

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN  
CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL JINOTEGA “MARLON ZELAYA CRUZ”**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



TESIS PREVIA PARA OPTAR A TÍTULO DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA  
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS HABITANTES DEL BARRIO NUEVO AMANECER DEL  
MUNICIPIO DE SANTA MARÍA DE PANTASMA ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE  
EN EL II CUATRIMESTRE DEL AÑO 2014

Autoras:

Br. Ana Sugey Hernández Martínez.

Br. Jelyin Marisol Castro Sevilla

Tutor. Cruz Verónica Ramírez Rostran.  
Licenciada en Enfermería

Jinotega 25 Mayo 2017

**“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN  
CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL JINOTEGA “MARLON ZELAYA CRUZ”**

**CIENCIAS MÉDICAS**



TESIS PREVIA PARA OPTAR A TITULO DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA  
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS HABITANTES DEL BARRIO NUEVO AMANECER DEL  
MUNICIPIO DE PANTASMA ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN EL II  
CUATRIMESTRE DEL AÑO 2014

---

Br. Ana Sughey Hernández Martínez. Br. Jelyin Marisol Castro Sevilla

Tutor \_\_\_\_\_  
Cruz Verónica Ramírez Rostran  
Licenciada en Enfermería

Jinotega 25 Mayo 2017

**“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”**

## DEDICATORIA

A Dios por ser el creador Supremo por darnos la sabiduría e inteligencia para realizar este trabajo y concedernos la vida.

A nuestros padres porque siempre nos brindan su apoyo en los momentos que más, los necesitamos con ayuda incondicional y por apoyarnos tanto moral como económico, para tener un mejor futuro.

A nuestro tutor y Docente de Investigación por su dedicación y esmero, al brindarnos su apoyo por guiarnos y orientarnos para llegar a concluir nuestro trabajo investigativo.

## AGRADECIMIENTO

Para la realización de este trabajo investigativo agradeceremos:

Primeramente a Dios por darnos la vida y ser el Padre del conocimiento.

Agradecemos a nuestros padres por la fuerza de lucha e inspiración con la que cada día nos instan para que no nos rindamos y confiemos que todo es posible si ponemos de nuestra parte.

A nuestro tutor Lic. Cruz Verónica Ramírez Rostran por brindarnos todo su apoyo y facilitarnos información valiosa para cumplir con nuestro trabajo.

## OPINION DEL TUTOR

El trabajo de investigación es la aplicación de conocimiento científico técnico. Con el trabajo que realizaron los estudiantes de la UNAN CUR Jinotega, obtuvieron valiosa información sobre los conocimientos que tienen los habitantes del Barrio Nuevo Amanecer del Municipio de Pantasma acerca de la prevención sobre la enfermedad del Dengue, que permitirá realizar acciones dirigidas a reforzar las debilidades que se encuentren en el conocimiento.

Sabemos muy bien, que la enfermedad del dengue es mortal si no se tratan las medidas correspondientes. Por lo que a través del estudio se permite obtener resultados para hacer énfasis en la prevención del dengue, concientizando a la población y disminuyendo los casos positivos de dengue.

Por lo tanto se autoriza a las investigadoras que puedan defender este trabajo de investigación, para obtener el título de técnico Superior en Enfermería.

---

Lic. Cruz Verónica Ramírez Rostran

## RESUMEN

El Dengue es una enfermedad infecciosa dinámica y sistémica. El presente estudio tiene como objetivo Determinar los conocimientos que tienen los habitantes del Barrio Nuevo Amanecer del Municipio de Santa María de Pantasma, acerca de la prevención del dengue en el Segundo Cuatrimestre de año 2014, donde describen por medio de la encuesta lo que conocen a través de la prevención del dengue. Relatando las características sociodemográficas de la población en estudios, identificando de manera general el conocimiento que tienen los habitantes acerca del dengue así como las medidas preventivas de la enfermedad.

El estudio se aplicó conforme eje transversal a una población de 195 habitantes en el Barrio Nuevo Amanecer donde contamos con 4 manzanas de terreno de extensión del barrio equivalente a 36% con un tipo de método aleatorio simple, se realizan procedimientos a través de encuestas cerradas consolidando en forma de eventos utilizados, graficas, estadísticas de barras y pastel en análisis a través de las gráficas donde nos dimos cuenta que la población tiene un buen grado de conocimiento.

Lo que permite llegar a la conclusión de que es necesario como primera prioridad mantener informada a la población acerca de la prevención del dengue, es importante mantener las actividades de albatización en el barrio haciendo conciencia en la población

Recomendamos al Ministerio de Salud involucre a todo el personal en la jornada de la lucha contra el dengue para seguir obteniendo resultados haciendo conciencia en la población de la importancia que tienen respetar las medidas de prevención.

## LISTA DE SIGLAS

AST	:	Aspartato aminotransferasa.
ALT	:	Alanina transaminasa.
HTO	:	Hematocrito.
RX	:	Rayos X.
SSD	:	Fuga plasmática de gran volumen que Conduce a choque.
SNC	:	Sistema Nervioso Central.
US	:	Ultra Sonido.

## INDICE

INTRODUCCIÓN	-----1
OBJETIVOS	-----3
MARCO TEÓRICO	-----4
DISEÑO METODOLÓGICO	-----17
RESULTADOS	----- 22
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	-----34
CONCLUSIONES	-----36
RECOMENDACIONES	-----37
BIBLIOGRAFÍA	----- 38
ANEXOS	----- 39

## INTRODUCCIÓN

El Dengue es una enfermedad infecciosa, sistemática y dinámica que se caracteriza por el inicio súbito de un síndrome febril. Puede cursar en forma asintomática o expresarse con un aspecto clínico que incluye las expresiones graves y no graves.

En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. El número real de casos de dengue está insuficientemente notificado y muchos casos están mal clasificados. Según una estimación reciente se produjeron 390 millones por dengue cada año (intervalo creíble del 95% 284 a 528 millones) de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente (cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad). En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se estima que 3900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por los virus del dengue.

Los estados miembros de tres regiones de la OMS notifican sistemáticamente el número anual de casos. En 2010 se notificaron 2,4 millones de casos. Aunque la carga total de la enfermedad a nivel mundial es incierta, el comienzo de las actividades para registrar todos los casos de dengue, explica en partes el pronunciado aumento del número de casos notificados en los últimos años. Otra característica de la enfermedad son sus modalidades epidemiológicas, en particular la hiperendemicidad de los múltiples serotipos del virus del dengue en muchos países y la alarmante repercusión en la salud humana y en las economías nacionales y mundiales.

En América, los relatos sobre esta dolencia dotan de más de 200 años. En el siglo pasado ocurrieron grandes epidemias, coincidiendo con la intensificación del transporte comercial entre los puertos de la región del Caribe y el Sur de los Estados Unidos con el resto del mundo. En el siglo 20 la primera epidemia de Dengue Clásico en América, comprobada por Laboratorios, ocurrió en la región del Caribe y en Venezuela en 1963

En 1977 el serotipo Den -1 fue introducido en América por Jamaica el que se diseminó por la mayoría de las Islas del Caribe causando epidemias. El serotipo Den – 4 fue introducido en 1921 y desde entonces los tipos 1 2 y 4 han sido transmitidos simultáneamente en muchos países donde *Aedes – aegypti* está presente.

El dengue en Nicaragua ha sido un problema de salud pública desde los años ochenta ya que según datos estadísticos en el año de 1985 ocurrió el primer brote de esta enfermedad y de ahí en adelante se hace una enfermedad endémica en el país que debido a que era una enfermedad emergente se tenía poco conocimiento de ella y la población desconocía las medidas preventivas.

En el departamento de Jinotega desde el año 2002 el dengue se ha venido incrementando en el número de casos ya que a partir de ese año se inicia a observar la alta incidencia de esta enfermedad apareciendo brotes en los municipios de Jinotega, Pantasma, San José de Bocay.

El Barrio Nuevo Amanecer es uno de los barrios más poblados del municipio de Pantasma y en los últimos dos años se ha presentado pequeños brotes de dengue con casos positivos y este cuatrimestre solo se ha presentado un caso sospechoso pero según las inspecciones que realizan los recursos del Ministerio Salud (MINSAL) se reporta la presencia de vector en el barrio lo cual constituye un alto riesgo para la población. (Alcides Rivera, 2014)

Por lo tanto decidimos abordar el tema de esta investigación en el barrio Nuevo Amanecer municipio de Santa María de Pantasma, para determinar el conocimiento que tienen los habitantes acerca de la prevención del Dengue. Por la alta incidencia de casos en los años anteriores. Para continuar la lucha anti epidémica y acciones necesarias por el control involucrando los diferentes actores sociales, gabinetes de la familia, comunidad

## OBJETIVOS

### Objetivo General:

Determinar los conocimientos que tiene los habitantes del Barrio Nuevo Amanecer del Municipio de Santa María de Pantasma, acerca de la prevención del dengue en el segundo cuatrimestre del año 2014.

### Objetivos Específicos.

1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Identificar el grado de conocimiento que tienen los encuestados del Barrio acerca del dengue.
3. Identificar los conocimientos que tienen los habitantes sobre las medidas preventivas con respecto al Dengue.

## MARCO TEÓRICO

### CONOCIMIENTO.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. (Porto, 2008)

En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, poseen un menor valor cualitativo. (Porto, 2008)

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo). (Porto, 2008)

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no solo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental. (Porto, 2008)

La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde aplica la información. (Porto, 2008)

Existen diversos tipos de conocimientos:

#### **Conocimiento Intuitivo**

Es aquel conocimiento que utilizamos en nuestras vidas cotidianas y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma inmediata a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de relacionarlo con algún evento o experiencia que hallamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando.

Algunos ejemplos de este tipo de conocimiento:

1. Saber cuándo una persona está feliz.
2. Saber cuándo una persona está triste.

3. En general, saber cuándo una persona presenta diversos estados de ánimo (soledad, nerviosismo, llorando, felicidad, agrado, desprecio, necesidad de amor, etc.)

4. Las estaciones del año.

## 2. **conocimiento religioso**

Es aquel que nos permite sentir confianza, certidumbre o fe respecto a algo que no se puede comprobar.

Se basa en un tipo de creencia que no se puede demostrar de forma real, pero permite llevar a cabo determinadas acciones.

Gracias a este conocimiento, muchas personas sienten confianza para actuar y relacionarse con los demás.

## 3. **Conocimiento Empírico**

El conocimiento empírico se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación. Este tipo de saber se interesa lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto.

Es la experiencia que se tiene del medio natural, se produce a través de nuestros sentidos y de la manera como se percibe la realidad.

A este tipo de conocimiento corresponderían los siguientes ejemplos:

1. Aprender a escribir.
2. El conocimiento de idiomas solo es posible si se los practica de manera escrita.
3. Reconocer el color de las cosas.
4. Aprender a caminar o andar en bicicleta.

## 4 **Conocimiento filosófico**

A través de la historia de la humanidad, la necesidad por conocer lo que es el hombre, el mundo, el origen de la vida y saber hacia dónde nos dirigimos ha sido una gran inquietud.

Es aquel razonamiento puro que no ha pasado por un proceso de praxis o experimentación metodológica para probarlo como cierto.

## **5 conocimiento Específico.**

Es apoyado por una suposición y su comprobación, que siguió un método riguroso y que sus conclusiones son objetivas, esto es, independientemente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación.

El conocimiento científico se apoya de la investigación, analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones.

## **PREVENCIÓN.**

Del latín praevantio, prevención es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño). (Gardey, 2010)

La prevención, por lo tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo d prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. (Gardey, 2010)

Es posible asociar la noción de prevención al cuidado o la precaución, mas allá de lo que respecta a uno mismo. (Gardey, 2010)

### **Campañas de prevención:**

Las campañas de prevención sirven para transmitir al pueblo la preocupación que un grupo de personas con ciertos conocimientos específicos siente acerca de una problemática tal como una epidemia. La base de una campaña de prevención es conseguir que toda la población comprenda el mensaje y cambie los hábitos necesarios para mejorar su calidad de vida y la de aquellos que la rodean por esa razón es primordial utilizar un lenguaje accesible a todos, evitando los tecnicismos siempre que sea posible intentando hacer hincapié en las consecuencias de no adoptar las propuestas. (Gardey, 2010)

### **Medidas preventivas**

Educar a la población respecto a medidas personales, tales como la destrucción o la eliminación del hahitad de larvas (comúnmente se depositan en recipientes artificiales o naturales contenidos de agua, cerca de la vivienda, llantas viejas, floreros,etc) para así eliminar los criaderos, para esto debe haber una detección rápida y temprana de dengue. (Gardey, 2010)

## **Prevención del dengue en el barrio.**

En las viviendas.

- Ordenar los recipientes que puedan acumular agua; colocarlos boca abajo, o colocarlos en una (Gardey, 2010) tapa
- Realizar perforaciones en la base de las masetas para el drenaje del agua
- Revisar todas las áreas, jardines o cualquier otro espacio en la vivienda evitando que por su forma, tanto plantas o trocos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia.
- Lavar y cepillar fuertemente una vez a la semana los recipientes donde se almacena el agua: pilas, barriles, etc.
- Colocar el abate en los recipientes contenedores de agua.
- Destruir los desechos que puedan servir de criadero (cascaras de huevos, latas vacías y llantas). (Gardey, 2010) (Dr.Solis P, 2011)

## **ACCIONES PARA PREVENIR EL DENGUE:**

Para evitar el dengue es necesario eliminar los criaderos de mosquitos, que se debe hacer lo siguiente:

Mantener bien tapados todos los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.

Eliminar el agua estancada de recipientes, charcos y otros objetos.

Tapar bien los tanques de agua para que no entren los mosquitos.

Sustituir con tierra o arena el agua de los floreros y masetas del hogar.

Hacer perforaciones en las llantas para que no se acumule agua.

Enterrar todo tipo de basura, cascaras, recipientes u otros objetos que puedan almacenar agua.

(Gardey, 2010)

## **DENGUE.**

El Dengue es una enfermedad infecciosa, sistémica y dinámica, que se caracteriza por el inicio súbito de un síndrome febril. Puede cursar en forma asintomático o expresarse con un espectro clínico que incluye las expresiones graves y no graves. (Dr.Solis P, 2011)

El virus del dengue es transmitido mediante la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, infectado con el virus, el cual pertenece a la familia flaviviridae. Después de un periodo de incubación la enfermedad comienza abruptamente, y puede evolucionar en tres fases: febril, crítica o de recuperación. (Dr.Solis P, 2011)

La fiebre del dengue es un problema de salud Pública que puede afectar negativamente la economía del país, se reporta desde hace más de 200 años en las Américas, presentándose en los últimos decenios con mayor frecuencia. Desde los ochentas Nicaragua forma parte de la región endémica de dengue. (Dr.Solis P, 2011)

La enfermedad se caracteriza por manifestaciones complejas, en donde la clave del éxito en su manejo consiste en la identificación temprana de los signos y síntomas, con la consecuente comprensión de los problemas clínicos durante las diferentes fases de la enfermedad, para lo cual se hace necesario contar con una nueva guía que permita identificar los diferentes momentos de evolución de la enfermedad a fin de aplicar un enfoque racional de su abordaje. (Dr.Solis P, 2011)

### **Descripción (*Aedes Aegypti*)**

El *Aedes aegypti* (nombre científico) o mejor conocido por nosotros como dengue, es un pequeño insecto descrito por Linneo en 1762, tienen su origen en África, en la región etiópica donde se concentra la mayor cantidad de especies del subgénero. De este se conocen tres variedades principales: *Aedes Aegypti* variante *aegypti*, *Aedes aegypti* var. *Formosus* y *Aedes aegypti* var. *Queenlandensis*. La variante *aegypti* la más distribuida en el mundo. (Dr.Solis P, 2011)

Para el reconocimiento del mosquito que transmite el dengue, es importante conocer su aspecto y sus costumbres: es un insecto pequeño de color oscuro con rayas blancas en el dorso y en las patas. Emite un resplandor plateado según la incidencia de la luz sobre su cuerpo. Adopta una posición paralela a la superficie de reposo. Es de hábitos diurnos, se muestra activo a media mañana y poco antes de oscurecer. Sus hábitos son domésticos y su costumbre es seguir a las personas en sus desplazamientos. (Dr.Solis P, 2011)

### **Ciclo biológico**

El *Aedes aegypti* tiene dos etapas bien diferenciadas en su ciclo de vida: fase acuática, con tres formas evolutivas diferentes, (huevo, larva y pupa) y la fase aérea (adulto). (Dr.Solis P, 2011)

Cada hembra deposita un reducido número de huevos en distintos recipientes (doscientos durante todo su mes de vida) y debe alimentarse de sangre para que maduren los huevos. Una vez que las hembras depositan los huevos, esto de menos de un milímetro de largo se adhieren a las paredes internas de los recipientes a la altura de la interface aire-agua e inicialmente de color blanco se vuelven negros con el desarrollo del embrión. Para que se desarrollen por completo y pasen a la fase larval necesitan de dos a tres días con mucha humedad. (Dr.Solis P, 2011)

El horario de actividad de picadura de los mosquitos es en las horas debaja intensidad de la luz solar; en general, se inicia al amanecer (6:00 a 8:00 hrs) o antes del anochecer de las 5:00pm a 7:00pm. (Dr.Solis P, 2011)

### **DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE DE DENGUE:**

Paciente con fiebre alta menor de 7 días con 2 o más de los siguientes criterios:

Dolores y molestias (retro-orbital, cefalea, mialgia, artralgia).

Anorexia, nauseas.

Erupción cutánea (exantema o rash).

Leucopenia.

Prueba de lazo positiva 20 petequias por cada 2.5 cm<sup>2</sup>.

Buscar Señales de alarma.

Buscar prueba de lazo positiva, petequias, cualquier sangrado. (Dr.Solis P, 2011)

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA**

Dolor abdominal o sensibilidad al tacto.

Vómitos persistentes (3 en una hora, o más que impidan una adecuada hidratación oral)

Acumulación clínica de líquido o por medios diagnósticos como RX, US (derrame pleural, ascitis, edema generalizado y facial).

Hemorragia en mucosas (epistaxis, gingivorragia, sangrado vaginal, Hemoptisis, sangrado gastrointestinal, hemorragia conjuntival y hematuria macroscópica y Microscópica).

Letargo, irritabilidad. Hepatomegalia > 2cm. Laboratorio:

Aumento del Hto, coincidiendo con la rápida disminución de plaqueta. (Dr.Solis P, 2011)

**CICLO DE TRANSMISION:** La transmisión del dengue se mantiene por el ciclo humano-mosquito-humano. Luego que el mosquito ingiere sangre infectante, este puede transmitir el virus a otra persona después de un período de 8 a 12 días de incubación extrínseca. Los síntomas comienzan a aparecer después de cuatro a siete días posterior a la picadura de mosquito, sin embargo puede variar de 2 a 15 días. La viremia comienza antes de la aparición de los síntomas. (Dr.Solis P, 2011)

## **EVOLUCION NATURAL DE LA INFECCIÓN POR DENGUE**

La infección por dengue es dinámica y sistémica. Tiene un espectro clínico amplio que incluye formas graves y no graves de manifestaciones clínicas. Tras el período de incubación (2-6 días), la enfermedad comienza abruptamente y se caracteriza por 3 fases: febril, crítica y recuperación.

Fase febril: Esta fase febril aguda suele durar 2-7 días. El monitoreo continuo por señales de alarma es crucial para reconocer la progresión a la fase crítica.

Fase-crítica: La defervescencia se produce entre el día 3 - 7 de la enfermedad, cuando la temperatura desciende a 37,5 - 38oC o menos y se mantiene por debajo de este nivel. Alrededor del tiempo de defervescencia, los pacientes pueden mejorar o empeorar. Aquellos que mejoran después de la defervescencia tienen dengue sin signos y síntomas de alarma. Aquellos que se deterioran y manifiestan signos de alarma: dengue con signos y síntomas de alarma.

Los signos de alarma son el resultado de un aumento significativo en la permeabilidad capilar. Esto marca el inicio de la fase crítica. Algunos de estos pacientes puede deteriorarse aún más a dengue severo con datos de fuga capilar lo que conlleva a choque (shock del dengue) ± distres respiratorio, hemorragia grave y / o grave falla multiorganica. El período de fuga capilar clínicamente significativo, usualmente dura de 24 a 48 horas.

Fase-de-Recuperación Se da una reabsorción gradual del líquido extravascular se lleva a cabo en las próximas 48-72 horas. El estado general del paciente mejora, se estabiliza el estado hemodinámico y diuresis.

Resumen de los problemas de cada fase

Fase febril: Deshidratación, Fiebre alta puede causar convulsiones febriles en los niños pequeños; Alteraciones neurológicas.

Fase crítica: Fuga capilar; Hemorragias graves; Deterioro de órganos.

Fase de recuperación: Hipervolemia, y riesgo de infección o infecciones sobre agregadas, síntomas depresivos. (Dr.Solis P, 2011)

## **CLASIFICACIÓN CLÍNICA DEL DENGUE**

Dengue sin signos de alarma:

- Fiebre 2 y de los siguientes criterios:
- Náuseas y Anorexia
- Exantema o Rash
- Dolores y molestias
- Prueba de torniquete +
- Leucopenia

Grupo A (Dr.Solis P, 2011)

Dengue con signos de Alarma:

Signos de alarma\*

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Acumulación clínica de líquidos y por medios diagnósticos
- Sangrado de mucosas
- Letargia; inquietud
- Hepatomegalia > 2cm
- Incremento del hematocrito concomitante con disminución en el conteo de plaquetas

## Grupo B

### Dengue Grave

1 Fuga plasmática importante

2 Hemorragia Grave

3 Falla importante de órganos

1.1 Fuga plasmática de gran volumen que conduce a:

- Choque(SSD)
- Acumulación de líquidos con insuficiencia respiratorio

1.2 Hemorragia Grave

1.3 Falla importante de órganos

- Hígado: AST o ALT > 1000
- SNC: trastornos de la conciencia
- Corazón y otros órganos

Grupo C (Dr.Solis P, 2011)

## **DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE DE DENGUE:**

Paciente con fiebre alta menor de 7 días con 2 o más de los siguientes criterios:

Dolores y molestias (retro-orbital, cefalea, mialgia, artralgia).

Anorexia, náuseas.

Erupción cutánea (exantema o rash).

Leucopenia.

Prueba de lazo positiva 20 petequias por cada 2.5

1). Buscar Señales de alarma.

Buscar prueba de lazo positiva, petequias, cualquier sangrado.

Signos y Síntomas de alarma

Dolor abdominal o sensibilidad al tacto.

Vómitos persistentes (3 en una hora, o más que impidan una adecuada hidratación oral)

Acumulación clínica de líquido o por medios diagnósticos como RX, US (derrame pleural, ascitis, edema generalizado y facial).

Hemorragia en mucosas (epistaxis, gingivorragia, sangrado vaginal, Hemoptisis, sangrado gastrointestinal, hemorragia conjuntival y hematuria macroscópica y Microscópica).

Letargo, irritabilidad. Hepatomegalia > 2cm. Laboratorio:

Aumento del Hto, coincidiendo con la rápida disminución de plaqueta. (Dr.Solis P, 2011)

Dengue Grave.

Paciente con uno o más de los siguientes hallazgos.

Importante fuga de plasma con choque.

Acumulación de líquidos con distres respiratorio (Aumento de la frecuencia respiratoria, tiraje intercostal, Saturación de oxígeno < 95%, respirando aire ambiente).

Sangrado severo que pone en peligro la vida del paciente.

Daño importante de órgano. Hígado: AST o ALT  $\geq$  a 1000. SNC (Letargia, convulsiones, Glasgow < 10).

Miocardopatía.

Arritmia cardíaca.

Elevación de tropaninas.

Disfunción ventricular según fracción de eyección por ecocardiograma (disfunción sistólica). Sospechar en aquellos pacientes que no responden a terapia con; cristaloides, coloides y aminos (dopamina, Dobutamina y Norepinefrina). (Dr.Solis P, 2011)

FACTORES ESPECÍFICOS Y DE MAL PRONÓSTICO PARA DENGUE

## ESPECIFICOS:

Factores individuales del huésped: Extremos de la vida

Grado de inmunidad Condiciones de salud específicas (Enfermedades Concomitantes)  
Antecedentes de Enfermedades Crónicas Desnutridos, Obesos.

## **CONDUCTA FRENTE A LOS CASOS CLINICOS A, B,**

Grupo A:

Pueden ser tratado en el hogar, si:

Toleran satisfactoriamente la vía oral.

Han orinado normalmente en las últimas 6 horas.

No tienen signos de alarma, particularmente cuando la fiebre cae.

Hematocrito estable.

No hay condiciones co-existentes.

El paciente ambulatorio debe de ser revisado diariamente para identificar signos de alarma, agravamiento de la enfermedad durante la fase crítica; coordinar con la comunidad para el seguimiento sistemático.

Notifique el caso y llene ficha epidemiológica.

Grupo B

: Referir a internamiento para evaluación y manejo, si existen:

1. Signos de alarma
2. Condiciones co-existentes (\*
  - Embarazo
  - Obesidad

- Diabetes
- Insuficiencia renal
- Hemoglobinopatías crónicas
- Hipertensión Arterial
- Problemas pulmonares crónicos.

### 3. Riesgo social (\*)

- Viven solos
- No pueden valerse por sí mismos
- Pobreza extrema
- No pueden transportarse (Dr.Solis P, 2011)



## **Tipo de Muestreo**

Para realizar el muestreo se escogió un tipo de modelo aleatorio simple, donde todos los habitantes fueron elegidos de los cuales, se escribieron los números de manzanas, para después depositarla en una bolsa y se fueron sacando al azar hasta completar las 4 manzanas donde resultaron los 195 habitantes

## **Fuentes de información**

**Primaria:** Obteniendo la información a través de encuesta directa a la persona

**Secundaria:** Recopilando información por medio de internet, libros, normas del Ministerio de Salud

## **Unidad de Análisis**

Nuestra unidad de análisis fueron los habitantes del Barrio Nuevo Amanecer del Municipio de Santa María de Pantasma.

## **Procedimiento de Recolección de Información**

Se realizó a través de las encuestas aplicadas a los habitantes del barrio Nuevo Amanecer de Santa María de Pantasma sobre el conocimiento que tienen sobre la enfermedad del Dengue, medidas preventivas, aplicando la guía de preguntas cerradas.

## **Criterio de Inclusión**

- Habitantes del barrio que participaron en la investigación.
- Personas que tengan un año de residir en el barrio.
- Personas mayores de los 15 años de edad.

## **Criterio exclusión:**

- Habitantes que no quisieron participar en el estudio.
- Personas menores de 15 años de edad.
- Personas que no habitan en ese barrio.

## **Procedimiento y Análisis.**

Se realizó revisión de las encuestas aplicadas a los habitantes, recopilando información en una base de datos.

Una vez obtenido los datos la información se procesó para su análisis a través del programa Excel Windows XP y se procedió a consolidar información de las encuestas, utilizando graficas estadísticas de barra.

**Aspectos éticos legales:**

Se garantizó mediante una conversación individual su deseo o no de participar, además de explicar el motivo del trabajo de investigación y el anonimato de su participación en el estudio.

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

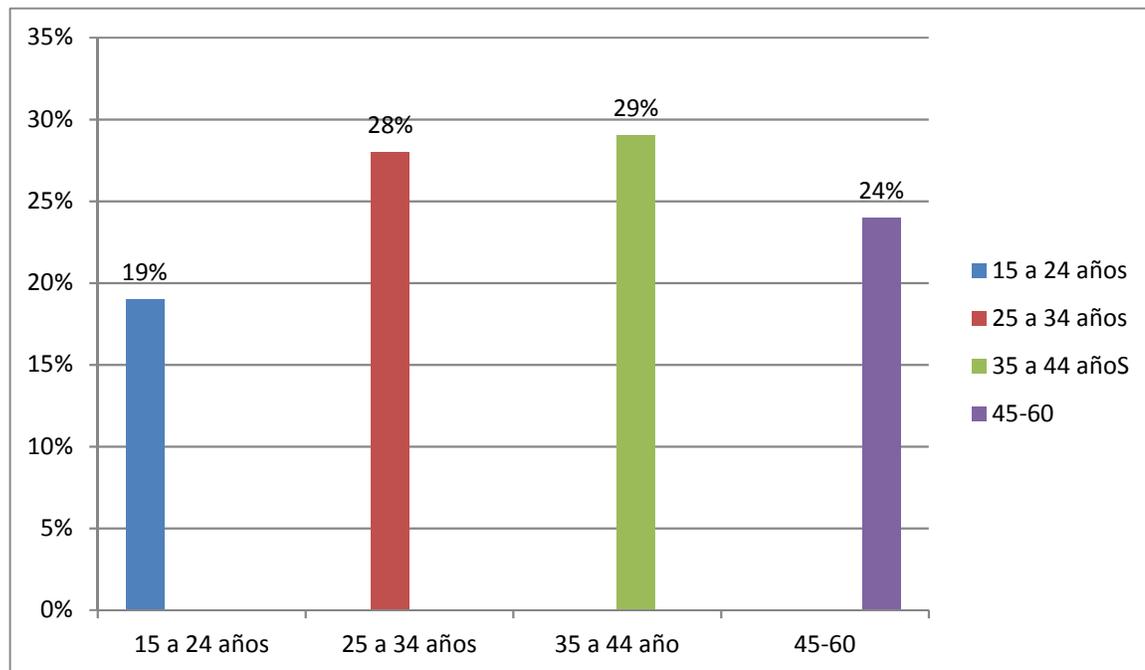
Variable	Concepto	Indicador	Escala
Características sociodemográfica	Las características sociodemográficas de los individuos son la edad, sexo, estado conyugal, color de piel, nivel educacional. Inciden de manera en los patrones demográficos de la población.	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Escolaridad,</p> <p>Profesión</p> <p>Religión</p> <p>Estado civil</p>	<p>15- 24_____</p> <p>25- 34_____</p> <p>35- 44_____</p> <p>45- 60_____</p> <p>Masculino_____</p> <p>Femenino_____</p> <p>Primaria_____</p> <p>secundaria_____</p> <p>Universidad_____</p> <p>Agricultor_____</p> <p>Ama de casa_____</p> <p>Estudiante_____</p> <p>Trabajador del estado_____</p> <p>Católico_____</p> <p>Evangélico_____</p> <p>Soltero_____</p> <p>Casado_____</p> <p>Unión libre_____</p>

<p>Conocimiento</p>	<p>Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje de una persona.</p>	<p>¿Qué es el Dengue?</p> <p>¿Conoce los síntomas del Dengue?</p> <p>¿Conoce el mosquito que transmite el Dengue?</p> <p>¿Conoce usted como se transmite el Dengue?</p> <p>¿Sabe cuáles son los tipos de Dengue que existen?</p>	<p>Si _____ No _____</p>
<p>Prevención</p>	<p>Es un conjunto de intervenciones generales y específicas que ejecutan las instituciones y organizaciones de salud dirigidos a lograr el cambio de la situación de salud de las personas</p>	<p>¿Sabe cuáles son las medidas de prevención del Dengue?</p>	<p>Si _____ No _____</p>

## RESULTADOS

### GRAFICO # 1

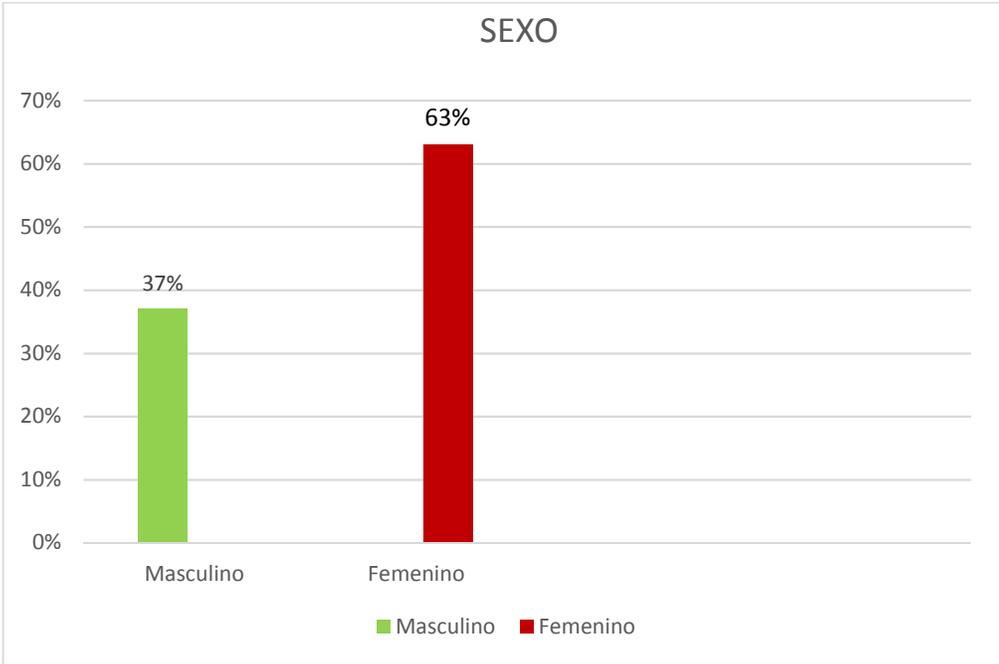
#### GRUPOS DE EDAD



Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico según las personas encuestadas en los grupos de edades, los que más predominaron fueron de 35-44años con el 29%, seguido de las edades 25-34 años con el 28%, luego de 45-60 años con el 24% y de 15-24 años con el 19%

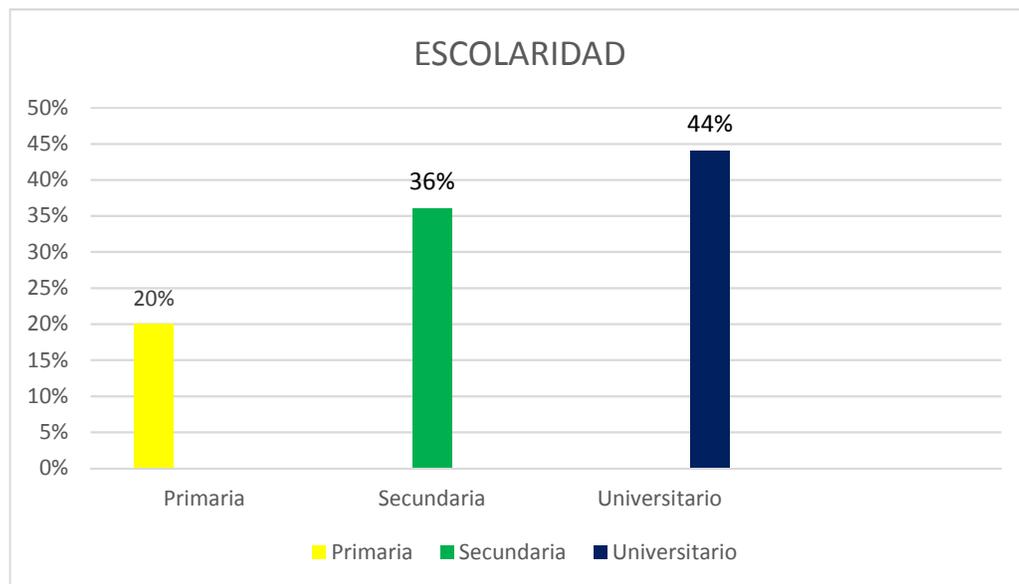
**GRAFICO #2**



Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico número 2 según las personas encuestadas el sexo que más predominó fue el sexo femenino con el 63%, y el sexo masculino 37%.

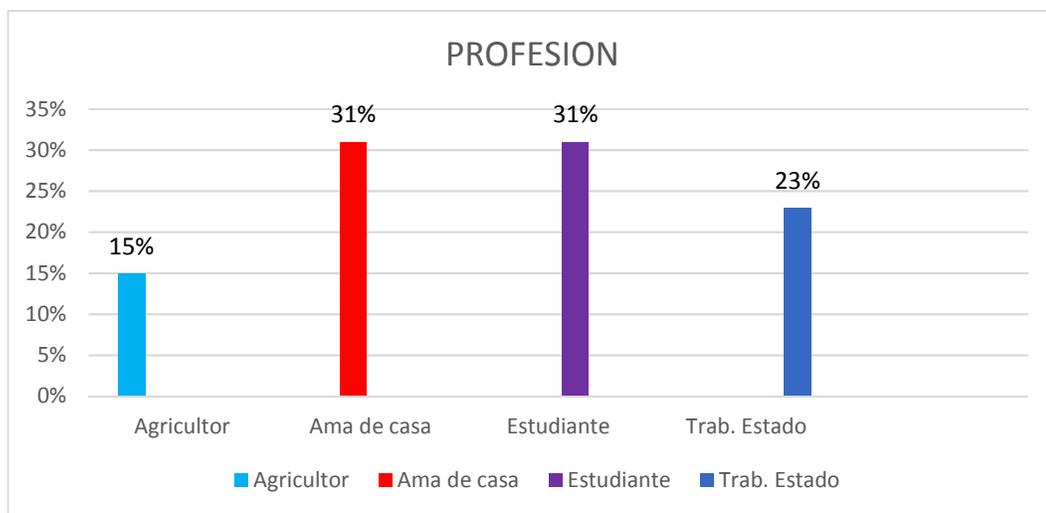
### GRAFICO # 3



Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico número 3, según las personas encuestadas en el nivel de escolaridad los que más predominan es el Universitario con 44%, seguido de secundaria con el 36% y el nivel primario con 20%.

## GRAFICO #4

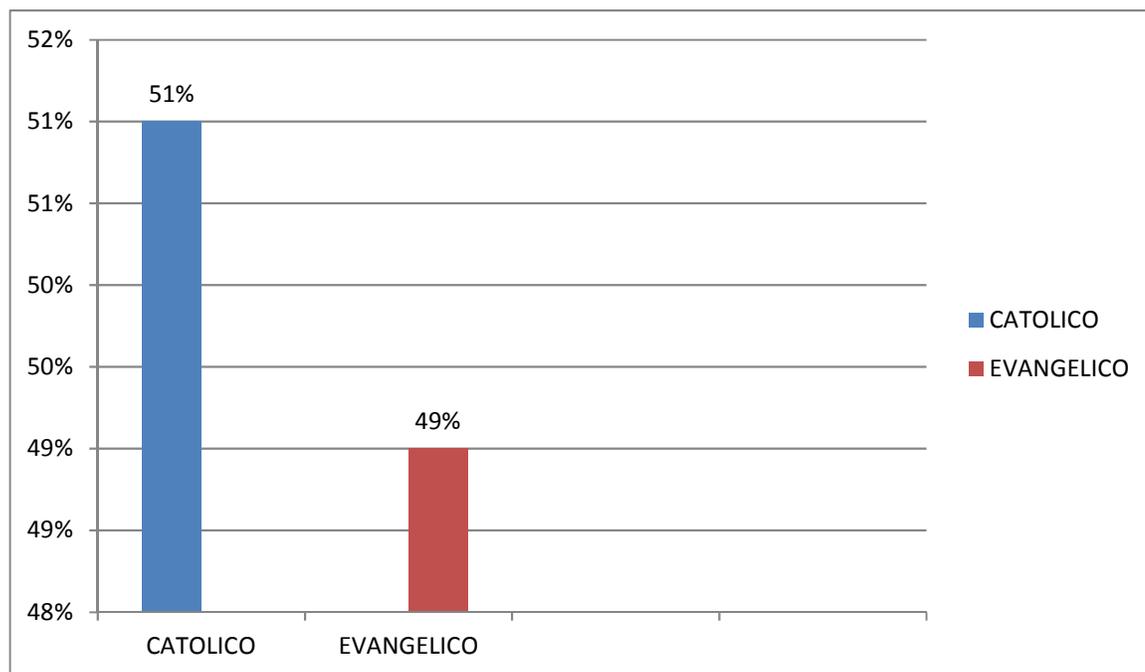


Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico número 4, según las personas encuestadas a nivel profesional, la profesión que más predomina en el barrio es Ama de casa con el 31%, seguido de Estudiantes con 31%, trabajadores del estado con el 23% y por último agricultores con el 15%.

## GRAFICO# 5

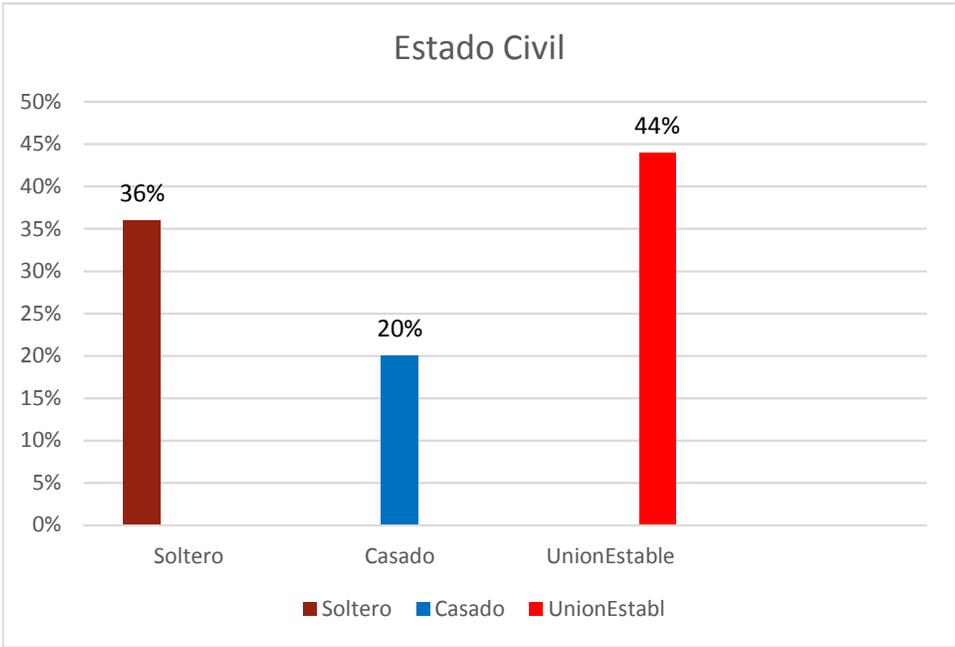
### RELIGION A LA QUE PERTENECE



Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico número 5, según las personas encuestadas sobre la religión, la que más predominó fue la religión Católica con el 51%, seguido de la religión evangélica con el 49%.

**GRAFICO #6**

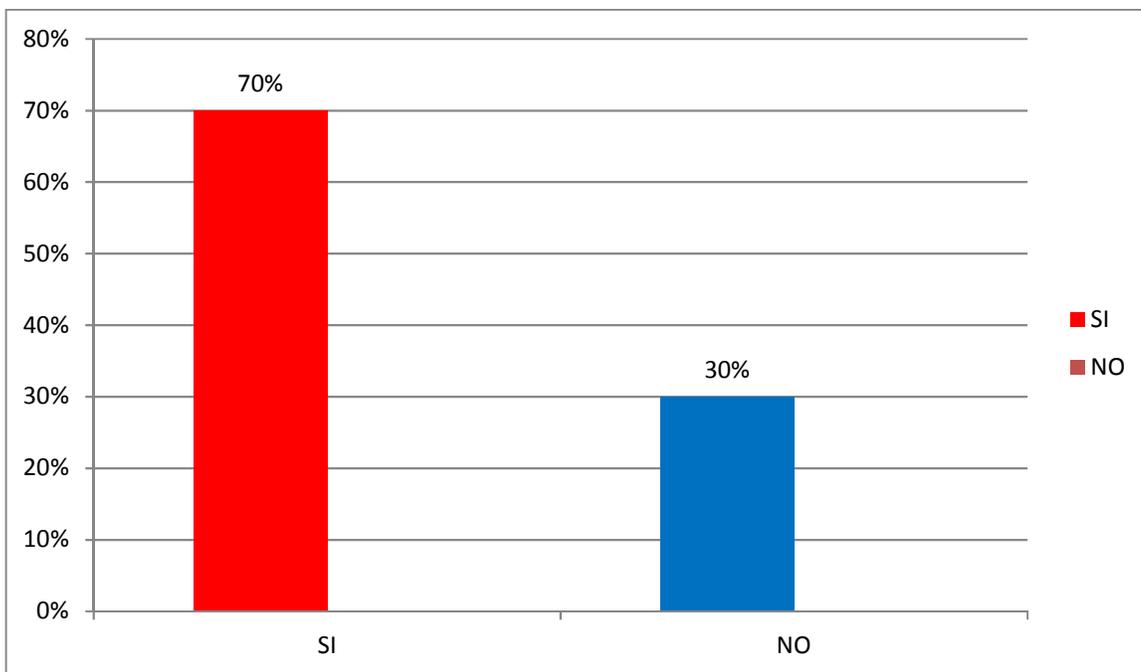


Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico número 6 según las personas encuestadas, sobre su estado civil, el que más predominó fue la Unión estable con el 44%, seguido del estado civil Soltero con el 36% y Casados con el 20%.

## GRAFICO # 7

### CONOCIMIENTO SOBRE QUE ES DENGUE

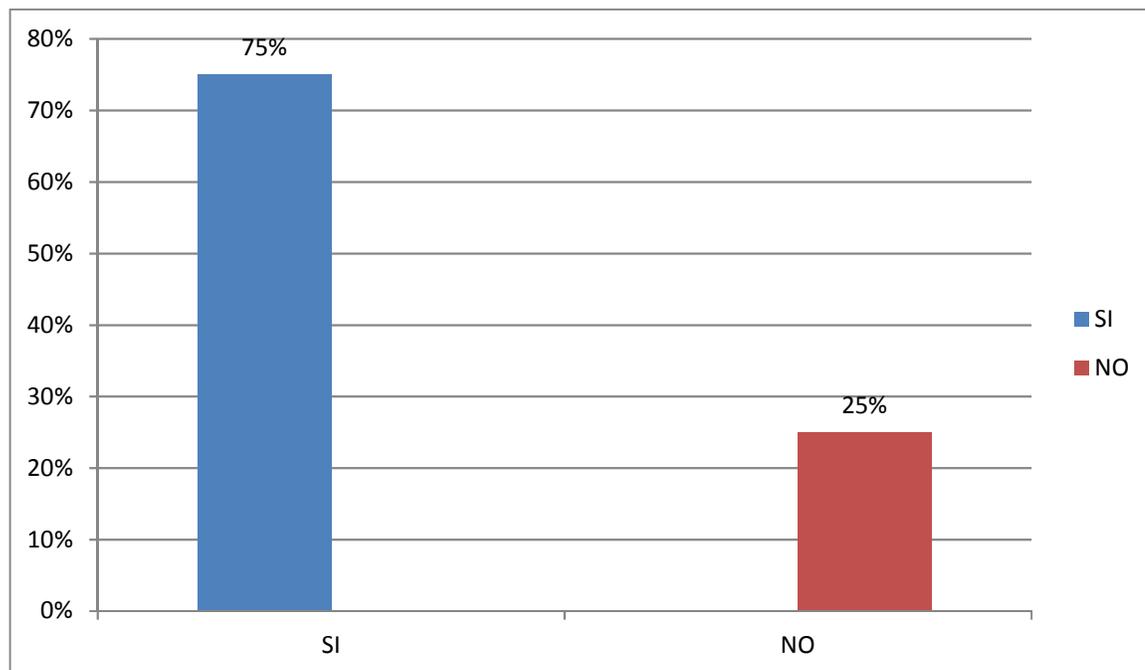


Fuente Primaria (Encuesta)

En el grafico demuestra que, de los habitantes encuestados el 70% dijeron que si sabían que es el Dengue y el 30% dijo que no sabía que era el Dengue.

## GRAFICO # 8

### CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DEL DENGUE

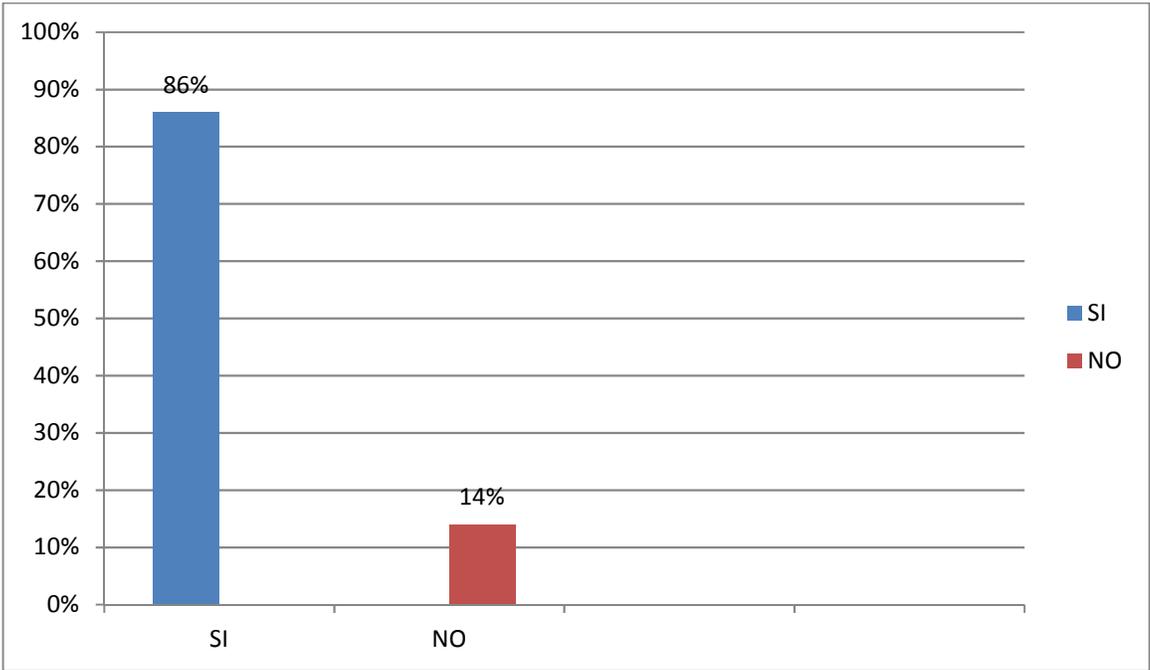


Fuente primaria (Encuesta)

En el grafico muestra que de los habitantes encuestados con respecto al conocimiento sobre los síntomas del Dengue el 75% dijo que si conoce y el 25% refirió que no conoce del Dengue.

**GRAFICOS # 9**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL MOSQUITO QUE TRASMITE EL DENGUE**

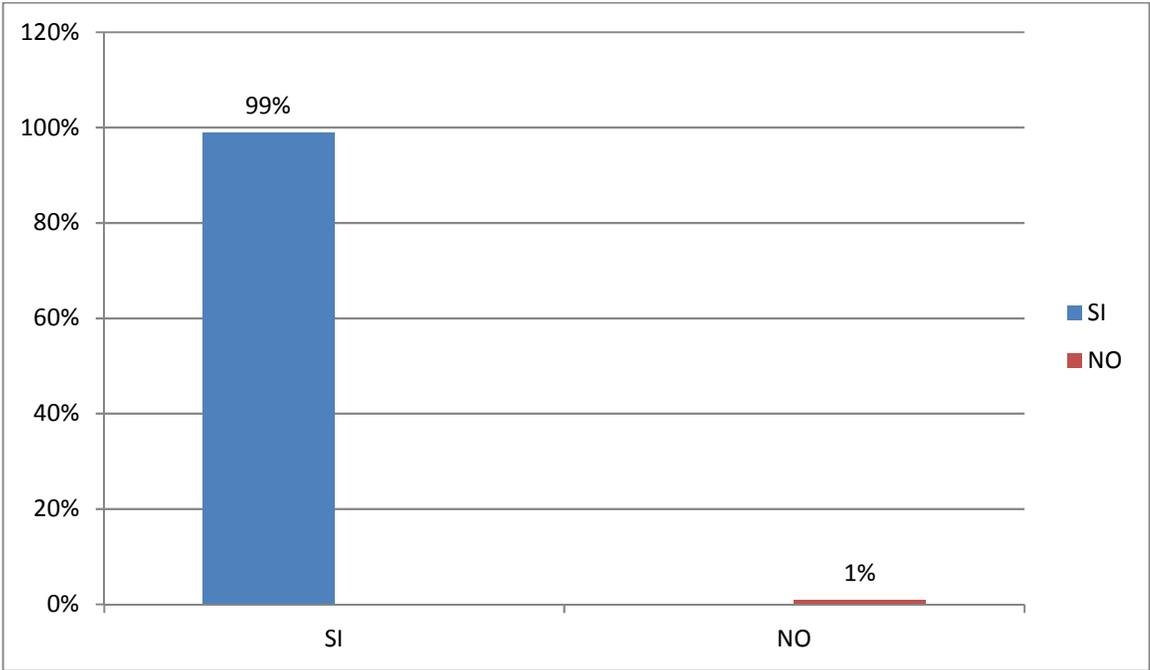


Fuente Primaria (Encuesta)

Como muestra el grafico según las personas encuestadas, el 86% dijeron que si conocían el mosquito y el 14% dijeron que no conocían el mosquito.

**GRAFICO # 10**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE**

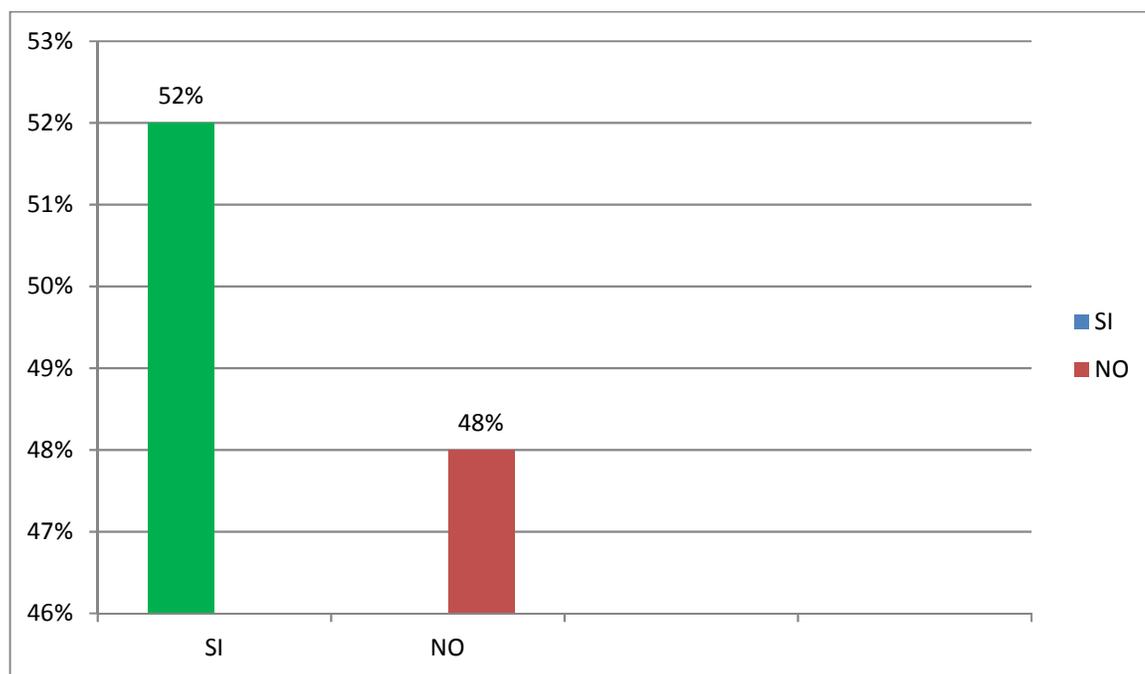


Fuente primaria (Encuesta)

El grafico muestra que de las personas encuestadas el 99% dijo que si sabe sobre la transmisión del Dengue y el 1% dijo que no sabía sobre el Dengue

## GRAFICO # 11

### CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS DE DENGUE

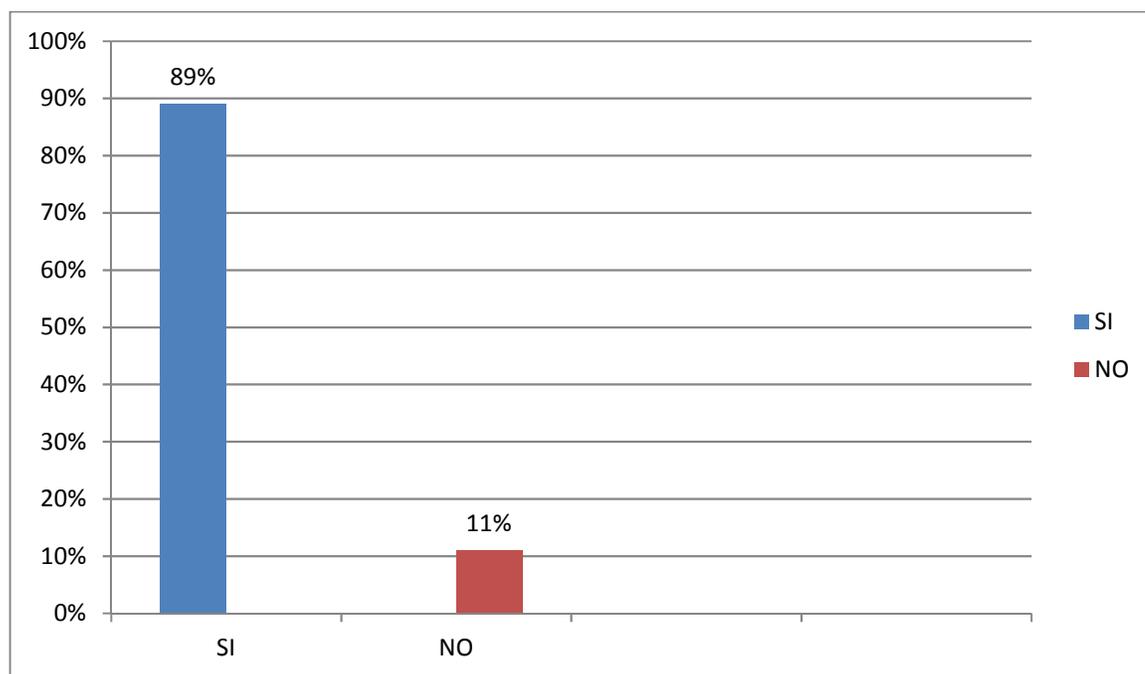


Fuente Primaria (Encuesta)

En el grafico se puede observar que, de los habitantes encuestados el 52% refirió que si conoce sobre los tipos de Dengue y el 48% dijo que no conoce los tipos de Dengue.

## GRAFICO # 12

### MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE



Fuente primaria (Encuesta)

Según muestra el grafico que de los habitantes encuestados con respecto las medidas preventivas el 89% dijo que si conocen y el 11% expreso que no saben sobre las medidas preventivas del Dengue.

## ANALISIS DE RESULTADOS

El estudio que fue realizado en el Barrio Nuevo Amanecer del Municipio de Santa María de Pantasma según el estudio obtuvimos los siguientes datos

Con respecto a la:

Situación socio Demográfica

Podemos analizar que como muestra el grafico según las personas encuestadas en los grupos de edades, los que más predominaron fueron de 35-44años con el 29%, seguido de las edades 25-34 años con el 28%, luego de 45-60 años con el 24% y de 15-24 años con el 19%, del cual el grupos que más predomino es de 25 a 44 años.

Con respecto al sexo según las personas encuestadas el sexo que más predomino fue el sexo femenino con el 63%, y el sexo masculino 37%.

Con respecto al grado de escolaridad según las personas encuestadas en el nivel de escolaridad los que más predominan es el Universitario con 44%, seguido de secundaria con el 36% y el nivel primario con 20%.

Como muestra el grafico número 4, según las personas encuestadas a nivel profesional, la profesión que más predomino en el barrio es Ama de casa con el 31%, seguido de Estudiantes con 31%, trabajadores del estado con el 23% y por ultimo agricultores con el 15%.

Con respecto a la religión, según las personas encuestadas sobre la religión, la que más predomino fue la religión Católica con el 51%, seguido de la religión evangélica con el 49%.

Como muestra el grafico número 5, según las personas encuestadas sobre la religión, la que más predomino fue la religión Católica con el 51%, seguido de la religión evangélica con el 49%.

Conocimiento

Con respecto a la pregunta ¿Sabe que es el Dengue? De las personas encuestadas el 70% refirió que si sabe y el 30% no sabe que es el Dengue.

Es muy significativo que el 30% no sabe que es el Dengue.

Con respecto a la pregunta

Conocimiento de los síntomas de la enfermedad del Dengue el 75% dijo que si y el 25% refirió que no conoce los síntomas de la enfermedad, Cabe mencionar que este dato es muy significativo para el estudio de investigación.

Con respecto a al conocimiento del mosquito que trasmite el Dengue el 86% refirió que sí y el 14% expreso que no sabía del mosquito.

De la pregunta conocimiento sobre cómo se trasmite el Dengue el 99% refirió que si conoce y el 1% no sabe cómo se trasmite la enfermedad.

La pregunta de los tipos de Dengue que existen de las personas encuestadas refirió que 52% si sabe los tipos y el 48% no sabe de los tipos de Dengue que existen, cabe mencionar que este dato es muy relevante para el estudio.

Con respecto a la pregunta de cuáles son las medidas de prevención del Dengue el 89% refirió que si sabe y el 11% expreso que no sabe las medidas preventivas con respecto a la enfermedad.

## CONCLUSIONES

Después de analizar los conocimientos que tienen los habitantes acerca de la prevención del Dengue y que nos permitieron evaluar la situación en el Barrio Nuevo Amanecer de Pantasma llegamos a la siguiente conclusión.

A pesar que la mayor parte de la población encuestada, tiene conocimiento de la prevención del Dengue, se encontró.

Un porcentaje significativo que desconoce sobre, que es la enfermedad del Dengue,

Así como también desconocen los síntomas de dicha enfermedad.

Se encontró que algunos habitantes no saben sobre las medidas preventivas y otros no conocen cuántos tipos de Dengues existen.

## RECOMENDACIONES

### **Al Ministerio de Salud**

1. En las visitas que realizan casa a casa en la lucha anti epidémica hacer mayor énfasis en las medidas de prevención, para que la población lo realice y evitar más casos de Dengue.
2. Mantener las actividades de abatización y limpieza de patio.

### **A los Estudiantes de enfermería**

Siempre estar apoyando al Ministerio de Salud en la lucha anti epidémica, para evitar más casos de Dengue en la población.

### **A la población**

Acatar las medidas preventivas que orienta el Ministerio de Salud para evitar más casos de Dengue.

## BIBLIOGRAFÍA

Alcides Rivera, P. H. (08 de 07 de 2014). Análisis de la Situación epidemiológica municipal. (A. S. Jelyin Castro, Entrevistador)

Dr.Solis P, D. C. (2011). Guía para el Manejo Clínico del Dengue en Adultos Normativa No 073. Managua: Ministerio de Salud. Dirección Superior del Ministerio de Salud.

Gardey, J. P. (2010). Definiciones: Definición de prevención. Obtenido de Definiciones: Definición de prevención: (<http://definicion.de/prevencion/>)

Porto, J. P. (2008). Definición de conocimiento. Obtenido de Definiciones: Definición de conocimiento: (<http://definicion.de/conocimiento/>)

# **ANEXOS**

Método de Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA LEON  
CUR JINOTEGA “Marlon Zelaya Cruz”

Estudiantes de Segundo Año de Enfermería.

**ENCUESTA**

Estimado Señor(a).

La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y los estudiantes del Segundo Año de la carrera de Enfermería turno Sabatino, le solicitamos responda a nuestras expectativas sobre el Tema “Conocimientos que tiene los habitantes del Barrio Nuevo Amanecer Sobre la Promoción y Prevención del Dengue en el Segundo Cuatrimestre del Año 2014”

La información que usted nos brinde será de mucho valor para nuestro tema de investigación

**Situación sociodemográfica**

Datos Personales.

Edad: 15- 24 \_\_\_\_\_ 25- 34 \_\_\_\_\_ 35- 44 \_\_\_\_\_ 45- mas \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Escolaridad: Illetrados \_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ secundaria \_\_\_\_\_ Universidad \_\_\_\_\_

Ocupación: Agricultor \_\_\_\_\_ Ama de casa \_\_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_\_ Trabajador del estado \_\_\_\_\_

Religión: Católico \_\_\_\_\_ Evangélico \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión libre \_\_\_\_\_

**Conocimiento**

Responda a nuestras interrogantes según usted considere conveniente.

7- ¿Sabe usted que es el Dengue?

Si

No

8- Conoce los Síntomas de esta enfermedad?

Si  No

9- ¿Conoce el mosquito que transmite el dengue?

Si  No

10- ¿Conoce Usted como se transmite el Dengue?

Si  No

11- ¿Sabe cuáles son los tipos de Dengue que existen?

Si  No

12- ¿Saber cuáles son las medidas de prevención del dengue?

Si  No



Personal del centro de salud en Jornada de limpieza y fumigación.



