equipo.
- Crear campañas de limpieza dirigida por sus líderes de barrios dos veces al mes con el fin de reducir posibles criaderos potenciales en las viviendas.

III. BIBLIOGRAFÍA

(BENITES LEITE S, 2002) Bisquerra. (2012). Obtenido de <http://www.medicinayprevención.com>

(MANRRIQUE, 2009) CIET. (2011). Obtenido de <http://caminoverde.ciet.org/es/nicaragua/linea-de-base/> (MUÑOS, 2017)

Cooke, C. (2009). (COOK, 2009) Página OPS <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs327/es/>

Página OPS <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>
(MarcadorDePosición1)

(VILLALOBOS, 2010- 2011) (ASALUD, 2015)

https://es.wikipedia.org/wiki/Aedes_aegypti

www.scjohnson.com/en/commitment/.../mosquitoes_expert_aedes_aegypti_ES.aspx

[www.paho.org/.../index.php?...conocimientos-actitudes-y-practicas.](http://www.paho.org/.../index.php?...conocimientos-actitudes-y-practicas)

ANEXO

Variables Demográficas

Tabla 1. Distribución de entrevistados según sexo, Barrio Patricio López, Municipio Masaya.

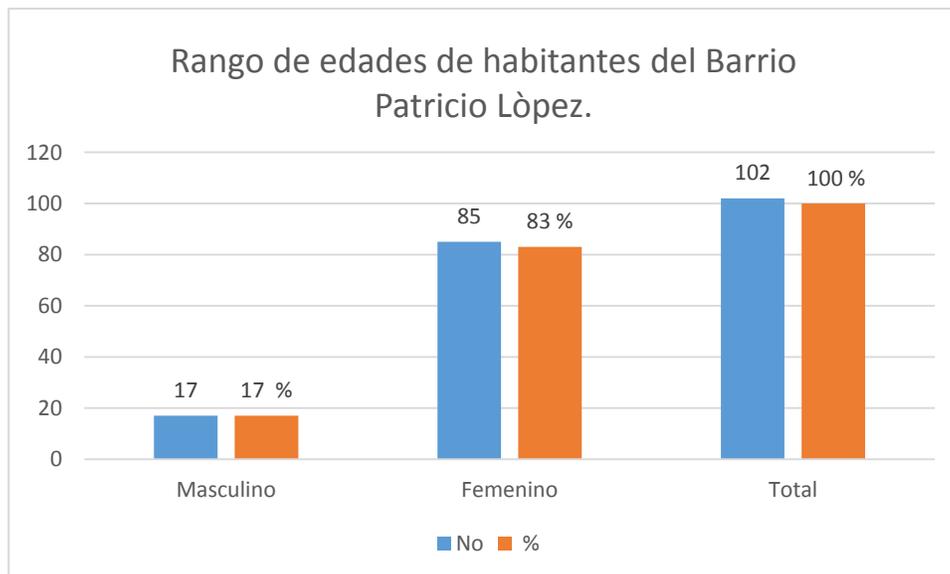
Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población posterior a charla educativa para el control del Aedes aegypti, Patricio López, 2017.

El 85 % son de sexo femenino y 17 % sexo masculino.

Sexo	No	%
Masculino	17	17
Femenino	85	83
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico. 1



Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Distribución de los entrevistados según Edad.

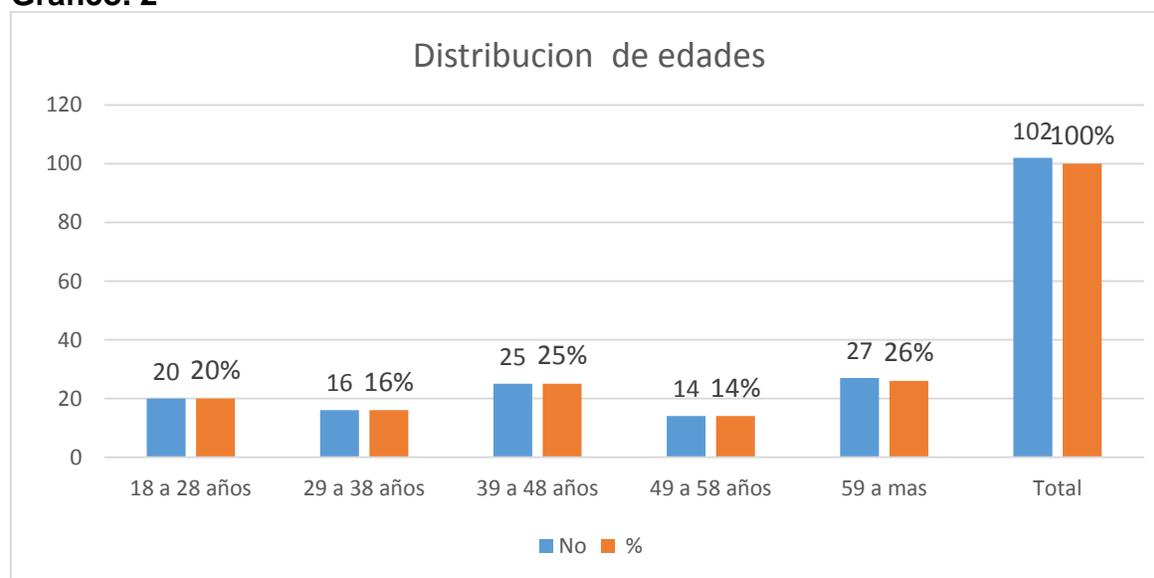
Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población, posterior a las acciones de prevención del Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

Se evidencia que la edad que más participo en la encuesta el 26 % fueron las edades de 59 años a más, 20 % de 18 a 28 años.

Edad	No	%
18 a 28 años	20	20
29 a 38 años	16	16
39 a 48 años	25	25
49 a 58 años	14	14
59 a mas	27	26
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico. 2



Fuente: Tabla 2

Tabla. 3 Nivel académico de personas encuestadas.

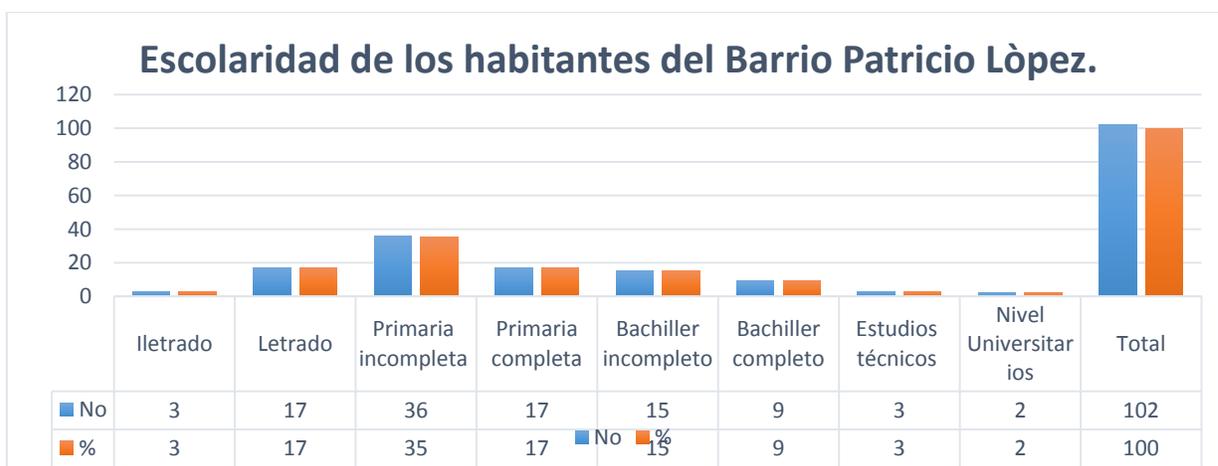
Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población posterior a las acciones de prevención del Aedes aegypti, Patricio López, 2017.

El 35 % de la población llegó a primaria incompleta, 17 % eran letrados y aun se encontró 3 % que no saben leer y escribir.

Nivel académico	No	%
Iletrado	3	3
Letrado	17	17
Primaria incompleta	36	35
Primaria completa	17	17
Bachiller incompleto	15	15
Bachiller completo	9	9
Estudios técnicos	3	3
Nivel Universitarios	2	2
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico.



Fuente: Tabla 3

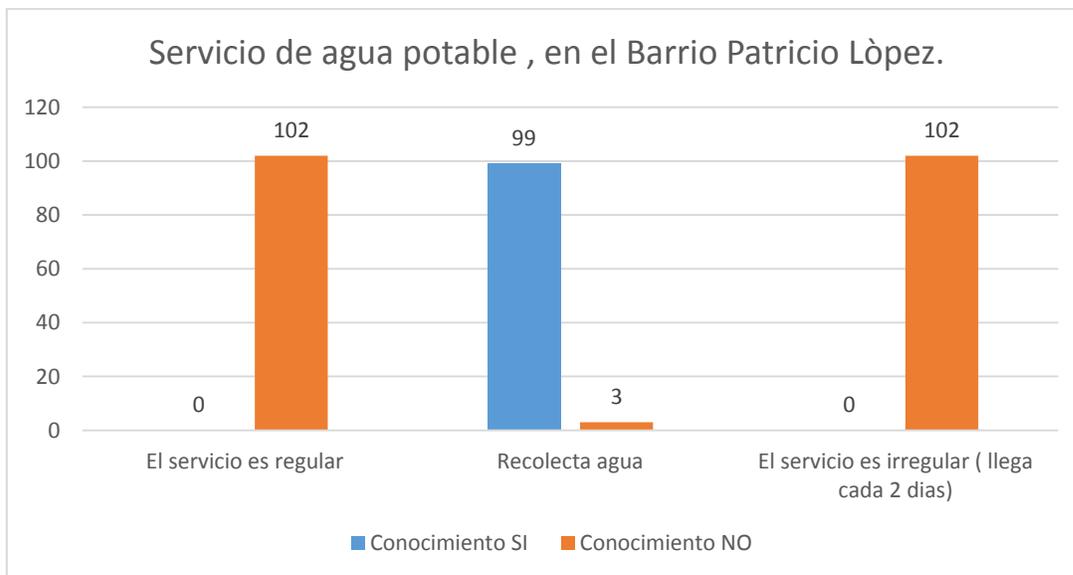
Tabla. 4 Servicio de agua potable, Barrio Patricio López.

Los habitantes del barrio cuentan con servicio de agua potable

¿Tiene agua potable en su vivienda?	Conocimiento	
	SI	NO
El servicio es regular	0	102
Recolecta agua	99	3
El servicio es irregular (llega cada 2 días)	0	102

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico 4



Fuente: Tabla 4

Conocimiento del Vector.

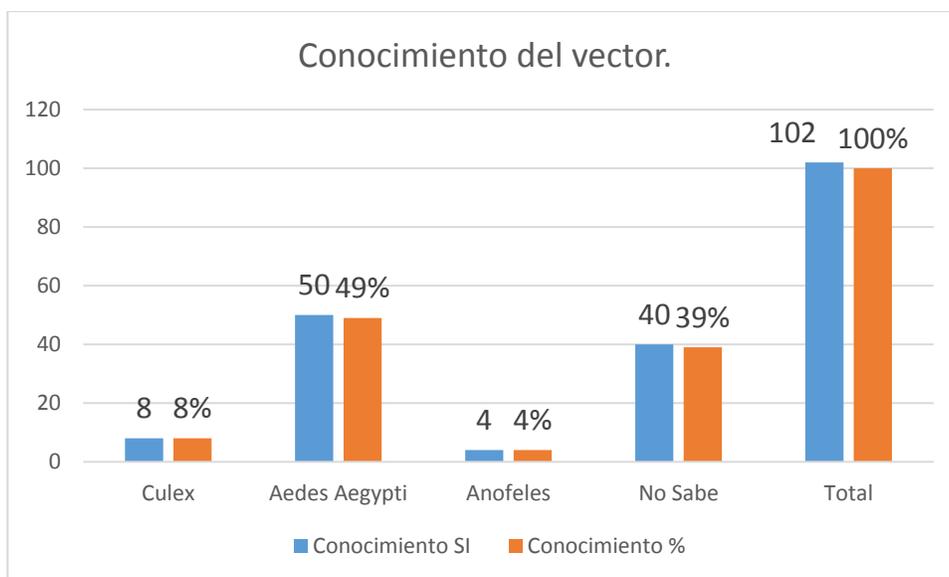
Tabla .5 Conocimientos de la población, qué zancudo transmite el Dengue, Chikunguya y Zika, Barrio Patricio López, 2017.

49 % de la población conoce cuál es el zancudo de que transmite el Dengue, Chik y Zika.

¿Qué zancudo transmite el dengue chikunguya y zika?	Conocimiento	
	SI	%
Culex	8	8
Aedes Aegypti	50	49
Anofeles	4	4
No Sabe	40	39
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López.

Grafico. 5



Fuente: Tabla 5

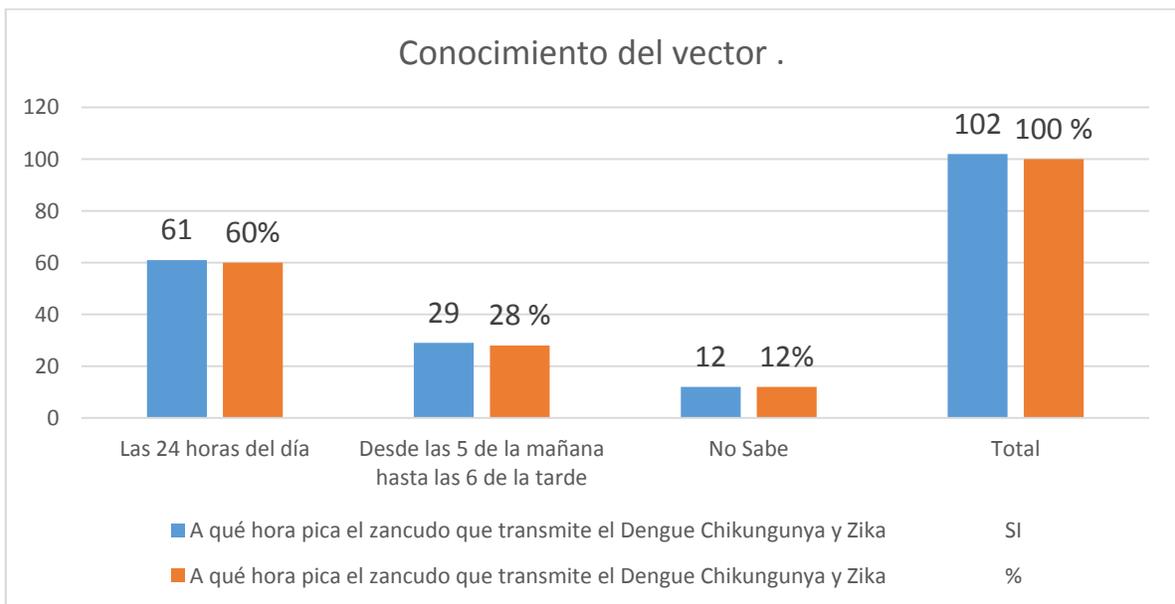
Tabla .6 Conocimientos a qué hora que pica el zancudo Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

Con respecto al horario que pica el zancudo el 60 % de la población refieren que pica las 24 horas del día y 28 % desde las cinco de la mañana a las seis de la tarde.

A qué hora pica el zancudo que transmite el Dengue Chikungunya y Zika	Conocimiento	
	SI	%
Las 24 horas del día	61	60
Desde las 5 de la mañana hasta las 6 de la tarde	29	28
No Sabe	12	12
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López.

Grafico. 6



Fuente: Tabla 6

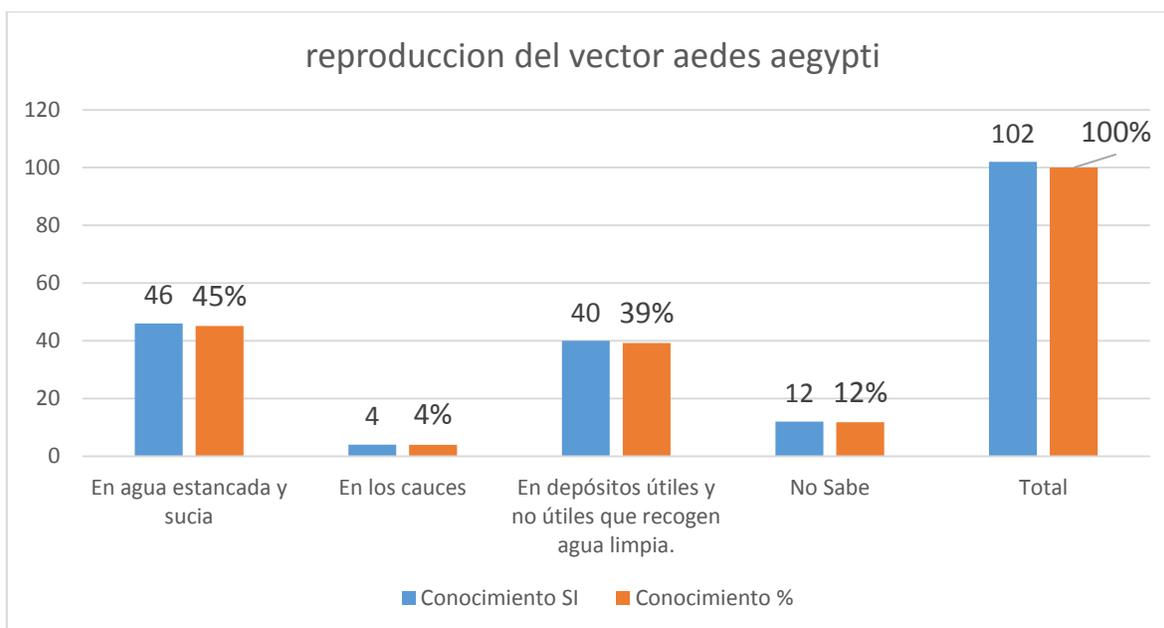
Tabla.7 Reproducción del vector aedes aegypti, Barrio Patricio López

Con respecto donde se reproduce el mosquito, el 45 % respondieron que en agua estancada y sucia y el 39 % que era en depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia.

¿Dónde se reproduce el mosquito?	Conocimiento	
	SI	%
En agua estancada y sucia	46	45
En los cauces	4	4
En depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia.	40	39
No Sabe	12	12
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López.

Grafico. 7



Fuente: Tabla 7

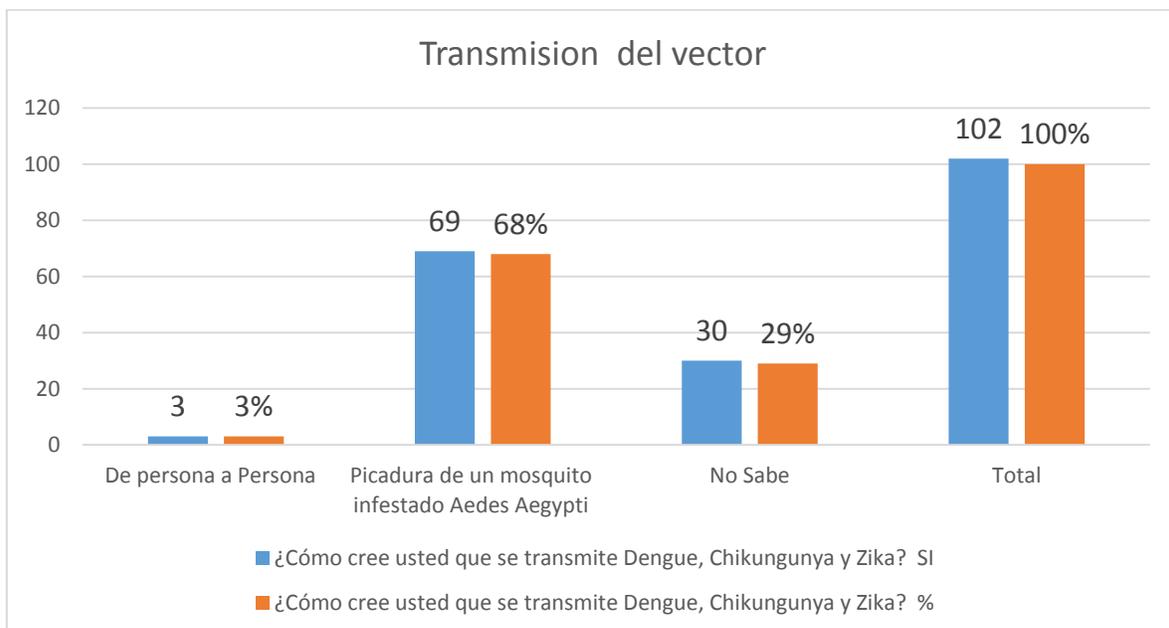
Tabla. 8 Conocimientos sobre transmisión el Dengue, Chikungunya y Zika, Barrio Patricio López, 2017.

Referente ha como se transmite el Dengue, Chik y Zika el 68 % refieren que es por la picadura de un mosquito aedes infestado.

¿Cómo cree usted que se transmite Dengue, Chikungunya y Zika?	Conocimiento	
	SI	%
De persona a Persona	3	3
Picadura de un mosquito infestado Aedes Aegypti	69	68
No Sabe	30	29
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López.

Grafico. 8



Fuente: Tabla 8

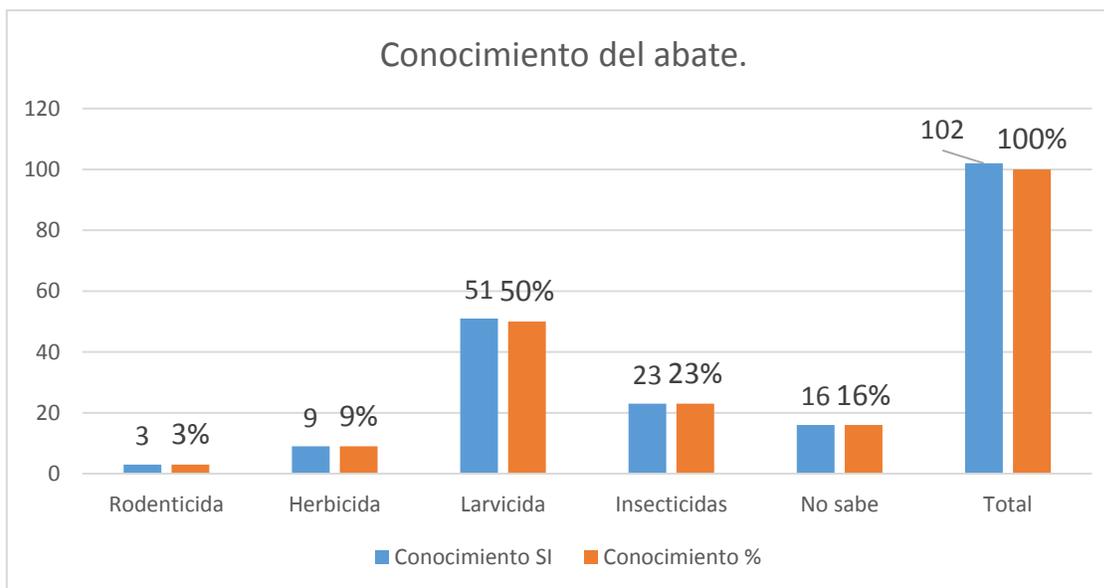
Tabla. 9 Conocimiento del abate y su función

Con respecto a que si sabían para que servía el abate el 50 % de la población refirieron que era para eliminar larvas y 16 % que no sabían.

¿Sabe usted que es el abate?	Conocimiento	
	SI	%
Rodenticida	3	3
Herbicida	9	9
Larvicida	51	50
Insecticidas	23	23
No sabe	16	16
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico.9



Fuente: Tabla 9

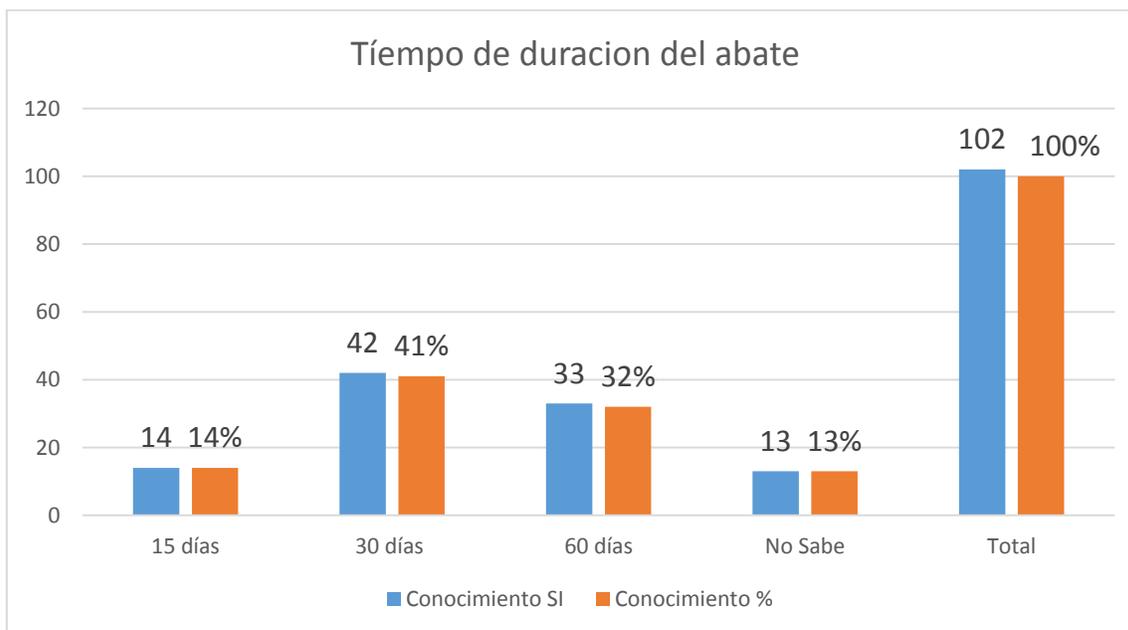
Tabla. 10 Tiempo de duración del abate en los depósitos.

32 % de la población refieren que el abate en los depósitos dura 60 días.

¿Conoce el tiempo de duración del abate en el depósito?	Conocimiento	
	SI	%
15 días	14	14
30 días	42	41
60 días	33	32
No Sabe	13	13
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico. 10



Fuente: Tabla 10

Función del abate

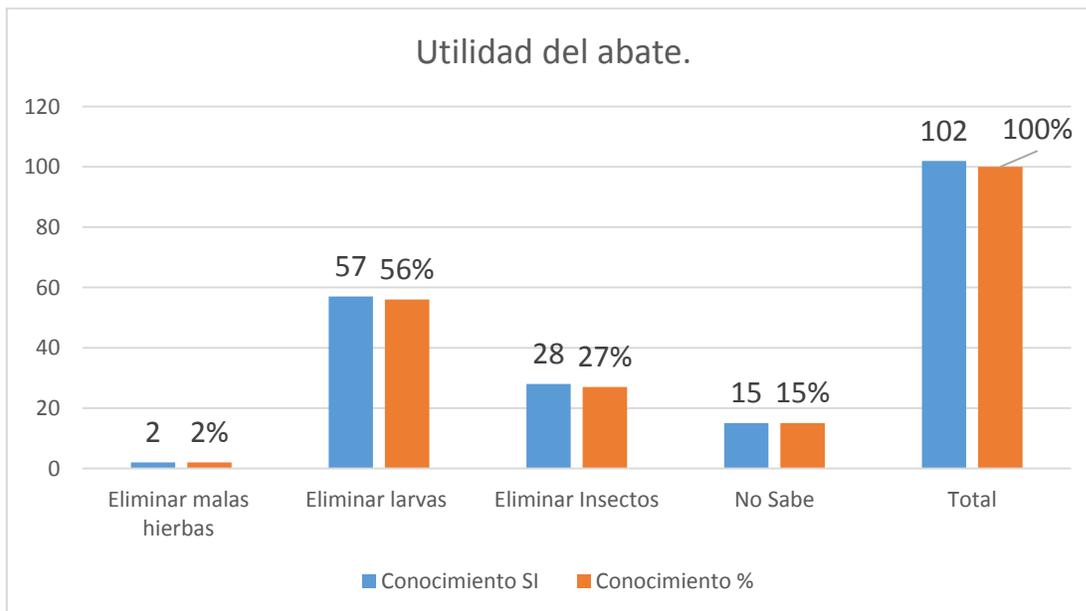
Tabla.11

Con respecto a para qué sirve el abate el 56 % refirieron que es para eliminar larvas y 27 % que es para eliminar insectos.

¿Para qué sirve el abate?	Conocimiento	
	SI	%
Eliminar ratones	0	0
Eliminar malas hierbas	2	2
Eliminar larvas	57	56
Eliminar Insectos	28	27
No Sabe	15	15
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico. 11



Fuente: Tabla 11

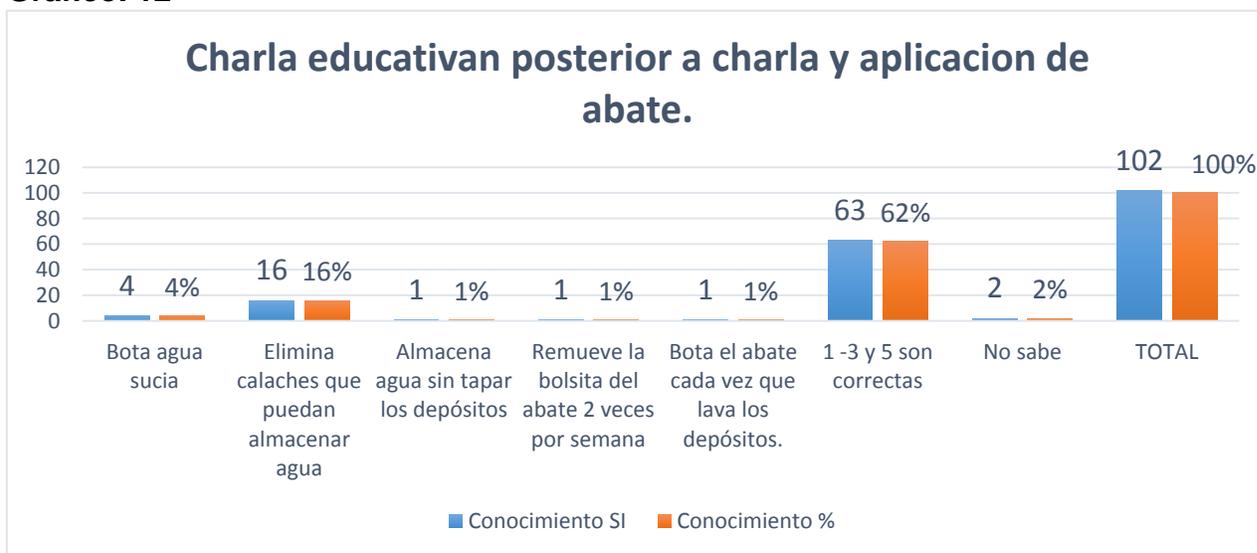
Tabla. 12 Acciones posterior a charla educativa.

62 % de la población refieren que lavan, cepillan, tapan, eliminan calaches y remueven la bolsita de abate 2 veces por semana.

Que acciones debe realizar posterior a la charla educativa y aplicación del abate?	Conocimiento	
	SI	%
Lava, cepilla y tapa sus pilas y barriles una vez por semana.	14	14
Bota agua sucia	4	4
Elimina calaches que puedan almacenar agua	16	16
Almacena agua sin tapan los depósitos	1	1
Remueve la bolsita del abate 2 veces por semana	1	1
Bota el abate cada vez que lava los depósitos.	1	1
1 -3 y 5 son correctas	63	62
No sabe	2	2
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico. 12



Fuente: Tabla 12

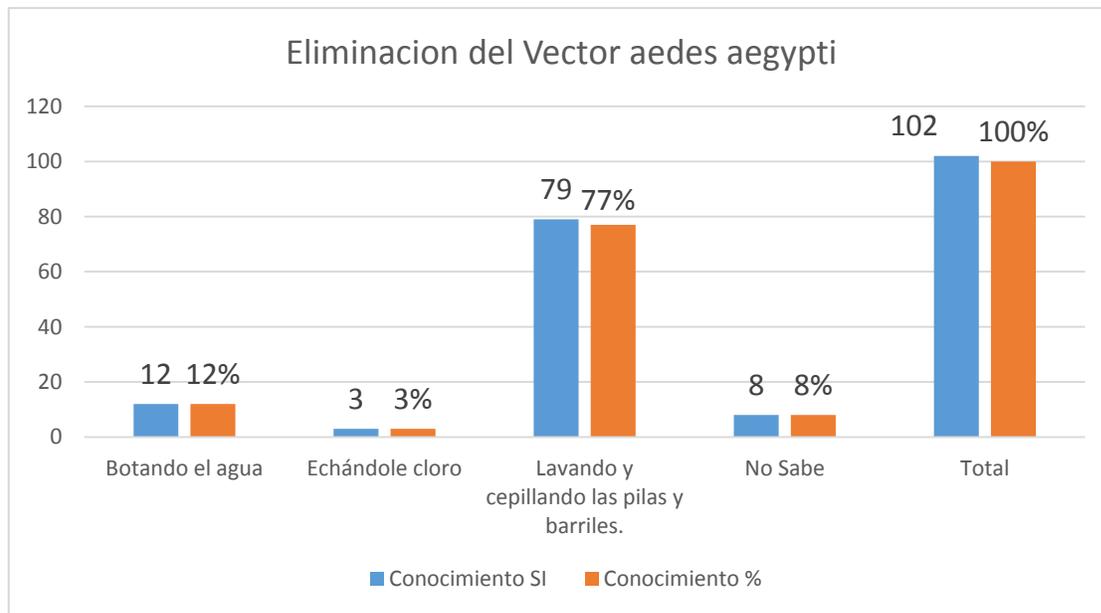
Tabla. 13 Conocimiento donde se reproduce el zancudo

Con respecto a donde se reproduce el mosquito el 45 % refieren que es en agua estancada y sucia y 39 % en depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia.

¿Dónde se reproduce el mosquito?	Conocimiento	
	SI	%
En agua estancada y sucia	46	45
En el monte	0	0
En los cauces	4	4
En depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia.	40	39
No Sabe	12	12
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico. 13



Fuente: Tabla 13

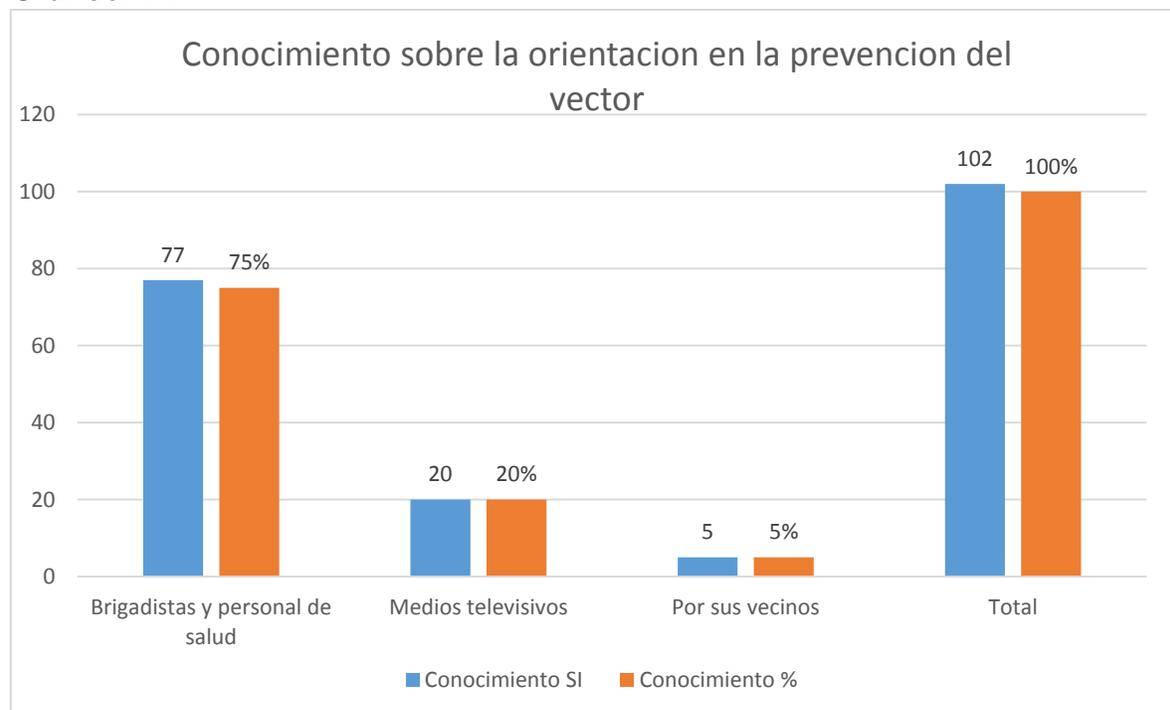
Tabla. 14 Conocimiento sobre la orientación en la prevención del vector aedes aegypti.

Referente a de parte de quien ha recibido la información el 75 % de la población refirió que fue por parte del personal de salud.

¿Quién le ha orientado acerca de la prevención del mosquito Aedes aegypti?	Conocimiento	
	SI	%
Brigadistas y personal de salud	77	75
Medios televisivos	20	20
Por sus vecinos	5	5
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017.

Grafico. 14



Fuente: Tabla 14

Actitud

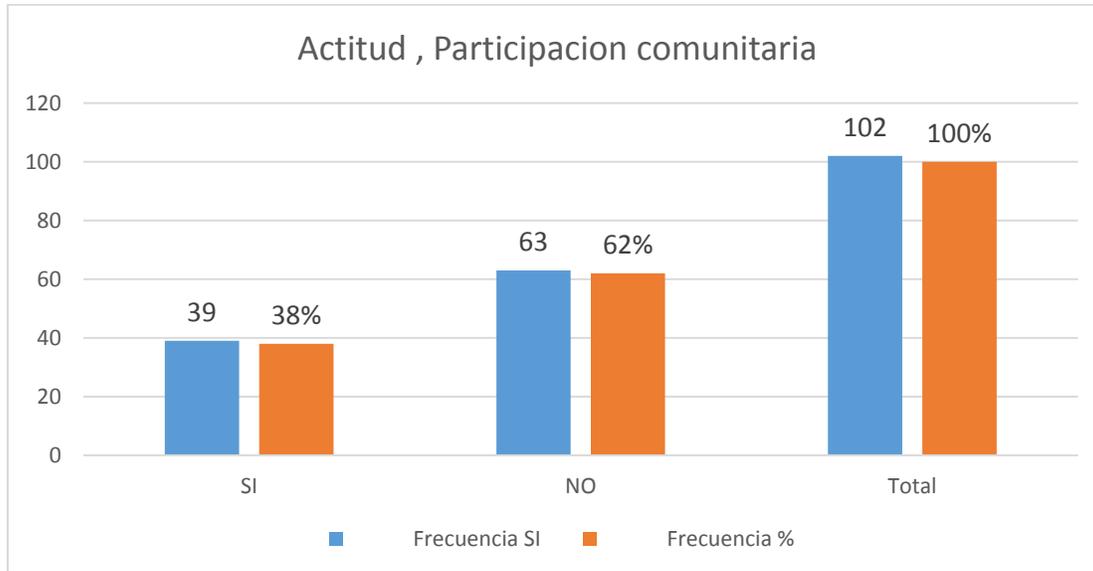
Tabla .15 Actitudes de la población actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikunguya, Barrio Patricio López, 2017.

62 % de la población no están interesados en participar en actividades comunitarias.

¿Participa en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikunguya y zika?	Frecuencia	
	SI	%
SI	39	38
NO	63	62
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico.15



Fuente: Tabla 15

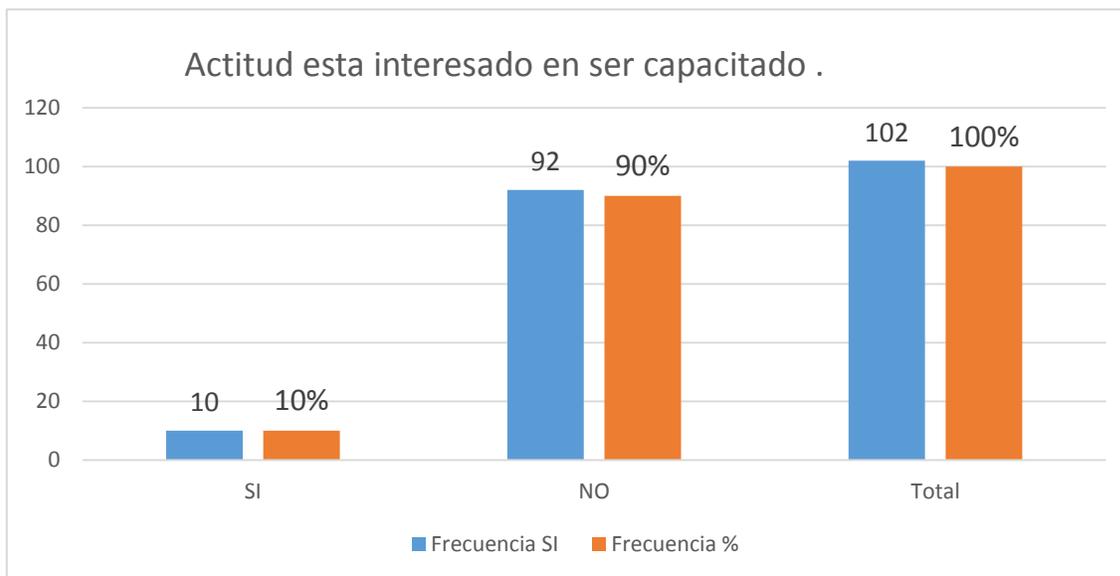
Tabla. 16 Actitud en si está interesado en ser capacitado para prevenir el Dengue, Chikungunya y Zika.

El 90 % de la población no están interesados en ser capacitados.

¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el dengue, chikunguya y zika?	Frecuencia	
	SI	%
SI	10	10
NO	92	90
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico. 16



Fuente: Tabla 16

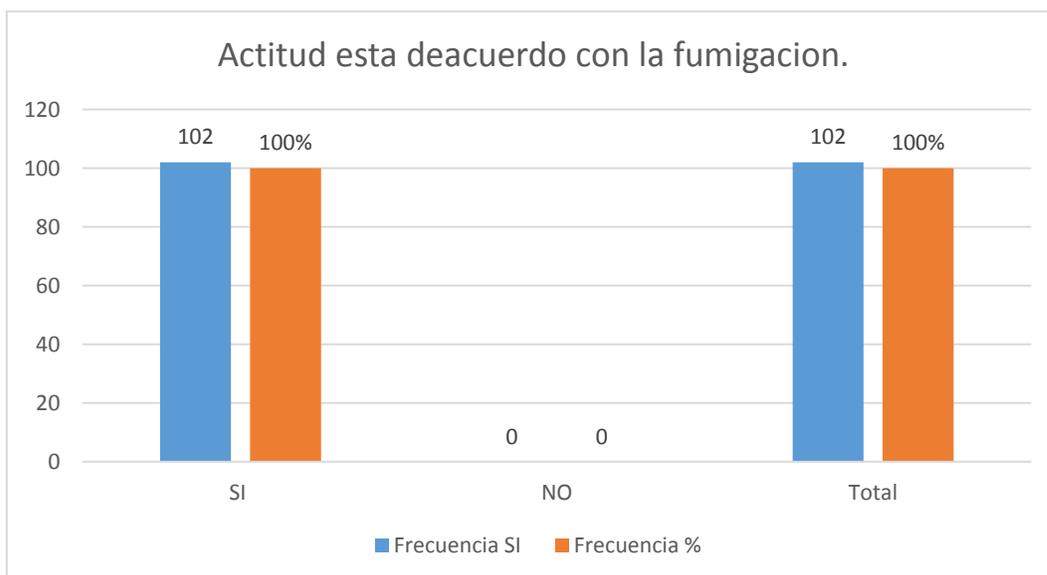
Tabla .17 Actitudes de la población está de acuerdo con la fumigación en su vivienda, Barrio Patricio López, 2017.

El 100 % de la población está de acuerdo con la fumigación.

¿Usted está de acuerdo con la fumigación en su casa?	Frecuencia	
	SI	%
SI	102	100
NO	0	0
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 17



Fuente: Tabla 17

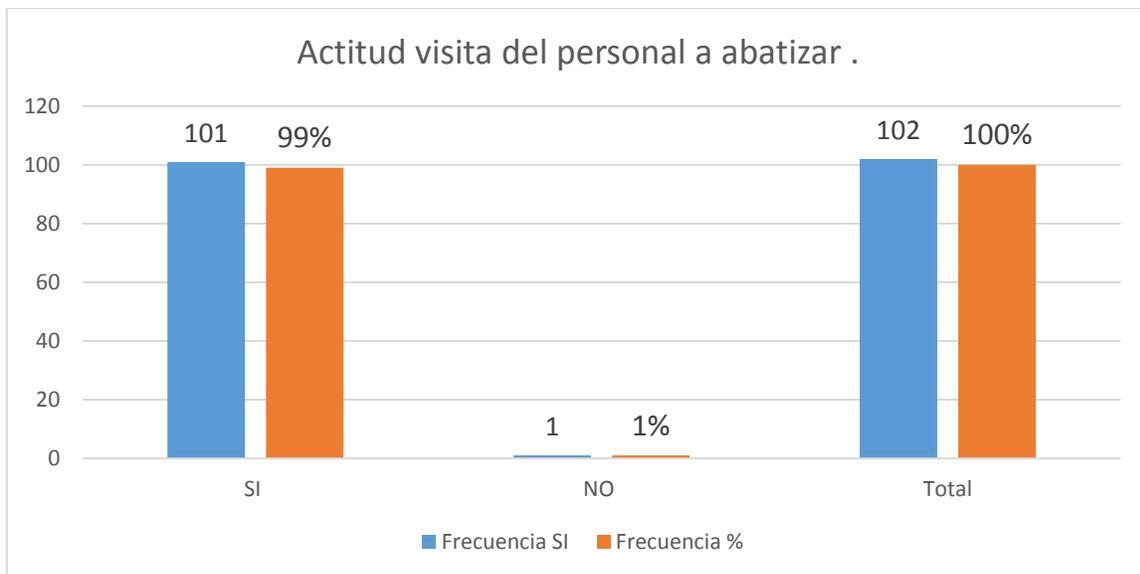
Tabla. 18 actitudes de la población está de acuerdo con la visita de personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos, Barrio Patricio López, 2017.

99 % de la población si están de acuerdo a que el personal de salud visite sus viviendas y las abatice y elimine criaderos.

¿Está de acuerdo con la visita de personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?	Frecuencia	
	SI	%
SI	101	99
NO	1	1
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 18



Fuente: Tabla 18

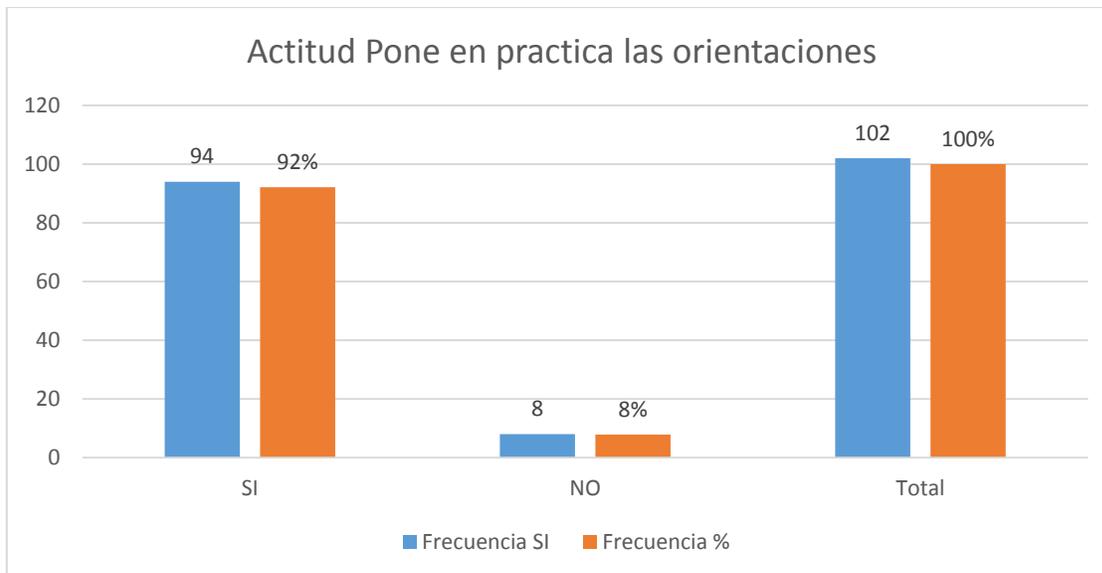
Tabla .19 Actitudes de la población pone en práctica las orientaciones dadas, Barrio Patricio López, 2017.

Con respecto a si pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista 92 % refieren que sí y 8 % que no.

Pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud?	Frecuencia	
	SI	%
SI	94	92
NO	8	8
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 19



Fuente: Tabla 19

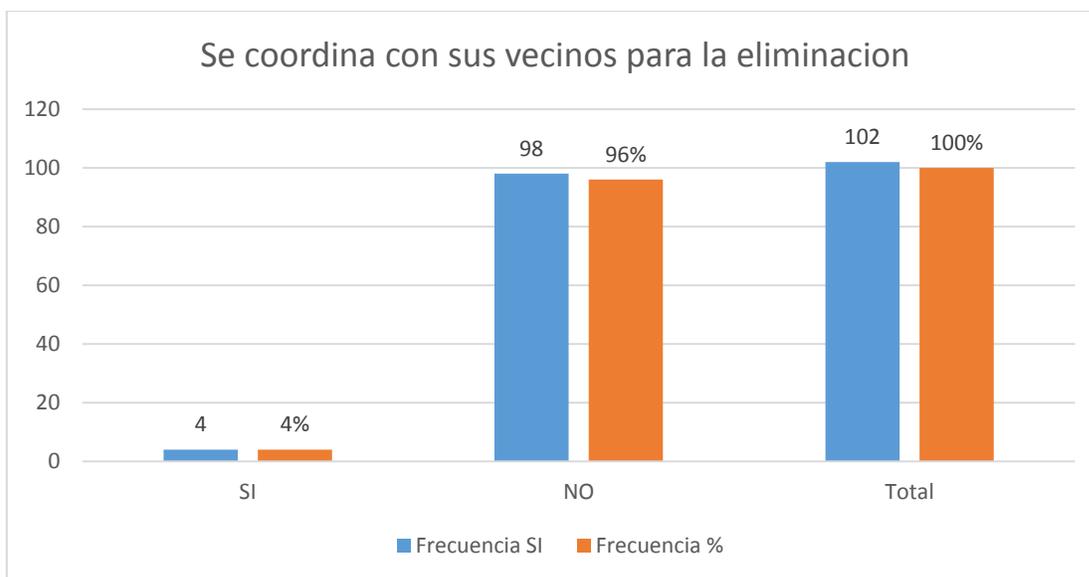
Tabla .20 Actitudes de la población en la coordinación con sus vecinos para la eliminación de calaches, Barrio Patricio López, 2017.

Con respectó a si se coordinan con sus vecinos para eliminación de criaderos el 96 % de la población refieren que no.

¿Se coordina con sus vecinos la eliminación de calaches y limpieza de la comunidad?	Frecuencia	
	SI	%
SI	4	4
NO	98	96
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico.20



Fuente: Tabla 20

Practica de los habitantes, Barrio Patricio López

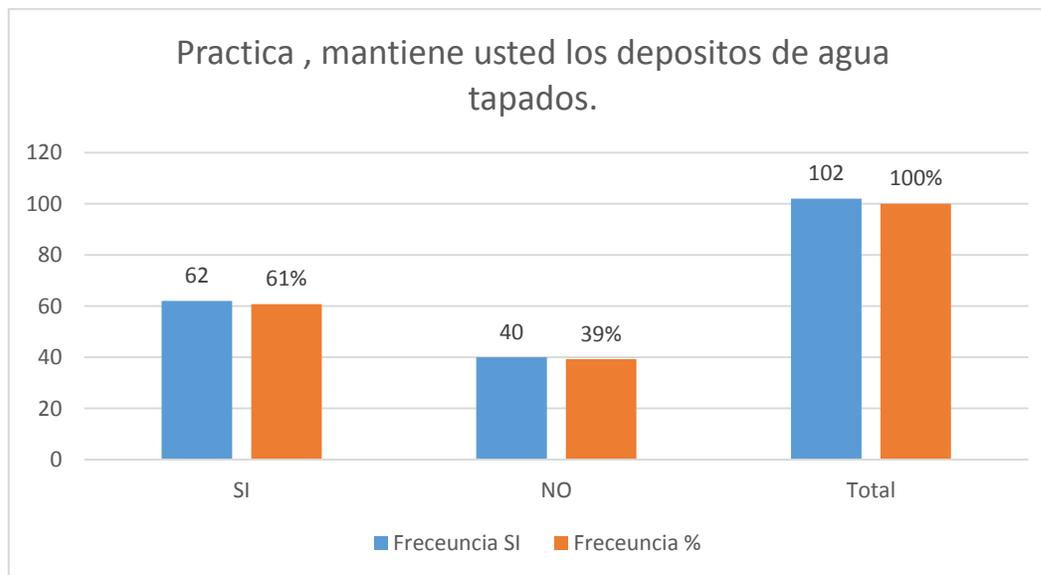
Tabla 21. Prácticas de la población mantiene usted los depósitos de agua tapados, Barrio Patricio López, 2017.

El 61 % de la población refieren que tenían los depósitos tapados.

¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?	Frecuencia	
	SI	%
SI	62	61
NO	40	39
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017

Grafico. 21



Fuente: Tabla 21

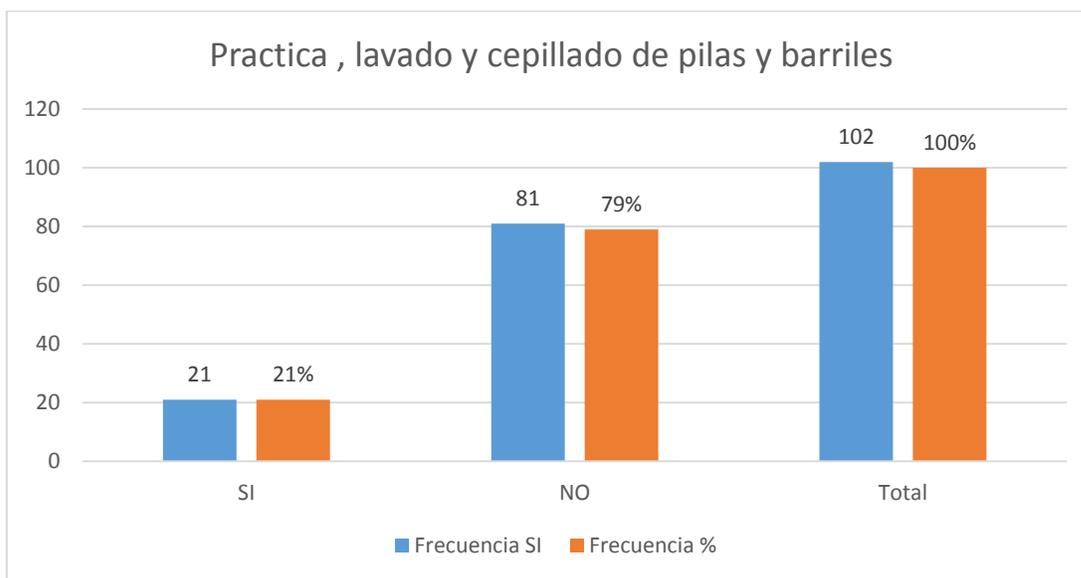
Tabla 22. Prácticas de la población lava, cepilla usted la pila y barriles cada semana, Barrio Patricio López, 2017.

Referente a si lavan, cepillan pilas y barriles el 79 % refieren de que no.

¿Lava, cepilla usted la pila y barriles cada semana?	Frecuencia	
	SI	%
SI	21	21
NO	81	79
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 22



Fuente: Tabla 22

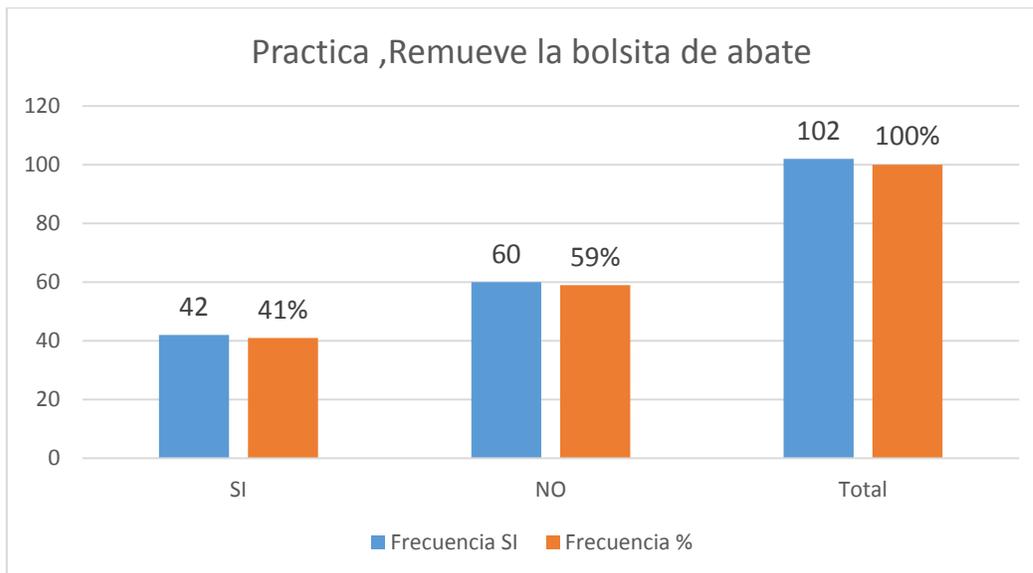
Tabla 23. Prácticas de la población, remueve la bolsita de abate cada tres días para el control del Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

Referente a que si remueven la bolsita de abate cada tres días el 59 % refieren que no.

¿Remueve la bolsita de abate cada tres días?	Frecuencia	
	SI	%
SI	42	41
NO	60	59
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 23



Fuente: Tabla 23

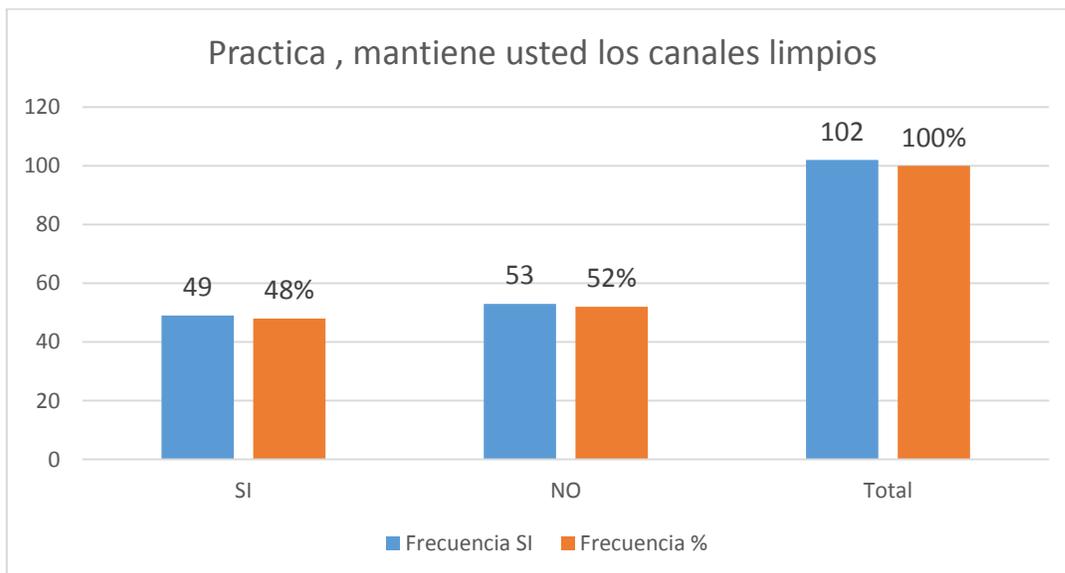
Tabla .24 Prácticas de la población mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa, para el control del Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

52 % de la población refieren que no mantienen limpios los canales de sus casas.

¿Mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa?	Frecuencia	
	SI	%
SI	49	48
NO	53	52
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico. 24



Fuente: Tabla 24

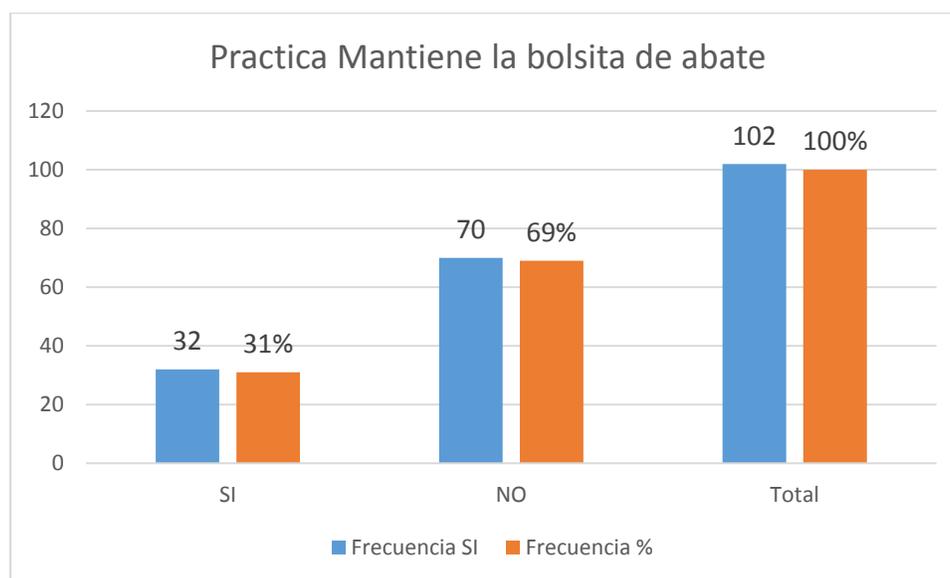
Tabla .25 Prácticas de la población mantiene la bolsita de abate para el control del Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

69 % de la población no mantienen la bolsita de abate en los depósitos.

Mantiene la bolsita de abate durante 30 días?	Frecuencia	
	SI	%
SI	32	31
NO	70	69
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Gráfico: 25



Fuente: Tabla 25

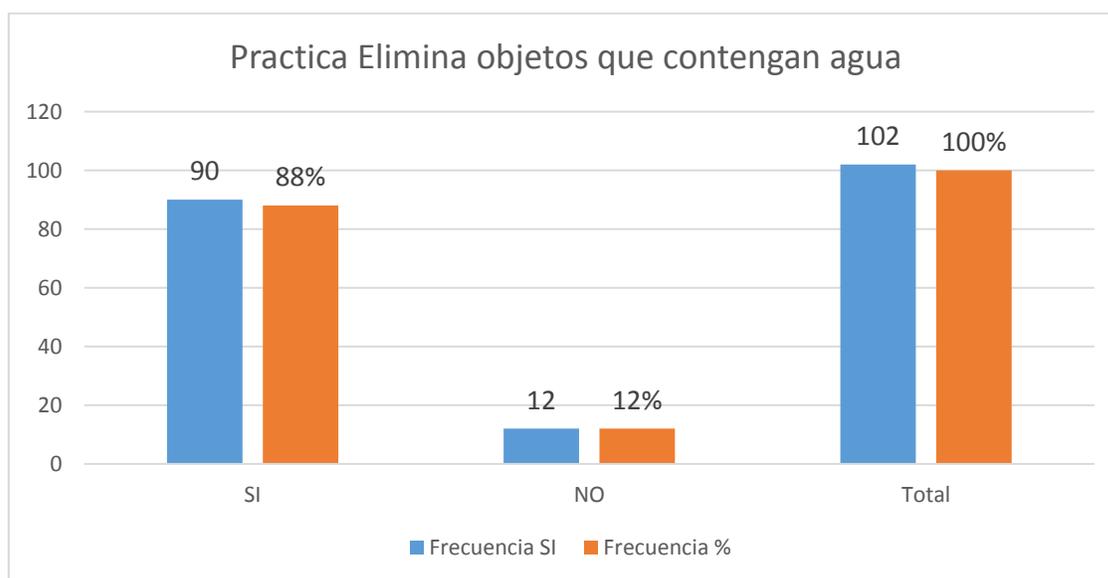
Tabla .26 Prácticas de la población, elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa para el control del Aedes aegypti, Barrio Patricio López, 2017.

88 % de la población elimina los objetos que contienen agua.

¿Elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa.	Frecuencia	
	SI	%
SI	90	88
NO	12	12
Total	102	100

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017

Grafico 26



Fuente: Tabla 26

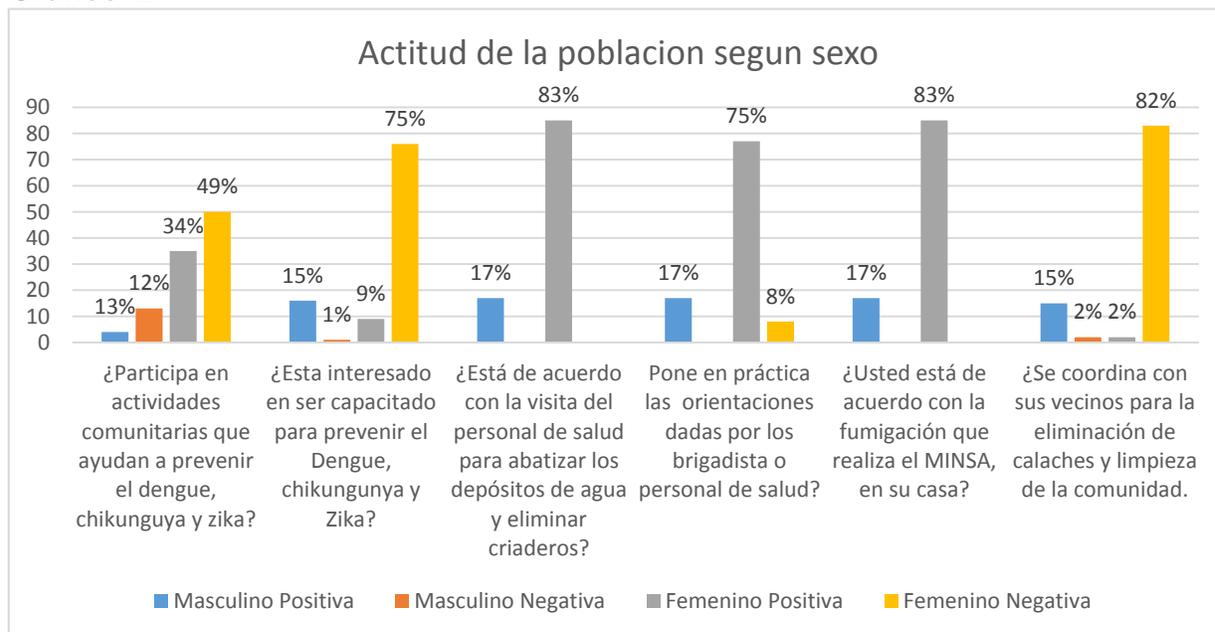
Cruce de variables.

Tabla 27. Relación de Actitud Positiva y Negativa según Sexo, Barrio Patricio López, 2017.

En relación a la actitud se encontró que las mujeres son las que tienen actitudes positivas.

Actitud según sexo	Masculino		Femenino	
	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
¿Participa en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikungunya y zika?	4	13	35	50
¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el Dengue, chikungunya y Zika?	16	1	9	76
¿Está de acuerdo con la visita del personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?	17	0	85	0
Pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud?	17	0	77	8
¿Usted está de acuerdo con la fumigación que realiza el MINSA, en su casa?	17	0	85	0
¿Se coordina con sus vecinos para la eliminación de calaches y limpieza de la comunidad.	15	2	2	83

Grafico 2



Fuente: Tabla 27

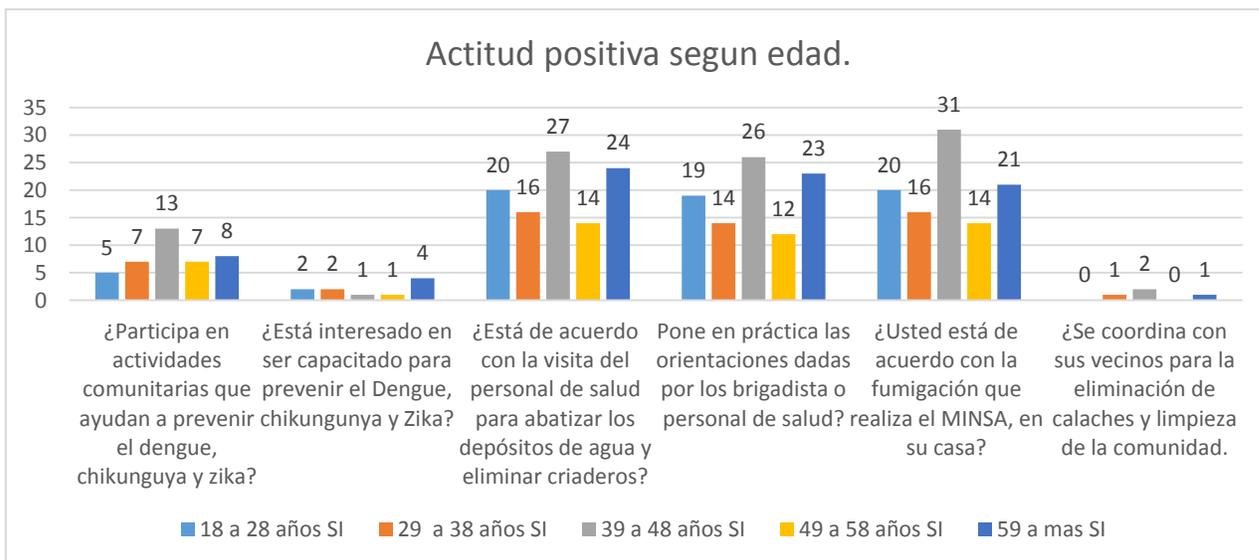
Tabla 28. Relación Actitud positiva según edad, Barrio Patricio López, 2017.

Encuanto a la actitud positiva se encontró que las edades de 39 a 48 años en un 13 % participan en actividades comunitarias, 27 % en las edades de 39 a 48 está de acuerdo con la visita del personal de salud, 26 % en las edades de 39 a 48 pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud, 21 % en las edades de 39 a 48 está de acuerdo con la fumigación que realiza el MINSA, en su casa.

ACTITUD	18 a 28 años	29 a 38 años	39 a 48 años	49 a 58 años	59 a mas
	SI	SI	SI	SI	SI
¿Participa en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikungunya y zika?	5	7	13	7	8
¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el Dengue, chikungunya y Zika?	2	2	1	1	4
¿Está de acuerdo con la visita del personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?	20	16	27	14	24
Pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud?	19	14	26	12	23
¿Usted está de acuerdo con la fumigación que realiza el MINSA, en su casa?	20	16	31	14	21
¿Se coordina con sus vecinos para la eliminación de calaches y limpieza de la comunidad.	0	1	2	0	1

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico. 28



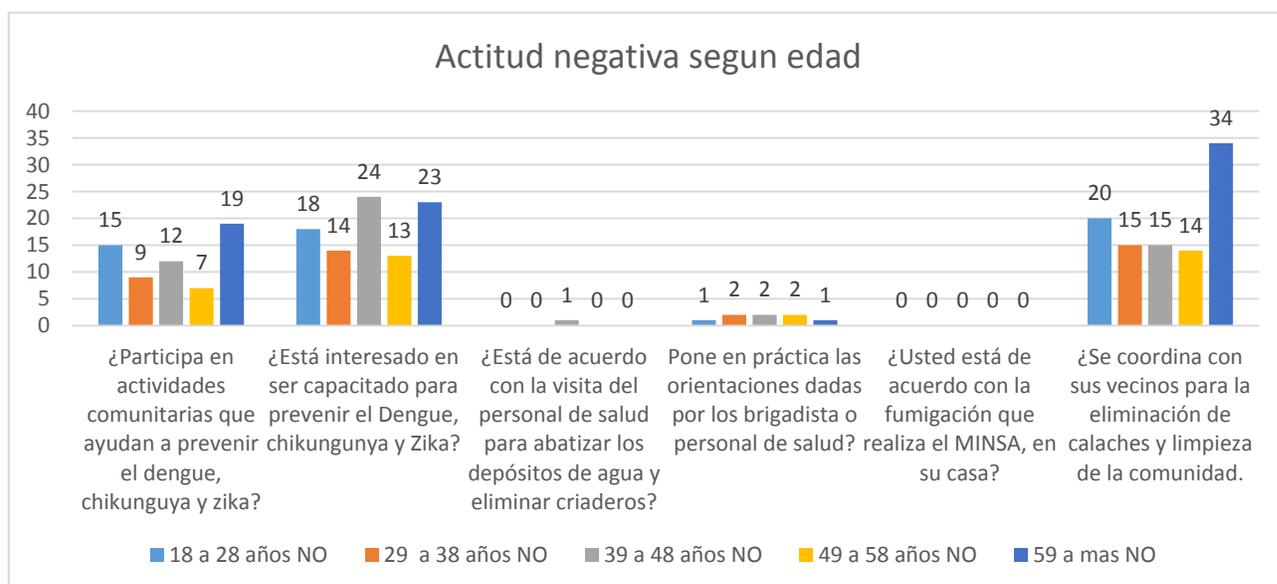
Fuente: Tabla 28

Tabla 29. Relación Actitud negativa según edad, Barrio Patricio López, 2017.

Referente a la actitud negativa en cuanto a las edad se encontró que 19 % de 59 años a mas no participan en actividades comunitarias, 23 % de edades de 59 años a más y 39 a 48 años no están interesados en ser capacitados, 1 % no está de acuerdo con la visita del personal y 34 % de edades de 59 años a mas, y 20 % de edad de 18 a 28 años no se coordinan para con sus vecinos.

ACTITUD	18 a 28 años	29 a 38 años	39 a 48 años	49 a 58 años	59 a mas
	No	No	No	No	No
¿Participa en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, chikunguya y zika?	15	9	12	7	19
¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el Dengue, chikungunya y Zika?	18	14	24	13	23
¿Está de acuerdo con la visita del personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?	0	0	1	0	0
Pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud?	1	2	2	2	1
¿Usted está de acuerdo con la fumigación que realiza el MINSA, en su casa?	0	0	0	0	0
¿Se coordina con sus vecinos para la eliminación de calaches y limpieza de la comunidad.	20	15	15	14	34

Fuente: Encuesta de CAP,
Patricio López 2017



Fuente: Tabla 29

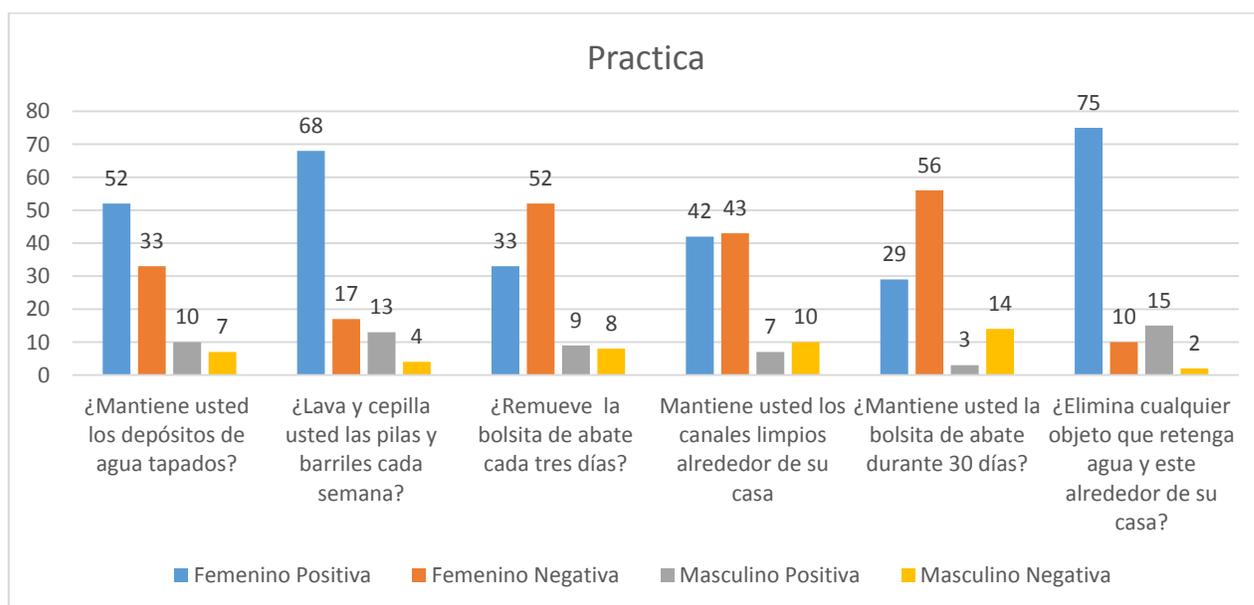
Tabla 30. Relación Práctica Positiva y Negativa según edad, Barrio Patricio López, 2017.

Referente a la práctica se encontró que las mujeres son las que tienen actitudes positivas en un 52 % en las viviendas.

Practica según sexo	Femenino		Masculino	
	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?	52	33	10	7
¿ Lava y cepilla usted las pilas y barriles cada semana ?	68	17	13	4
¿Remueve la bolsita de abate cada tres días ?	33	52	9	8
Mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa	42	43	7	10
¿ Mantiene usted la bolsita de abate durante 30 días. ?	29	56	3	14
¿Elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa?	75	10	15	2

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico 30



Fuente: Tabla 30

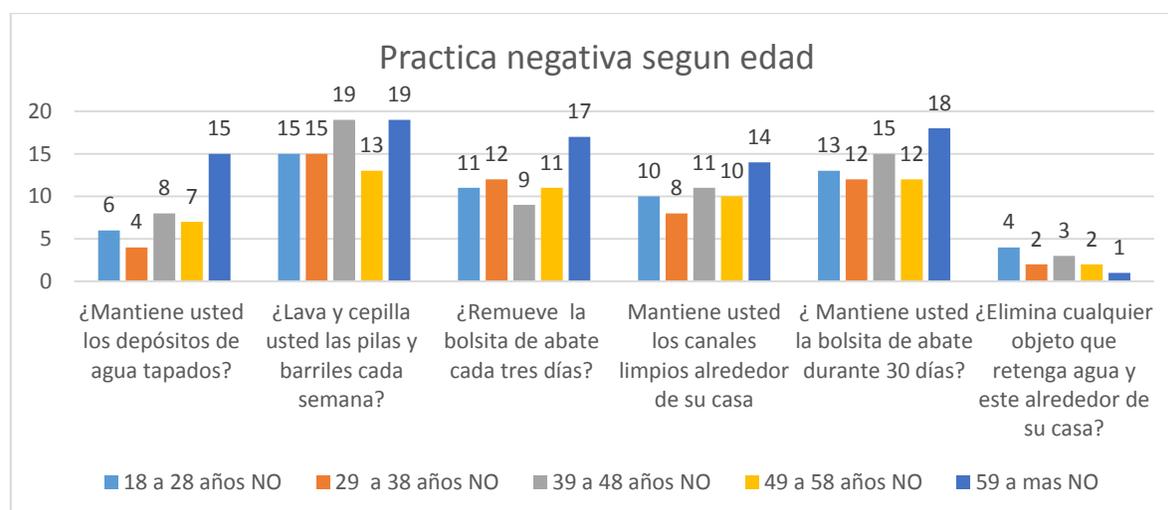
Tabla 31. Relación Prácticas negativas según edad, Barrio Patricio López, 2017.

Se encontró que las personas de 59 años a mas que son los habitantes que no practican en mantener los depósitos tapados , en lavar y cepillar pilas y barriles , en la remoción y a mantener la bolsita de abate los 30 días y no eliminan los objetos que acumulan agua en sus viviendas.

Preguntas según edad	18 a 28 años	29 a 38 años	39 a 48 años	49 a 58 años	59 a mas
	NO	NO	NO	NO	NO
¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?	6	4	8	7	15
¿Lava y cepilla usted las pilas y barriles cada semana?	15	15	19	13	19
¿Remueve la bolsita de abate cada tres días?	11	12	9	11	17
Mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa	10	8	11	10	14
¿Mantiene usted la bolsita de abate durante 30 días?	13	12	15	12	18
¿Elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa?	4	2	3	2	1

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico. 31



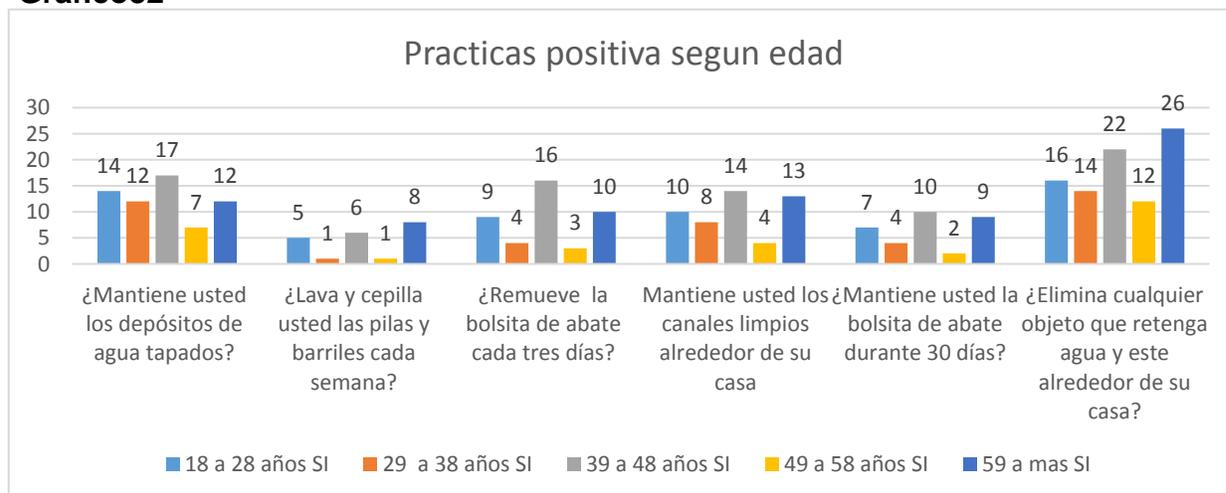
Fuente: Tabla 31

Tabla 32. Relación Prácticas Positivas según edad, Barrio Patricio López, 2017. Referente a la práctica positiva se encontró que las edades de 39 a 48 años mantiene los depósitos tapados, las edades de 59 años a más 8 % lava y cepilla sus pilas y barriles , 16 % en las edades de 39 a 48 años son los que realizan la práctica de la remoción de la bolsita de abate, 14 % de las edades de 38 a 49 años mantienen los canales limpios de sus viviendas y 10 de la población de 39 a 48 años mantienen la bolsita de abate durante los 30 días , 26 % de 59 años son los que eliminan los calaches de sus viviendas.

Preguntas según edad	18 a 28 años	29 a 38 años	39 a 48 años	49 a 58 años	59 a mas
	SI	SI	SI	SI	SI
¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?	14	12	17	7	12
¿Lava y cepilla usted las pilas y barriles cada semana?	5	1	6	1	8
¿Remueve la bolsita de abate cada tres días?	9	4	16	3	10
Mantiene usted los canales limpios alrededor de su casa	10	8	14	4	13
¿Mantiene usted la bolsita de abate durante 30 días?	7	4	10	2	9
¿Elimina cualquier objeto que retenga agua y este alrededor de su casa?	16	14	22	12	26

Fuente: Encuesta de CAP, Patricio López 2017.

Grafico32



Fuente: Tabla 32

ENCUESTA.

Esta es una encuesta acerca de conocimiento, actitud y práctica de la población posterior a charla educativa y abatización en contra del vector *Aedes Aegypti*, le realizaremos preguntas para obtener información que favorezca el mejoramiento de la intervención anti epidémica en su comunidad su participación es totalmente voluntaria. Toda la información que nos brinde será confidencial. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte para el mejoramiento de las estrategias realizadas por el MINSA para evitar que las personas se enfermen.

La siguiente encuesta consta de 4 puntos, cada inciso cuenta con grupo de pregunta y/o aseveraciones de las cuales usted debe marcar con una (x) una opción, según lo que considere correcto.

I. Datos Generales

1. Edad _____
2. Sexo: Femenino _____ Masculino _____
3. Escolaridad: Ilustrado ___ Letrado ___ Primaria _____ Primaria Incompleta _____
Secundaria ___ Secundaria Incompleta _____ Técnico ___ Universitario _____
4. ¿Trabaja usted? Sí _____ No _____
5. Tiene agua potable en su hogar Sí _____ No _____
6. El servicio es regular Sí _____ No _____
7. Recolecta agua en su vivienda Sí _____ No _____
8. ¿Hace cuánto tiempo vive usted en la comunidad? _____ (Años)

II. Conocimiento de la población posterior a la charla educativa y abatización.

- 1. ¿Conoce, cual es el zancudo que transmite el dengue, chikunguya y zika?**
 - a) Culex
 - b) Aedes Aegypti
 - c) Anopheles
 - d) No sabe

- 2. ¿Sabe usted, a qué hora pica el zancudo que transmite el dengue, chikunguya y zika?**
 - a) En la noche
 - b) Las 24 horas del día
 - c) De las 5 de la mañana a las 6 de la tarde
 - d) No sabe

- 3. ¿Cómo cree, que se transmite el Dengue, Chikungunya y Zika?**
 - a) Por el Agua sucia
 - b) Alimentos contaminados
 - c) Picadura de un mosquito Aedes Aegypti infestado.
 - d) Parásito que entra con la picadura del mosquito
 - e) No sabe

- 4. ¿Cómo se reproduce el mosquito Aedes Aegypti?**
 - a) En agua sucia estancada
 - b) En el monte
 - c) En depósitos útiles y no útiles que recogen agua limpia
 - d) En los cauces
 - e) No sabe

- 5. ¿Usted sabe que es un criadero?**
 - a) Donde se puede reproducir todo tipo de cosas
 - b) Todo recipiente que pueda contener agua se considera un posible criadero y debe ser examinado.
 - c) Lugar donde se reproducen animales.
 - d) No Sabe

6. ¿Cómo elimina los criaderos del mosquito Aedes Aegypti?

- a) Botando agua sucia
- b) Echándole cloro a los depósitos
- c) Lavando y cepillando las pilas y barriles.
- d) No sabe

7. ¿Sabe usted que es el abate?

- a) Rodenticida
- b) Herbicida
- c) Larvicida
- d) Insecticida
- e) No sabe

8. ¿Para qué sirve el abate?

- a) Elimina ratones
- b) Elimina malas hierbas
- c) Elimina larvas
- d) Elimina Insectos
- e) No sabe

9. ¿Conoce el tiempo de duración del abate en el depósito?

- a) 15 días
- b) 30 días
- c) 60 días
- d) No sabe

10. ¿Qué acciones debe realizar posterior a la charla educativa y aplicación del abate?

- a) Lava, cepilla y tapa sus pilas y barriles una vez por semana.
- b) Bota agua sucia
- c) Elimina calaches que puedan almacenar agua.
- d) Almacena agua sin tapar los depósitos
- e) Remueve la bolsita del abate 2 veces por semana.
- f) Bota el abate cada vez que lava los depósitos.
- g) a, c, e son correctas
- h) No sabe

11. ¿Quién le ha orientado acerca de la prevención del mosquito Aedes Aegypti?

- a) Brigadistas y personal de salud
- b) Medios televisivos
- c) Por sus vecinos
- d) No sabe

III. Actitud de la población posterior a la charla educativa y abatización.

No	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Participa en actividades comunitarias que ayudan a prevenir el dengue, Chikungunya y zika?		
2	¿Está interesado en ser capacitado para prevenir el dengue, Chikungunya y zika?		
3	¿Usted está de acuerdo con la fumigación en su casa?		
4	¿Está de acuerdo con la visita de personal de salud para abatizar los depósitos de agua y eliminar criaderos?		
5	¿Pone en práctica las orientaciones dadas por los brigadista o personal de salud?		

IV. Prácticas de prevención ante la problemática del dengue, chikunguya y zika

No	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Mantiene usted los depósitos de agua tapados?		
2	¿Lava, Cepilla usted la pila y barriles cada semana?		
3	¿Remueve la bolsita de abate cada tres días?		
4	¿Mantiene usted los canales y zanjias limpios alrededor de su casa?		
5	¿Mantiene la bolsita de abate durante 30 días?		
6	¿Elimina cualquier objeto que acumule agua y este alrededor de su casa?		

Mapa del sector.



¿Qué podemos hacer contra el zancudo?

La prevención es la solución. Eliminemos los criaderos con...



1

Mantengamos bien tapadas las pilas, barriles y piletas donde guardamos agua y lavemos cepillando con cloro y detergente estos recipientes una vez a la semana. También ayudemos a los vecinos, ancianos o personas con discapacidad a limpiar sus casas.

2

Eliminemos objetos de nuestros patios que puedan acumular agua, como tarros, latas, baldes, panas, tapas plásticas; también las cáscaras de huevo, vasos descartables, zapatos viejos y chiverías. Las llantas ponerlas bajo techo y las botellas bocabajo.

3

Eliminemos la maleza de nuestros patios y mantengamos limpios los canales del techo. Pongamos todo lo que sirve protegido de la lluvia.

Es importante que nuestras familias dejemos entrar al personal de salud y brigadistas del MINSa, a nuestros hogares, ya sea para abatizar, fumigar o darnos información sobre estas enfermedades.

Recordemos cuidar el abate o protegerlo, de acuerdo a las orientaciones del MINSa.

¿Qué harás hoy por la salud de tu familia?

ELIMINAR LOS CRIADEROS DE ZANCUDOS, Y ASI EVITAR ENFERMARNOS DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA



En caso de emergencia llamar a:

**1800-1919
1800-3131**

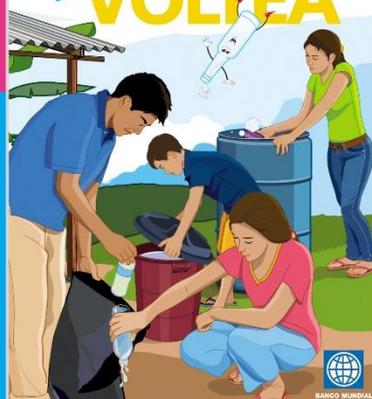
Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
2017
Presidente
Ministerio de Salud

2017
TIEMPOS DE PAZ
VICTORIAS AL MAL



Eliminemos los criaderos de zancudos con...

LAVA TAPA ELIMINA y VOLTEA



ESTAR SANOS DEPENDE DE TODOS