

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y**  
**BIOQUÍMICA**



**TESIS**

**PRÁCTICAS Y ACTITUDES EN PREVENCIÓN DEL**  
**COVID-19 Y/O DENGUE EN EL AAHH PORTADA DE MANCHAY AMPLIACION 1**  
**– PACHACAMAC – LIMA 2021.**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**AUTORES**

Bach. PALOMINO CRISTOBAL, SUSAN  
Bach. SOTO MONTANEZ, CARMELA

**ASESOR**

Mg. Q.F. DIAZ URIBE, JULIO LUIS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD PÚBLICA

**Huancayo – Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedica a Dios que me dio la fortaleza y sabiduría para seguir adelante con todas mis metas, a mi familia que siempre estuvo allí apoyándome a seguir adelante para lograr mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios por darnos salud. A la universidad franklin Roosevelt de Huancayo por darnos la oportunidad de cumplir nuestras metas. A mi asesor Diaz Uribe, Julio Luis por apoyarnos en nuestro trabajo de investigación. A mi familia por ser el motivo para seguir adelante.

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo, PALOMINO CRISTOBAL, SUSAN de nacionalidad peruana, identificado con DNI N. - -  
-----, Tesista de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en  
Farmacia y Bioquímica, domicilio -----. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE  
TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me  
ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 20 días del mes  
de octubre del 2021.

Yo, PALOMINO CRISTOBAL, SUSAN

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

**Yo, SOTO MONTANEZ, CARMELA** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° ---  
-----, Tesista de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en  
Farmacia y Bioquímica, domicilio -----. DECLARO BAJO JURAMENTO:  
QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y  
me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 20 días del  
mes de octubre del 2021.

-----  
**SOTO MONTANEZ, CARMELA**

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>ÍNDICE</b>	vi
<b>RESUMEN</b>	viii
<b>ABSTRACT</b>	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	12
<b>II. MÉTODO</b>	29
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	29
2.2 Operacionalización de Variables	29
2.3 Población, Muestra y Muestreo	30
2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y confiabilidad	32
2.4.1. Técnica de Recolección de Datos	32
2.4.2. Instrumento de Recolección de Datos	32
2.5 Procedimiento de recolección de datos	33
2.6 Método de Análisis de Datos	33
2.7 Aspectos Éticos	34
<b>III. RESULTADOS</b>	34
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	52
<b>V. CONCLUSIONES</b>	55
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	57
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	58
<b>VIII. ANEXOS</b>	61



## RESUMEN

Las personas tienen buenas prácticas y actitudes positivas para prevención del COVID-19 y Dengue en el Aahh Portada De Manchay Ampliación 2021. **Objetivo.** Conocer las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. **Teorías Fundamentales.** Las prácticas y actitudes tenemos como referencia Ministerio de Salud. **Métodos.** Fue utilizado el método científico, diseño no experimental, transversal. La muestra fue 80 usuarios, muestreo aleatorio probabilístico, técnica encuesta e instrumento un cuestionario. **Resultados.**

Detallamos el nivel que las prácticas y actitudes de prevención frente a ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1. Que son de niveles buenas y positivas.

**Conclusión.** Las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1. Decimos que tienen buenas prácticas de prevención frente al covid -19. Y con respecto a las actitudes se interesa por el cuidado de salud y de su familia y cumple con el distanciamiento social y tienen buenas actitudes frente al covid -19. Frente a las prácticas de prevención del dengue dicen que los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados, del agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente frente al dengue por lo tanto podemos decir que tienen buenas prácticas de prevención frente al dengue. considera que los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados y él piensa que es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta y las demás actitudes son buenas quiere decir que tienen buenas actitudes para prevenir el dengue

**Palabras clave:** COVID-19, Dengue, Prevención, actitud, prácticas.



## **ABSTRACT**

People have good practice and positive attitudes for the prevention of COVID-19 and Dengue in the Aahh Portada De Manchay Expansion 2021. Objective. Know the prevention practices and attitudes against COVID-19 and / or dengue in the AAHH cover of Manchay extension 1, Pachacamac - Lima 2021. Fundamental Theories. The practices and attitudes are referenced by the Ministry of Health. Methods. It was used the scientific method, non-experimental, cross-sectional design. The sample was 80 users, probabilistic random sampling, survey technique and a questionnaire instrument. Results.

We detail the level of prevention practices and attitudes towards both diseases in the AAHH cover of Manchay extension 1. That they are of good and positive levels.

Conclusion. Prevention practices and attitudes against COVID-19 and / or dengue in the AAHH cover of Manchay extension 1. We say that it has good prevention practices against covid -19. And with regard to attitudes, he is interested in health care and his family and complies with social distancing and they have good attitudes towards covid -19. Faced with dengue prevention practices they say that the tanks in which the water is stored must be properly covered, the water in the animals' drinking troughs must be changed daily against dengue, therefore we can say that they have good prevention practices against dengue. considers that the tanks where the water is stored should always be covered and he thinks it is important to go to the health center if you have symptoms such as headache, eye pain, severe muscle pain and high fever and the other attitudes are good means that have good attitudes to prevent dengue

Keywords: COVID-19, Dengue, Prevention, attitude, practices





## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el Covid-19 ha sido declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se encuentra presente en más de 100 naciones a nivel global, convirtiéndose en una amenaza como enfermedad emergente y reemergente a nivel mundial. Es realmente alarmante el impacto que ha originado la enfermedad por COVID-19 en diferentes partes del mundo, siendo el responsable directo de miles de muertes. El contexto en Sudamérica no es muy ajeno a dicha realidad, donde los países de Brasil, Chile, Ecuador, Argentina y Perú han reportado el mayor número de casos de Covid-19 (1).

Una sociedad relativamente detenida, confinada, aislada no ha tenido más opción que redescubrirse dentro de las recomendaciones de seguridad planteadas por los organismos competentes para mantenerse sanos y en dado caso aportar lo que esté al alcance para detener la enfermedad causada por el SARS-COV2 mejor conocida como Covid-19, sin embargo, existen otras enfermedades endémicas que coexisten con el recién descubierto Covid-19 que no han sido controladas y representan una mayor riesgo para la población como lo es el dengue y su posible repunte debido a las condiciones climáticas inherentes a la región. El dengue es una enfermedad tropical infecciosa causada por un arbovirus del género *Flavivirus*, familia *Flaviviridae*. Es una de las más importantes por su alta morbilidad, se caracteriza por un síndrome febril agudo, que puede presentar un amplio espectro clínico. El dengue se ha vuelto endémico en muchas regiones de América Latina con un acumulado de cerca de un millón y medio de casos (2).

El COVID-19 llega a nuestra región en forma inoportuna para generarle dificultades a un sistema de salud que hasta hace poco libraba una batalla con un enemigo ya conocido que siempre nos ha causado grandes heridas. Es así como debemos continuar esta histórica batalla, mientras permanecemos atrincherados diseñando la mejor estrategia para defendernos de esta nueva amenaza, por lo que es importante conocer las prácticas y actitudes de prevención ante estas enfermedades que atacan al país (3).

El objetivo principal del estudio es conocer las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y Dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.

La actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (4).

En medio de la pandemia de COVID-19, entendida como la enfermedad y producida por el SARS-CoV-2, existe además una enfermedad tropical. Esta enfermedad es el dengue, causado por un arbovirus transmitido por su vector, la hembra del mosquito *Aedes aegypti*. El dengue posee un carácter endémico en Honduras. Frente a esta enfermedad, aún no se ha logrado un adecuado control. En los últimos años, el dengue ha causado epidemias en la región de las Américas, con 3,139,335 casos y causando 1,538 defunciones. El dengue es una enfermedad febril producida por el virus del dengue, que tiene cuatro tipos de ARN relacionados serológicamente y denominados DEN, 1, 2, 3, 4, los cuales pertenecen a la familia Flaviridae. En medio de la pandemia COVID, también se está produciendo un incremento en el número de pacientes con dengue atendidos en los diferentes Centros de Salud (5).

La herramienta más poderosa de prevención es la información sobre prevención, al igual que compartirla de manera correcta y responsable para que se conozca el riesgo y las medidas de seguridad a llevar a cabo; por ello, como personal de salud, estamos obligados a ser los voceros de esta información para que se difunda responsablemente por otros, por ejemplo, los medios de comunicación. Por lo tanto, es importante conocer el nivel de prácticas y actitudes de prevención que se están llevando a cabo frente a estas dos enfermedades (6).

Frente a esta situación se plantea el siguiente problema:

¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?, también planteamos los siguientes problemas específicos. ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021? ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?, ¿Cuáles son las prácticas y actitudes frente al ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?

Frente a la llegada del COVID-19 a nuestro país, se generó la crisis sanitaria más grande de las últimas décadas, dejando a su paso más de un millón de infectados en el Perú, siendo el país con la mayor tasa de mortalidad en el mundo. La pandemia se extendió sobre territorios que se encontraban luchando contra el dengue, una enfermedad metaxenica que resulta mortal en muchos casos. Por lo tanto, una estrategia para luchar frente a estas dos enfermedades que cohabitan en el país, es la prevención. Las prácticas y actitudes frente a estas dos enfermedades pueden marcar la diferencia en el aumento del contagio. Para abordar este problema, desarrollamos un estudio que nos permita conocer cual el nivel de actitudes y prácticas frente al COVID-19 y Dengue en un distrito de Lima, no solo permitiéndonos medir el impacto, el uso del conocimiento y la transferencia de conocimiento, sino también ayudándonos a perfilar mejor el plan de trabajo y dar soluciones a través de los resultados.

Con los resultados obtenidos, el Químico Farmacéutico, tiene una importante oportunidad que desempeñar para determinar las actitudes y prácticas frente al Dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, así de esta forma abordar la problemática de la prevención de estas dos enfermedades. De manera similar, deben centrarse en empoderar al paciente, como factor constante, para ser un participante activo en la cadena de atención responsable.

El presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la culminación exitosa del mismo. Además de ello, se busca introducir un instrumento de recolección de datos construido por autores que han aplicado y que esta validado para nuestro contexto, con ello se obtendrá resultados que facilite fortalecer la línea de investigación en la Ciencias Farmacéuticas: Salud Pública

Con el fin de justificar la implementación de los servicios de atención farmacéutica, así como la inclusión del profesional Químico Farmacéutico como parte de la atención de salud, es importante la aportación del profesional Químico Farmacéutico especializado, que será considerado una contribución importante la reducción actitudes negativas y prácticas deficiente frente a la prevención de estas dos enfermedades. El impacto que los profesionales del medicamento pueden tener en la atención al paciente se puede medir no solo por los resultados clínicos sino también por la satisfacción del paciente con el servicio.

El objetivo general de la investigación es: Conocer las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. Teniendo como objetivos específicos: Determinar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. Establecer el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021, Detallar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente a ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021

### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.
2. Establecer el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.
3. Detallar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente a ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.

Para la presente investigación se recalca los siguientes antecedentes internacionales:

**Rios C (2020)** realizo el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea”. El objetivo fue determinar los

conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en el período del brote de COVID-19. Se realizó un estudio transversal a partir del 20 de marzo de 2020, la semana inmediatamente posterior al cierre de Paraguay. Un total de 3141 participantes completaron el cuestionario de la encuesta. La edad media fue de 29,55 años (DE: 10,7), 2139 (68,10%) eran mujeres y 2073 (66) eran del Interior. La puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE: 1,51), lo que sugiere una tasa general correcta del 62% ( $7,45 / 12 * 100$ ) en esta prueba de conocimientos. La mayoría de los encuestados coincidió en que COVID-19 finalmente se controlará con éxito (66,28%), la gran mayoría de los participantes no había visitado ningún lugar concurrido (88,35%) y llevaba máscaras al salir (74,31%) en los últimos días (7).

**Santana L et al. (2020)**, efectuaron la investigación: “ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 EN DOCENTES DE CANARIAS”. Con el objetivo de estudiar las actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en el personal docente de la región de Canarias en España, se realizó un estudio transversal entre el 14 y el 18 de mayo de 2020, mediante la aplicación de un cuestionario virtual basado en un instrumento validado. Se incluyeron 1503 encuestas, en donde se describe que el personal docente no está dispuesto a trabajar si existe riesgo de infectarse en el centro educativo (76,6%). No obstante, afirman que acudiría a trabajar si dispusieran de las medidas higiénicas (69,2%) y de protección adecuadas (67,0%). En conclusión, resulta pertinente garantizar las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio en los centros educativos, propiciando la formación específica de los docentes en prevención primaria (8).

**Benítez L et al. (2020)**, efectuaron la investigación: “Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia” Para el control del dengue es esencial el reconocimiento de los determinantes de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), los cuales podrían estar condicionados por las experiencias y percepciones de la población a riesgo. El propósito de este artículo es estimar la asociación entre la percepción del riesgo y la experiencia de dengue con los CAP sobre dengue, en una población endémica de Colombia. Estudio analítico de corte transversal y muestreo probabilístico, polietápico por conglomerados. Como medidas de asociación se



estimaron las razones de prevalencia ajustadas (RPa) usando modelos de regresión. Se entrevistaron 206 familias. El 7% saben que la enfermedad del dengue es causada por un virus y menos del 40% reconocen otros síntomas diferentes a la fiebre. El 31% practica la eliminación de criaderos y el 58% fumiga como estrategias de control. El 73% percibe el riesgo de dengue. Se estimó una asociación significativa de la percepción del riesgo de dengue con el conocimiento sobre el vector (RPa = 3,32 IC95% 1,06-10,36). Además, el antecedente de diagnóstico de dengue se asoció con la actitud frente a su control (RPa = 1,61 IC95% 1,09-2,37). La percepción del riesgo y la experiencia con dengue podrían ser determinantes de los CAP en relación a esta enfermedad. <sup>9</sup>

**Sermiento D et al. (2019)**, efectuaron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en alumnos de escuelas rurales de Colombia”. El objetivo fue Determinar los conocimientos (K), actitudes (A) y prácticas (P) del dengue en una zona endémica de Colombia (9). Realizamos un estudio transversal con 515 alumnos (7-16 años) en 34 escuelas rurales de los municipios de Anapoima y La Mesa durante 2011. Cada categoría KAP se evaluó de forma independiente mediante un sistema de puntuación y luego se categorizó en alto, medio o bajo. Los alumnos reconocieron variables de conocimiento como los síntomas (fiebre, dolor de huesos), vía de transmisión (picaduras de mosquitos) y criaderos de mosquitos (tanques de agua descubiertos, desechos sólidos). Los puntajes promedio en actitud fueron altos en ambos municipios, lo que indica una percepción bien desarrollada de la gravedad de la enfermedad (10).

**Almuhanna R et al. (2018)**, desarrollaron el estudio: “Conocimiento, sensibilización y actitud ante los brotes de dengue en verano”. La prevención puede llevarse a cabo mediante la eliminación de los mosquitos habitantes, la vacunación de las personas vulnerables y la educación sanitaria regular, especialmente durante los brotes. Se realizaron muchos estudios bibliográficos para evaluar el impacto de la educación sanitaria en la prevención del dengue, y muchos investigadores estudiaron la conciencia y las actitudes de la población sobre la enfermedad. El conocimiento y la conciencia variaron entre los diferentes estudios, y se informó que algunos factores influyen en este conocimiento, como el género, el estado socioeconómico, el nivel de educación y la competencia informática. Las actitudes también difirieron entre los estudios y no parecían estar correlacionadas con el conocimiento de la población sobre la enfermedad. Este artículo

revisará el conocimiento, la conciencia y las actitudes de diferentes países hacia los brotes de fiebre del dengue en el verano (11).

También consideramos los siguientes antecedentes nacionales.

**Yupari I et al. (2020)**, desarrolló el trabajo de investigación: “Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19” La presente investigación tuvo como objetivo analizar si existe relación entre los factores biológicos, sociales y culturales con las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 en ciudadanos de Trujillo- Perú. Tipo de estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, prospectivo, de corte transversal. Mediante un cuestionario previamente validado se tomaron datos de ciertos factores biológicos, sociales y culturales, así como de las actitudes y prácticas preventivas frente al COVID-19 en 185 ciudadanos de Trujillo. Por encontrarnos en cuarentena debido a la emergencia sanitaria, la recolección de datos se realizó de manera virtual. Los resultados muestran que ciudadanos de 18 a 29 años tienen actitudes inadecuadas (12.4%), con prácticas preventivas inadecuadas (8.6%) y también que ser de sexo masculino constituye un riesgo para tener actitud y practica inadecuada. También existen ciudadanos que son solteros o convivientes, no tienen hijos y tienen actitudes inadecuadas (14.1%) y prácticas inadecuadas (13%) (12).

**Ruíz M (2020)**, investigaron el tema: “Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social”. El presente estudio tiene como objetivo describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 385 adultos obtenidos por muestreo no probabilístico en bola de nieve. Las creencias de mayor predominio frente a la COVID-19 fueron: “tarde o temprano todos vamos a morir” con el 91,40 % (352) de casos y “hay vida después de la muerte” con el 53,20 % (205). Las actitudes negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289). Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la

COVID-19; el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad (13).

**Toscano C (2019)**, desarrollaron la investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019” El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas de la dirección de redes integradas de salud norte de Lima (San Martin de Porres), enero 2019. Material y método: estudio cualitativo, la población sujeta de estudio fue de 57 profesionales (nombrados, contrato por CAS, servicio no personal y serums) que laboran en el Centro de Salud Infantas, se aplicó una encuesta previamente elaborada. Los resultados se sistematizaron utilizando el programa de Excel para tabular los datos obtenidos. Resultados: los resultados obtenidos arrojaron que en relación al nivel de conocimientos sobre dengue el 54.4% de trabajadores tiene un nivel alto de conocimientos, el 42.1% un nivel medio y el 3.5% un nivel bajo Conclusión que lleva esta investigación es que el personal del centro de salud tienen un conocimiento alto más del 50%, en las actitudes el 100% y en prácticas el 94.7% sobre el dengue, habiéndose concluido que, siendo un tema tan importante en el control de esta enfermedad, es un resultados aliciente para el bienestar de la población que se tiene a cargo y continuar disminuyendo las infecciones en nuestra localidad (14).

**Quispe K, Zevallos M (2018)**, desarrollaron la investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE DE LOS POBLADORES DE PATRIA, PILCOPATA, CUSCO – 2018”. El estudio es de tipo descriptivo, transversal y correlacional; con una muestra de 65 responsables de familia obtenidos mediante el muestreo no probabilístico dirigido, para la recolección de datos se utilizó un test de conocimientos y una guía de observación sobre las prácticas de medidas preventivas las cuales fueron validadas mediante el juicio de expertos; obteniendo los siguientes Resultados: Los pobladores del barrio Gallito de las Rocas en su mayoría son de 26 a 35 años que constituyen el 35.38% de la población, predomina el sexo femenino siendo

el 64.6%, el 43.8% tiene un grado de instrucción primaria. El 56.92% de los pobladores posee un nivel de conocimiento regular, el 30.77% un nivel de conocimiento deficiente, el 12.31% un nivel de conocimiento bueno; así mismo se encontró que el 46.15% tienen prácticas deficientes, el 36.92% tienen prácticas regulares y el 16.92% tienen prácticas buenas. Las variables mostraron una correlación directa, con un p-valor 0,000 ( $p < 0,05$ ) existiendo una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre dengue. Con lo que se prueba la hipótesis (15).

**Rodríguez C (2016)**, desarrollaron el tema: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI EL PORVENIR-TRUJILLO 2016”. La muestra fueron 70 alumnos del nivel 4to y 5to año de secundaria. Para la obtención de los datos se realizó dos encuestas y una lista de cotejo, las cuales permitieron evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas, cuya validez de contenido se determinó con juicio de expertos, identificándose que el nivel de conocimiento en 64% fue medio, el nivel de actitud en 80% fue positiva y el nivel de práctica en 54.29% fue regular. Por tanto se recomienda que los directos y los docentes, orienten y brinden la información para fortalecer el conocimiento de los alumnos, influenciar en ellos para poder adoptar prácticas saludables para la prevención del dengue (16).

Desarrollando el marco teórico de la investigación, señalaremos los siguientes aspectos:

## **DENGUE**

El dengue con el transcurso del tiempo ha llegado a ser un creciente problema para la salud pública en diversas zonas tropicales en el mundo, actualmente se considera la enfermedad viral, sistémica y dinámica; difundida a través de los mosquitos que afecta en gran magnitud a las personas. Esta puede cursar de forma asintomática o manifestarse con un amplio espectro clínico que incluye manifestaciones graves y no graves. La Organización Mundial de la Salud, afirma que los casos de infecciones recientes ascienden a los 50-100 millones anualmente en centenares de países consideradas endémicas (17).

El dengue es una de las Enfermedades re-emergentes de mayor importancia en la región de las Américas y en el Perú, expone a más del 50% de la población peruana al riesgo de desarrollar la enfermedad por el espacio peruano infestado por *Aedes aegypti*. Las propiedades de una comunidad en cuanto al clima, población, economía y otros aspectos sociales, pueden ser un factor que influye en la reproducción y posterior proliferación del vector primordial e importante en esta peligrosa enfermedad tanto en nuestro país como en muchos más en el mundo. Puesto que la incidencia de casos reportados anualmente ha incrementado en la última década, esta enfermedad ha pasado a ser uno de los principales problemas en la salud pública mundial. Por esto, Se ha optado por atender permanentemente en los establecimientos de salud, del mismo modo como estamos hablando de un proceso infecciosos que podría manifestarse o no los síntomas, necesariamente debe haber un estricto seguimiento por parte del personal de salud para así lograr compensar los síntomas ni bien se presenten evitando así que el paciente llegue a la forma grave y mortal de esta enfermedad. Para ello todo personal tiene como requisito permanecer capacitado y entrenado de tal modo que brinde una atención de forma individual como grupal con el equipo interdisciplinario, que sea a su vez precisa, eficiente, apropiado y sobre todo humanizado (17).

### **Etiología**

- **Agente:** El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y genero Flavivirus. Por métodos de biología molecular y aislamiento viral se pueden distinguir cuatro serotipos que se definen como: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3 y Dengue 4. La infección por un serotipo produce inmunidad para toda la vida contra la infección por ese serotipo, pero solo confiere protección temporal y parcial contra los otros serotipos, lo cual significa que una persona puede infectarse y enfermar varias veces. Para que en un lugar haya transmisión de la enfermedad, tienen que estar presentes de forma simultanea: el virus, el vector y el huésped susceptible (15).
- **Transmisión:** el mecanismo principal de transmisión ocurre a través de la picadura del zancudo (*Aedes aegypti*) infectado; estos zancudos pueden picar durante todo el día, preferentemente por la mañana temprano y al inicio de la noche (15).

- **Periodo de incubación: Intrínseco (endógeno):** Es el periodo de tiempo que transcurre desde que un zancudo infectante pica a una persona susceptible hasta el inicio de los síntomas. Tiene una duración de 3 a 14 días (en promedio 5 a 7 días). Todos los grupos humanos sin distinción de color, raza y sexo pueden igualmente ser afectados por dengue, dependiendo de la exposición al vector extrínseco (exógeno): Es el periodo de tiempo que transcurre desde que un zancudo no infectado pica a una persona en fase viremica, hasta que el virus alcanza las glándulas salivales del zancudo y se torna infectante. El zancudo se torna infectante de 8 a 12 días (en promedio 10 días) (15).
- **Periodo de transmisibilidad:** durante el periodo febril (etapa viremica) que dura en promedio 05 días un paciente puede infectar al zancudo (*Aedes aegypti*). Posteriormente el zancudo se considera infectante, en promedio de 10 días después y así continua durante todo su ciclo vital (45 días) esto depende de las condiciones donde viva. Puede sin embargo puede producirse una transmisión mecánica al interrumpir la alimentación y el zancudo se alimenta de inmediato de un huésped susceptible próximo (15).

#### a. Fisiopatología

Cuando el virus es introducido en la piel, la primera célula diana es la célula dendrítica presente en la epidermis, principalmente las células de Langerhans, que se activan y presentan el virus al linfocito T. De igual manera, los virus que invadieron la sangre son identificados por los monocitos y células endoteliales, que también cumplen la función presentadora. Los primeros linfocitos en activarse son los CD4 y posteriormente los CD8, con liberación de citoquinas (18).

La respuesta inmunológica del huésped puede ser protectora (y conducir a la curación) o patogénica expresada por una "disregulación" que se caracteriza por una producción excesiva de citoquinas, así como cambio de la respuesta tipo TH1 a TH2 e inversión del índice CD4 / CD8. El derrame excesivo de citoquinas produce un aumento de la permeabilidad vascular que se traduce en una extravasación de plasma, que es la alteración fisiopatológica fundamental del dengue, mediante la

cual se escapa agua y proteínas hacia el espacio extravascular y se produce la hemoconcentración y – a veces – choque hipovolémico (18).

La infección viral induce apoptosis de linfocitos T en los primeros días de la infección que de acuerdo a su intensidad puede influir favorablemente en la desaparición del virus o puede provocar la lisis de grandes cantidades de esas células y disminuir transitoriamente la competencia inmunológica del paciente, así como provocar daños en otras células y tejidos del huésped, tales como los endotelios, hepatocitos, miocardiocitos, neuronas, células tubulares renales, y otras, lo cual podría explicar la afectación de muchos órganos durante esta infección. La trombocitopenia se produce por destrucción de plaquetas en sangre periférica por un mecanismo inmuno-mediado. Los sangramientos durante el dengue no están en relación directa con la intensidad de la trombocitopenia, pues se producen por un conjunto de factores. Las causas de los sangramientos en el dengue son múltiples incluidos los vasculares y algunas alteraciones de la coagulación por acción cruzada de algunos anticuerpos antivirales contra el plasminógeno y otras proteínas, así como un desbalance entre los mecanismos de la coagulación y los de la fibrinólisis (18).

#### **b. Prevención y Control**

Evidentemente, el único método para controlar o prevenir la transmisión de los virus del dengue consiste en la lucha contra el *Aedes aegypti*. Este control de los vectores debe estar basado en la gestión del medioambiente y los métodos químicos. La eliminación adecuada de los residuos sólidos y la mejora de las prácticas de almacenamiento de agua, entre ellas la cobertura de los envases para evitar que los mosquitos hembra pongan sus huevos, son medidas que deben fomentarse en los programas comunitarios. Para ello, es imprescindible la educación, la promoción y la participación comunitaria en la lucha contra el vector, que no solo es una tarea del sector salud (19).

Las medidas de control vectorial dependerán del contexto en el que se desarrolla el vector, así, en las zonas como Lima donde no hay lluvias, es importante evitar la proliferación de larvas en recipientes de agua para uso en zonas periféricas,

procurando que los tanques bajos y otros recipientes estén cubiertos adecuadamente para evitar que los mosquitos hembras ovipositen en ellos, este control incluye el uso de larvicidas como el temephos, debiendo contar con el convencimiento y la aceptación militante de la población (19).

En áreas lluviosas, como son las localidades de la Amazonía, una medida preventiva eficaz es la eliminación de inservibles que se convierten en reservorios del agua de lluvia y se comportan como criaderos, complementado también con el uso de abate en recipientes que son de uso humano, pues también tienen la necesidad de almacenar agua en zonas donde no hay opción de agua por tuberías (19).

### **c. Actitudes frente al Dengue**

Corresponde a que sienten los trabajadores con respecto a un tema en particular, así como ideas preconcebidas o creencias que puedan tener sobre el tema. Para evaluar las actitudes de la población acerca del dengue y sus mecanismos de prevención y manejo, el ministerio de Salud del Perú considera los siguientes (14):

- Lavaría sus depósitos de agua utilizando cepillo o escobilla al menos una vez al mes.
- Taparía siempre los depósitos de agua con una tapa segura.
- Renovaría el agua de los floreros, plantas de agua, maceteros con escurridera y bebederos para animales cada tres días.
- Si alguno de los miembros del hogar presenta fiebre con dolor de ojos o dolor de cabeza o dolor de hueso o dolores musculares lo llevaría a algún establecimiento de salud.
- Aceparía o volvería a aceptar que se coloque abate en los depósitos de agua. • Aceptaría o volvería que fumiguen su vivienda.
- Participa en charlas de dengue.

### **d. Practicas frente al Dengue**



Corresponde a la manera en que los trabajadores aplican sus conocimientos y actitudes con relaciona un tema concreto por medio de sus acciones. Para evaluar las prácticas de la población acerca del dengue en hogares que almacenan agua el Ministerio de Salud del Perú considera lo siguiente ítems: <sup>14</sup>

- Tapa recipientes con una tapa segura (cilindros, tanques bajos, tanques elevados o cisternas)
- Lava recipientes con cepillo y escobilla al menos una vez al mes. c- Cambia de agua recipientes utilizados, cada 3 días o menos.
- Evita la presencia de inservibles y criaderos potenciales dentro y afuera de la vivienda.
- Ha eliminado inservibles por campaña o por cuenta propia.
- Ha fumigado su vivienda.

## **COVID – 19**

### **a. Etiología**

El SARS-CoV-2 causa una infección respiratoria aguda como en el caso de SARS-CoV y MERS-CoV, con fiebre, tos y disnea; la neumonía es una manifestación grave que puede progresar rápidamente a SDRA. El SARS-CoV-2 es un virus envuelto, con un diámetro de aproximadamente 60-140 nm, cuya forma puede ser esférica, elíptica o pleomórfica.<sup>7</sup> El genoma viral tiene aproximadamente de 27-32 kb<sup>3</sup> y codifica proteínas estructurales y no estructurales; por su importancia las primeras se describen a continuación (20):

- Espícula (proteína S): se proyecta a través de la envoltura viral y forma las espículas de la corona; se encuentra glucosilada y es la encargada de mediar la unión del receptor, así como su fusión con la célula del huésped.
- Proteína de membrana (M): posee dos extremos, un dominio N-terminal corto que se proyecta en la superficie externa de la envoltura y un extremo C-terminal largo

interno; juega un papel importante en el ensamblaje del virus.

- Proteína de la nucleocápside (N): se asocia con el genoma de ARN para formar la nucleocápside; se piensa que puede estar involucrada en la regulación de la síntesis del ARN e interactúa con la proteína M al momento de la replicación viral.<sup>9</sup>
- Proteína de la envoltura (E): es una proteína que funciona como porina, formando canales iónicos, se desconoce su función específica; sin embargo, en el virus SARS-CoV esta proteína participa en el ensamblaje del virus

#### **b. Fisiopatología**

Cuando el virus ingresa a la célula, sus antígenos son presentados a las células presentadoras de antígeno (CPA), que cumplen una función importante en la inmunidad antiviral. Posteriormente, las CPA presentan los antígenos al complejo mayor de histocompatibilidad y luego son reconocido por los linfocitos T citotóxicos específicos, lo que produce la estimulación de la inmunidad celular y humoral mediada por linfocitos B y T específicos para el virus, mediante la producción de inmunoglobulinas (Ig) M y G. Los niveles de IgM se normalizan hacia la decimosegunda semana, mientras que los niveles de IgG pueden durar por largo plazo (21).

La infección viral es capaz de producir una «tormenta de citoquinas», en consecuencia, un daño celular extenso. Esta liberación exagerada de citoquinas puede generar un síndrome de inflamación sistémica, caracterizado por fiebre y disfunción orgánica múltiple, propio de la COVID-19. La causa más común de muerte en estos pacientes es el SDRA (síndrome de dificultad respiratoria aguda). Uno de los principales mecanismos que producen el SDRA es la liberación exagerada de células inflamatorias, de citoquinas pro-inflamatorias (IFN- $\alpha$ , IFN- $\gamma$ , IL1b, IL-6, IL-12, IL-18, IL-33, FNT- $\alpha$ , FNT- $\beta$ ) y de quimocinas (CCL2, CCL3, CCL5, CXCL8, CXCL9, CXCL10).<sup>21</sup>

A nivel pulmonar, hay hallazgos característicos del daño producido por este virus, como inflamación alveolar exudativa e inflamación intersticial. Otros hallazgos patológicos encontrados son exudado fibroso, proliferación del epitelio alveolar con descamación focal, formación de las membranas hialinas con trombos en pequeños vasos y exfoliación de epitelio bronquial (21).

### **c. Prevención y Control**

La medida inicial de prevención será una vigilancia epidemiológica estrecha y realizar las estrategias de acción oportuna si se presentara un caso. Por otro lado, se conocen ampliamente las medidas de prevención; primero pensemos en las dos vías de ingreso de los pacientes por urgencias o consulta, así que son los sitios para aplicar las siguientes medidas (6):

- Un triaje que permita reconocer los supuestos casos rápidamente. Este triaje incluye la capacitación del personal y público para conocer los datos clínicos de sospecha: infección respiratoria aguda sin otra etiología, fiebre, tos y necesidad de internamiento en el hospital, con el antecedente de viaje a China o países con transmisión interna 14 días previos, o contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19.
- Aplicar las precauciones estándar a todos los pacientes, recordemos la regla universal, el equipo protector se usará de acuerdo al procedimiento de atención al paciente que realicemos y la más simple e importante es la higiene de manos con solución alcoholada o con agua y jabón en los cinco momentos básicos con la frecuencia requerida, según el riesgo de exposición, especialmente después del contacto con secreciones.
- Implementar precauciones basadas en la transmisión o específicas de aislamiento por gotas y contacto para los pacientes probablemente infectados o casos confirmados; el tiempo por ahora es hasta tener dos resultados negativos o hasta que no haya más casos, aun cuando se hayan controlado los síntomas, ya que se discute la posible transmisión en personas asintomática.
- Implementar las medidas administrativas necesarias para tener recursos y lineamientos. En esto se incluiría el mantener informados a los trabajadores de salud de los lineamientos implementados en el hospital, el equipo de respuesta tendrá los enlaces externos necesarios para obtener todo lo que se requiera.

### **d. Actitudes frente al COVID-19**

Corresponde a que sienten los trabajadores con respecto a un tema en particular, así como ideas preconcebidas o creencias que puedan tener sobre el tema. Para evaluar las actitudes de la población acerca del COVID-19 y sus mecanismos de prevención y manejo, el ministerio de Salud del Perú considera los siguientes

- Interés por su cuidado y el de su familia
- Le gusta cumplir las reglas que impone el gobierno frente a el COVID-19.
- Se realiza el autocuidado que recomienda el servicio de salud.
- La medicación no es la solución ante la enfermedad, si no la prevención.
- Prefiere evitar situaciones en las cuales pudiera infectarse
- Siempre que puede utilizaría alcohol en gel

**e. Practicas frente al COVID-19**

Corresponde a la manera en que los trabajadores aplican sus conocimientos y actitudes con relaciona un tema concreto por medio de sus acciones. Para evaluar las prácticas de la población acerca del COVID.19:

- Lavado de manos
- Uso de mascarilla
- Distanciamiento social
- Higiene con alcohol
- Cubrir nariz y boca
- Uso de careta facial
- Tiempo de lavado de manos

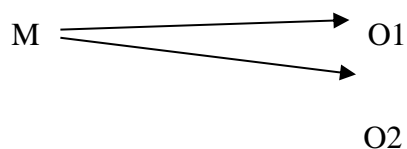
No aplica por ser una investigación descriptiva univariable

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipoy diseño de investigación

El diseño que se empleó responde a la de una investigación por objetivos tomando como referencia la naturaleza de la variable empleados en la formulación del problema planteado, que corresponde realizar prospectivamente y transversal.

En el caso de evaluar el nivel conocer el nivel de actitudes y prácticas frente al COVID-19 y Dengue en un distrito de Lima.



Donde:

M = Pobladores de un Distrito de Lima

O1 = Actitudes de prevención frente al COVID-19 y Dengue en un distrito de Lima.

O2 = Prácticas de prevención frente al COVID-19 y Dengue en un distrito de Lima.

### 2.2. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medida
Prácticas de prevención	Las prácticas serán todas las acciones que se deben	Prácticas de prevención frente al COVID	Bueno (14 a 16 pts.)		
			Regular (11 a 13 pts.)		
			Deficiente (8 a 10 pts.)		

	realizar para la prevención del COVID-19 y/o dengue.	Prácticas de prevención frente al dengue	Bueno (14 a 16 pts.) Regular (11 a 13 pts.) Deficiente (8 a 10 pts.)	Cualitativa	Ordinal
		Prácticas de prevención frente a ambas enfermedades	Bueno (28 a 32 pts.) Regular (22 a 26 pts.) Deficiente (16 a 20 pts.)		
Actitudes de prevención	Las actitudes son las predisposiciones que se tendrá para realizar las prácticas de prevención del COVID-19 y/o dengue.	Actitudes de prevención frente al COVID	Positivas (25 a 40 pts.)		
			Negativas (0 a 24 pts.)		
		Actitudes de prevención frente al dengue	Positivas (25 a 40 pts.)		
			Negativas (0 a 24 pts.)		
		Actitudes de prevención frente a ambas enfermedades	Positivas (50 a 80 pts.)		
			Negativas (0 a 48 pts.)		

**2.3. Población, muestra y muestreo**

**Población**

La población en estudio está por los pobladores del AAHH portada de Manchay ampliación 1

**Muestra**

Según las estadísticas se cuenta con un aproximado de 100 pobladores en el AAHH portada de Manchay ampliación 1.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Que es el siguiente:

$$n = \frac{4N.p.q}{E^2(N-1)+4.p.q}$$

**Donde:**

n= Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N= Tamaño de la población.

p y q= Valores estadísticos de la población (varianza)

E= nivel o margen de error admitidos (de 0 a 5%)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{4(100).50.50}{25(99)+4.50.50}$$

$$n = 80$$

En la técnica de muestreo, se utiliza el método de muestreo no probabilístico

**Criterios de inclusión:**

- Pobladores que vivan en la manzana que sean mayores de edad.
- Pobladores que accedan a realizar la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

- Pobladores que vivan en la manzana que sean menores de edad.
- Pobladores que no accedan a realizar la encuesta.

**Muestreo**

El muestreo es un método usado para recolectar la muestra, su objeto es garantizar que la muestra reproduzca las características de la población<sup>21</sup>. El muestreo fue no

probabilístico aleatorio simple, es decir, cada usuario tendrá la misma probabilidad de ser elegido<sup>21</sup>.

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

### **2.4.1. Técnica de recolección de datos**

Se utiliza para la recolección de datos el modelo modificado de Toscano (2019), que constituye en aplicar un test de actitud y cuestionario. El instrumento es sometido a juicio de expertos, para ser evaluada su pertinencia para cumplir los indicadores según los objetivos planteados en este estudio. Se utilizará la escala de Likert para medir las actitudes y observación sistemática para medir las prácticas que realiza la población en estudio.

Se utilizó la técnica de encuesta e instrumento cuestionario

### **2.4.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento a usar será un cuestionario con preguntas cerradas con opciones de respuesta con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos en la investigación. Las preguntas serán formuladas en forma sencilla y clara de fácil comprensión por los usuarios. Para evaluar la actitud al COVID-19 se empleará la siguiente escala de Likert: 0=En desacuerdo; 1=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 2=De acuerdo; 3=Muy de acuerdo. Para evaluar el impacto en la salud mental se usará la siguiente escala; 0=No ha ocurrido, 1=Ha ocurrido un poco, 2=ocurrió buena parte del tiempo, 3=Ocurrió mayor parte del tiempo.

Validez del instrumento; la validación se realizará mediante juicio de experto, los expertos serán profesionales Químicos Farmacéuticos con experiencia en investigación y con grado de maestro y/o doctor.



## 2.5. Procedimiento de recolección de datos

- El procedimiento de Toscano (2019) con el test de actitud y lista de cotejo, es el siguiente:
- Se coordina con las personas de estudio para que nos facilita datos para realizar la encuesta de manera virtual mediante form de Google.
- Se elaboro el cuestionario digital en Form de Google y se les envio el enlace



[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfyUD4wnGO02TEKMyMf8nuheBVN-ihQxPKbsERsIVz\\_TWwL6g/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfyUD4wnGO02TEKMyMf8nuheBVN-ihQxPKbsERsIVz_TWwL6g/viewform)

- Se aplicará la escala de Likert para medir las actitudes y observación sistemática para medir las prácticas que realiza la población en estudio.
- Se registra en el programa Excel 2016 la practicas y actitudes de prevención de COVID 19 Y DENGUE.
- En el mes de octubre 2021 se procede al análisis estadístico de los datos donde se utiliza el software SPSS 21, los resultados pertinentes como resultados tablas y figuras, para la elaboración del presente informe final de tesis.

## 2.6. Método de análisis de datos

- A partir de la información registrada en la ficha validada de recolección de datos se crea una matriz general en el programa estadístico Excel 2016, para posteriormente importarla al programa estadístico IBM SPSS statistic 21, donde serán procesados los datos para obtener los resultados y formular las conclusiones. Paralelamente los resultados se expresan en porcentajes y son representados por tablas y figuras.

## 2.7. Aspectos éticos

Se tendrá presente criterios éticos; Autonomía, No maleficencia y beneficencia<sup>23</sup>. Es decir, los usuarios podrán participar libre y voluntario, los mismos que deben firmar un consentimiento informado. Los datos obtenidos de cada cuestionario serán usados de manera anónima y confidencial<sup>24</sup>. Asimismo, pretende incentivar la investigación en los diversos sectores profesionales del profesional Químico Farmacéutico. Los resultados y conclusiones derivados del estudio serán publicados en los medios de comunicación establecidos por la Universidad Roosevelt.

## III. RESULTADOS

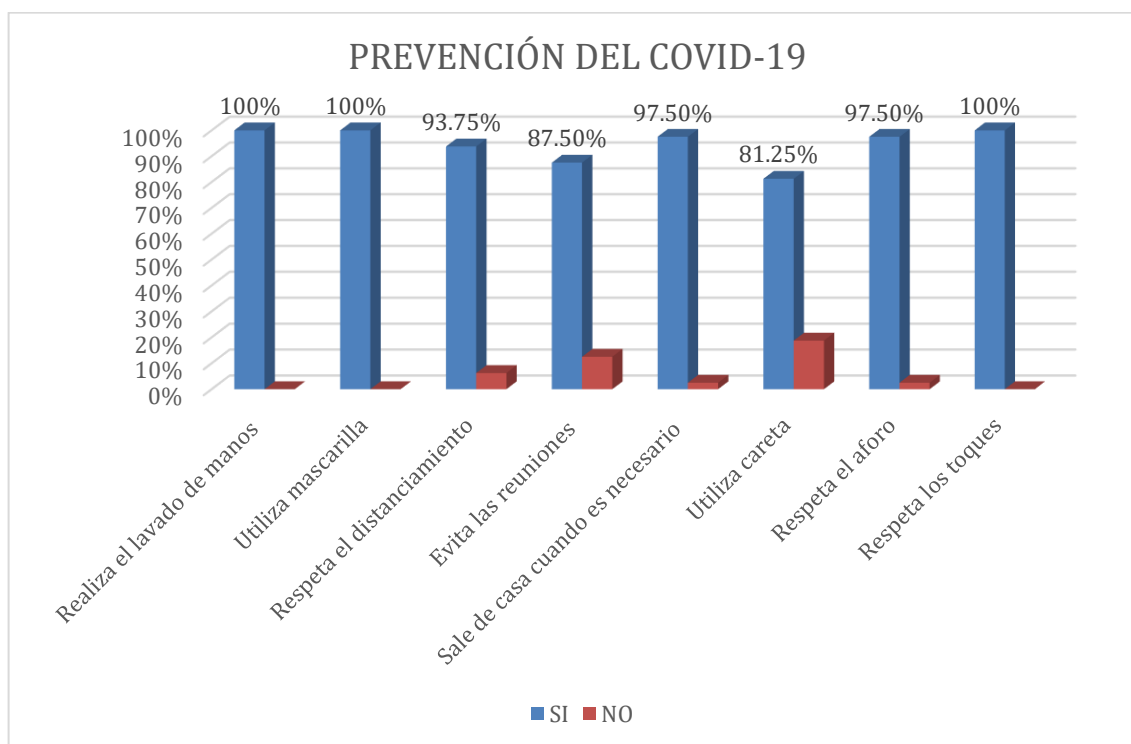
Luego de haber procesado y analizado los datos recopilados en un cuestionario y mediante Google form se ha podido realizar el cuestionario en una muestra de 80 personas, se obtuvieron un conjunto de tablas y figuras que a continuación se detallan.

**Tabla 1.** Práctica sobre Prevención Del Covid-19

Indicadores	SI		NO		TOTAL
	F	%	F	%	
Realiza el lavado de manos con agua y jabón por más de 30 segundos	80	100	0	0	80
Utiliza mascarilla cubriendo nariz y boca	80	100	0	0	80
Respeto el distanciamiento social de 2 metros	75	93.75	5	6.25	80
Evita las reuniones familiares y/o eventos con varias personas	70	87.5	10	12.5	80
Sale de casa cuando es necesario	78	97.5	2	2.5	80
Utiliza careta facial al utilizar el transporte publico	65	81.25	15	18.75	80
Respeto el aforo máximo permitido en los establecimientos públicos	78	97.5	2	2.5	80
Respeto los toques de queda establecidos por el gobierno.	80	100	0	0	80

Fuente: propia recolectado del cuestionario

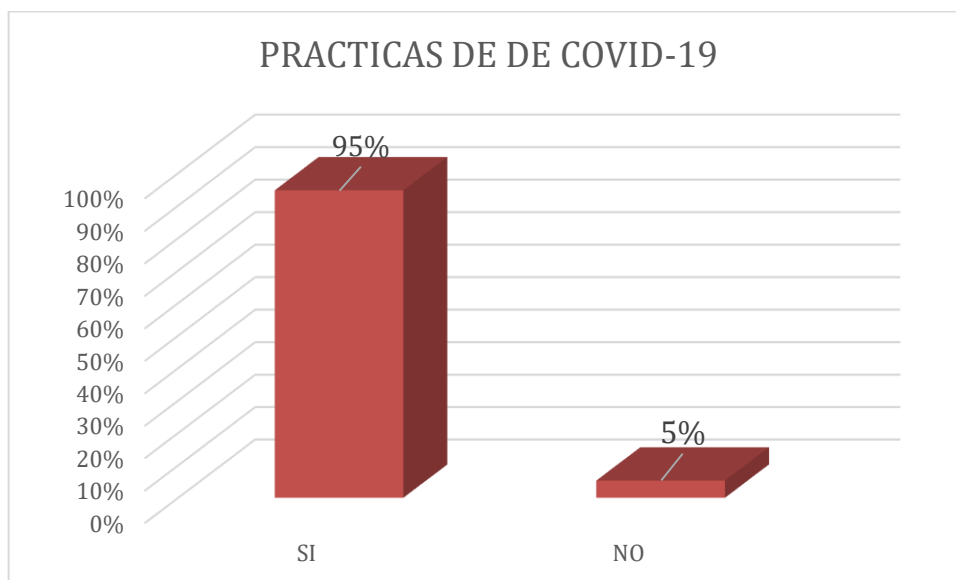
**Figural:** Práctica sobre Prevención Del Covid-19 por indicadores



**Fuente.** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN:** Que el 100% se lavan las manos por más de 30 segundo y utilizan mascarillas y que las demás prácticas de prevención del COVID -19 fluctúan de 81.25% y 97.50% con ello podemos decir que tiene buenas prácticas de prevención frente al COVID -19.

**Figura2:** Práctica sobre Prevención Del Covid-19



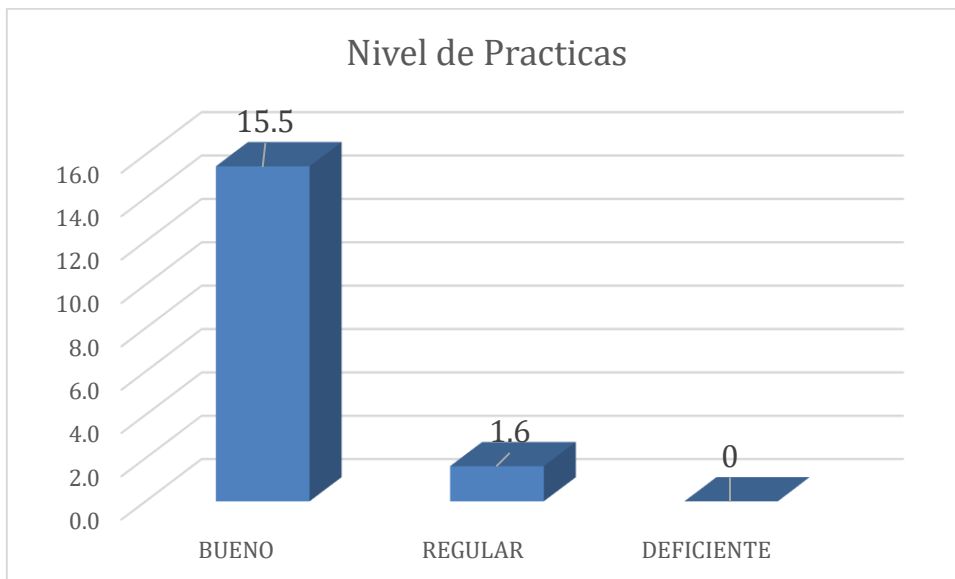
**INTERPRETACIÓN:** Que el 95% cumplen con las prácticas de prevención de COVID – 19 en el AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021.

**Tabla 2.** Nivel de Práctica sobre Prevención Del Covid-19

Indicadores		BUENA	REGULAR	DEFICIENTE
N°				
1	Realiza el lavado de manos con agua y jabón por más de 30 segundos	16	0	0
2	Utiliza mascarilla cubriendo nariz y boca	16	0	0
3	Respeto el distanciamiento social de 2 metros	15	0	0

4	Evita las reuniones familiares y/o eventos con varias personas	14	0	0
5	Sale de casa cuando es necesario	15.6	0	0
6	Utiliza careta facial al utilizar el transporte publico		13	0
7	Respeto el aforo máximo permitido en los establecimientos públicos	15.6	0	0
8	Respeto los toques de queda establecidos por el gobierno.	16	0	0
PROMEDIO		15.4571429	1.625	0

**Figura 3** Nivel de Práctica sobre Prevención Del Covid-19



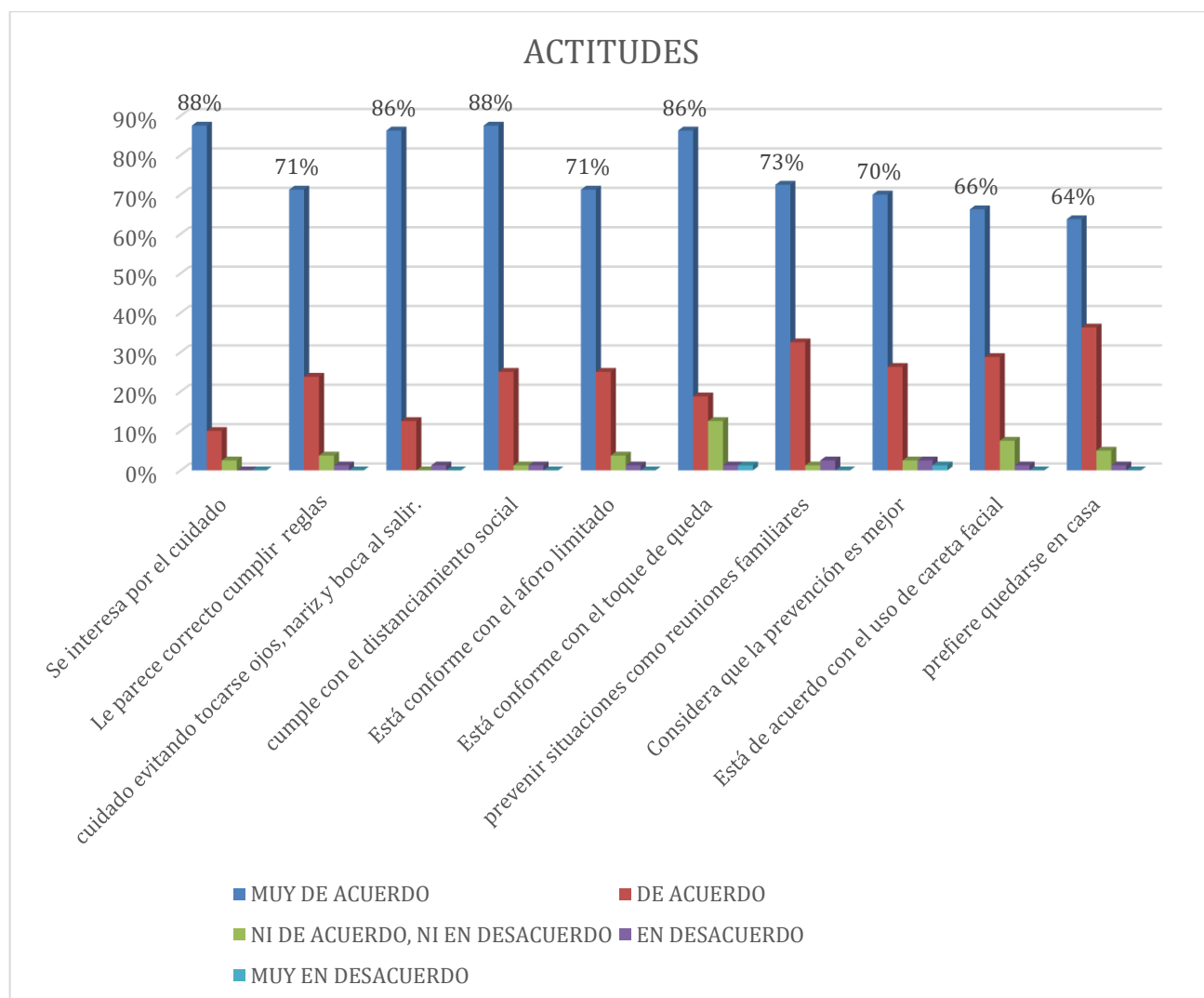
**INTERPRETACIÓN:** Que el nivel de prácticas sobre prevención del COVID -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 15.5 que está en nivel de Bueno.

**Tabla 3. ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19**

N°	PREGUNTAS	MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Se interesa por el cuidado de usted y su familia.	70	88%	8	10%	2	3%	0	0%	0	0%
2	Le parece correcto cumplir con las reglas que impone el gobierno frente al COVID-19.	57	71%	19	24%	3	4%	1	1%	0	0%
3	Se interesa por realizar las recomendaciones de cuidado evitando tocarse ojos, nariz y boca al salir.	69	86%	10	13%	0	0%	1	1%	0	0%
4	Le parece correcto cumplir con el distanciamiento social de 2 metros	58	73%	20	25%	1	1%	1	1%	0	0%
5	Está conforme con el aforo limitado en centros públicos como restaurantes o tiendas	56	70%	20	25%	3	4%	1	1%	0	0%
6	Está conforme con el toque de queda decretado por el gobierno	53	66%	15	19%	10	13%	1	1%	1	1%
7	Se interesa por prevenir situaciones en las cuales pudiera infectarse como reuniones familiares o sociales	51	64%	26	33%	1	1%	2	3%	0	0%
8	Considera que la prevención es mejor solución que la medicación frente al COVID-19	54	68%	21	26%	2	3%	2	3%	1	1%
9	Está de acuerdo con el uso de careta facial en los medios de transporte público	50	63%	23	29%	6	8%	1	1%	0	0%
10	Se siente prefiriendo quedarse en casa	46	58%	29	36%	4	5%	1	1%	0	0%

**Fuente.** Elaboración propia

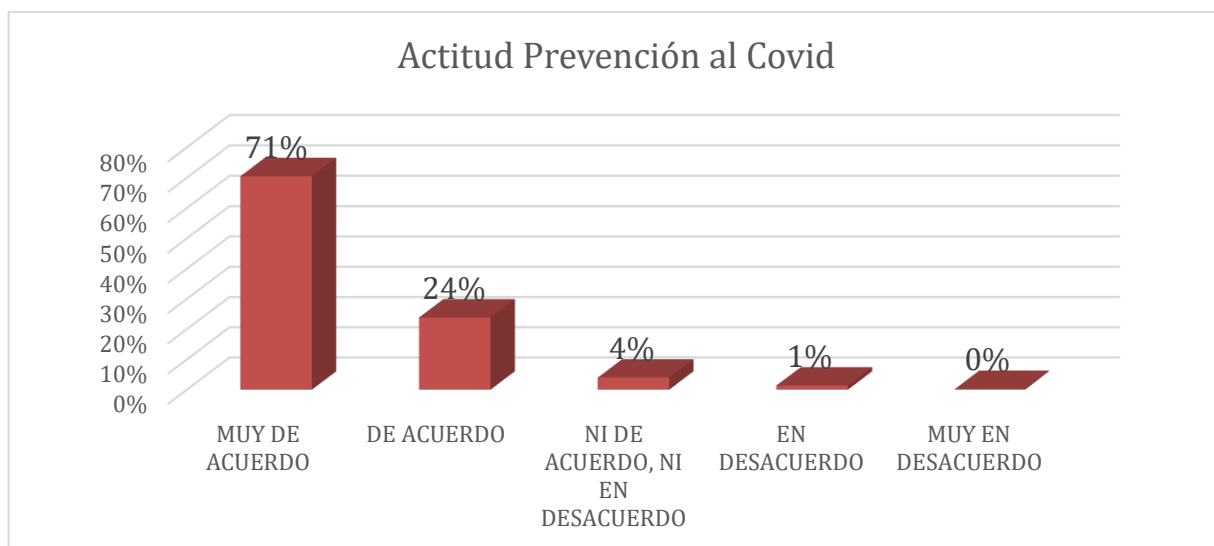
**Figura 4. ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19**



**Fuente.** Elaboración propia

**Interpretación:** 88 % se interesa por el cuidado de salud y de su familia y 88% cumple con el distanciamiento social y 86 y 71% están muy de acuerdo con las actitudes frente al covid -19

**Figura 5. ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19**



**INTERPRETACIÓN:** Que el 71% está muy de acuerdo con las actitudes de prevención de Covid – 19 en el AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021

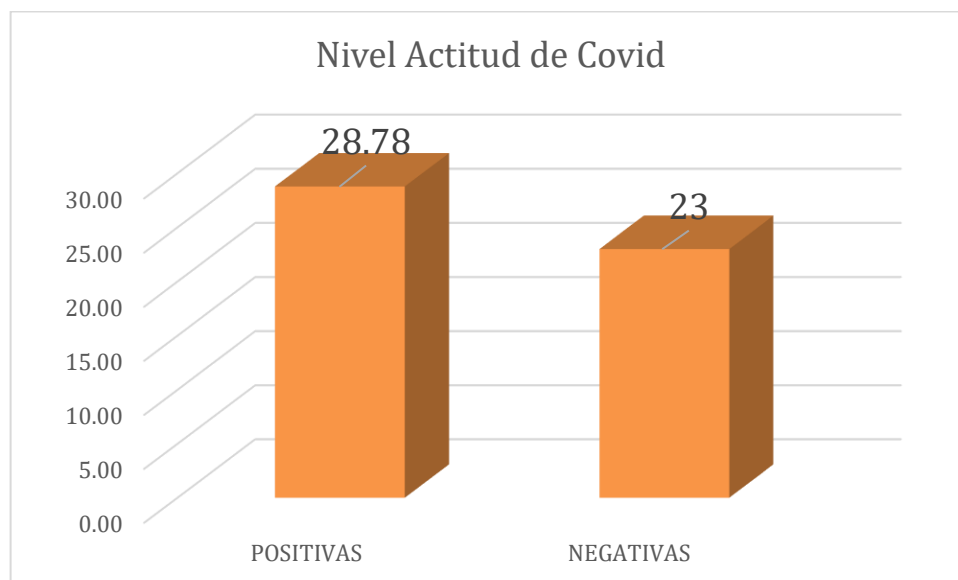
**Tabla 4. NIVEL DE ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19**

PREGUNTAS			
N°		POSITIVAS	NEGATIVAS
1	Se interesa por el cuidado de usted y su familia.	35	
2	Le parece correcto cumplir con las reglas que impone el gobierno frente al COVID-19.	28.5	



3	Se interesa por realizar las recomendaciones de cuidado evitando tocarse ojos, nariz y boca al salir.	34.5
4	Le parece correcto cumplir con el distanciamiento social de 2 metros	29
5	Está conforme con el aforo limitado en centros públicos como restaurantes o tiendas	28
6	Está conforme con el toque de queda decretado por el gobierno	26.5
7	Se interesa por prevenir situaciones en las cuales pudiera infectarse como reuniones familiares o sociales	25.5
8	Considera que la prevención es mejor solución que la medicación frente al COVID-19	27
9	Está de acuerdo con el uso de careta facial en los medios de transporte publico	25
10	Se siente prefiriendo quedarse en casa	23
PROMEDIO		28.777778
		23

**Figura 6.** NIVEL DE ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19



**INTERPRETACIÓN:** Que el nivel de actitud sobre prevención del Covid -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 28.78 que está en nivel positivo.

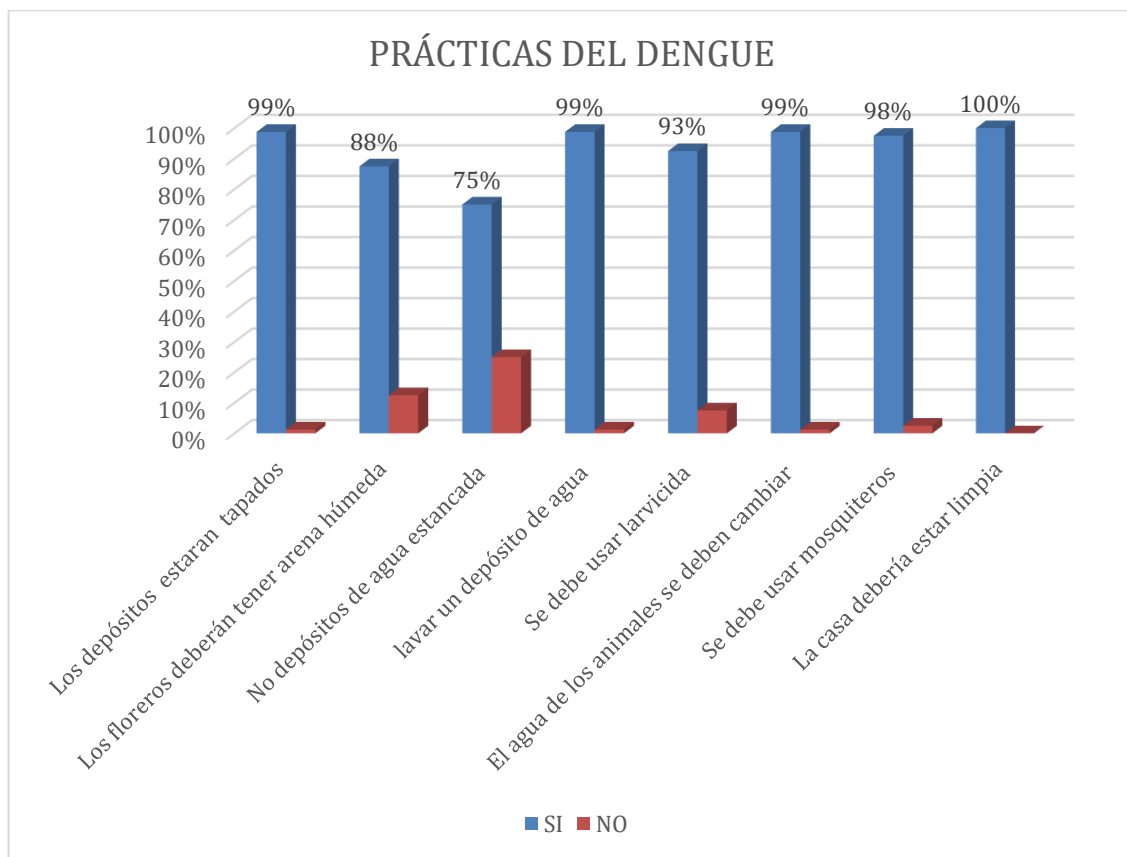
**Tabla 5.** PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO

INDICADORES	SI		NO		TOTAL
	F	%	F	%	
Los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados	79	99%	1	1%	80
Los floreros que contiene agua deberán tener arena húmeda	70	88%	10	13%	80
No se debería observar depósitos de agua estancada en el hogar.	60	75%	20	25%	80
Al pedirle que lave un depósito de agua lo hace correctamente	79	99%	1	1%	80

Se debe usar larvicida (abate) en tanques o pozos que tienen en el hogar.	74	93%	6	8%	80
El agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente.	79	99%	1	1%	80
Se debe usar mosquiteros o telas metálicas que cúbranlas aberturas del hogar.	78	98%	2	3%	80
La casa debería estar limpia y sin presencia de basura	80	100%		0%	80

Fuente. Elaboración propia

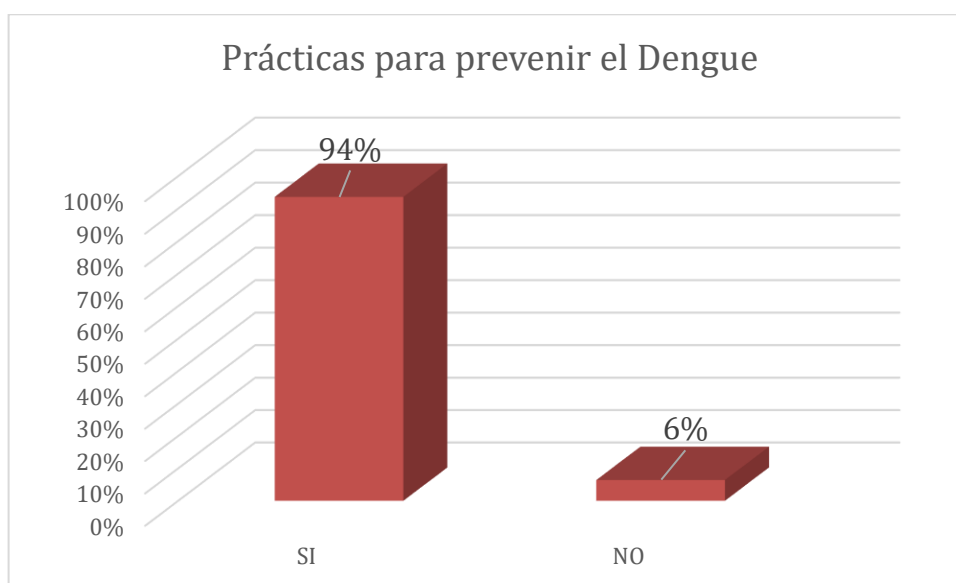
Figura 7. PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO



Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** El 99% dicen que los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados, 99% del agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente y las demás actitudes fluctúan entre el 75% y 85% de las practicas frente al dengue, por lo tanto, podemos decir que tienen buenas actitudes de prevención frente al dengue.

**Figura 8.** PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO



**INTERPRETACIÓN:** Que el 94% si practican prevención de dengue en el AAHH  
Portada De Manchay Ampliacion 1 – Pachacamac – Lima 2021

**Tabla 6.** NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO

INDICADORES	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
-------------	-------	---------	------------

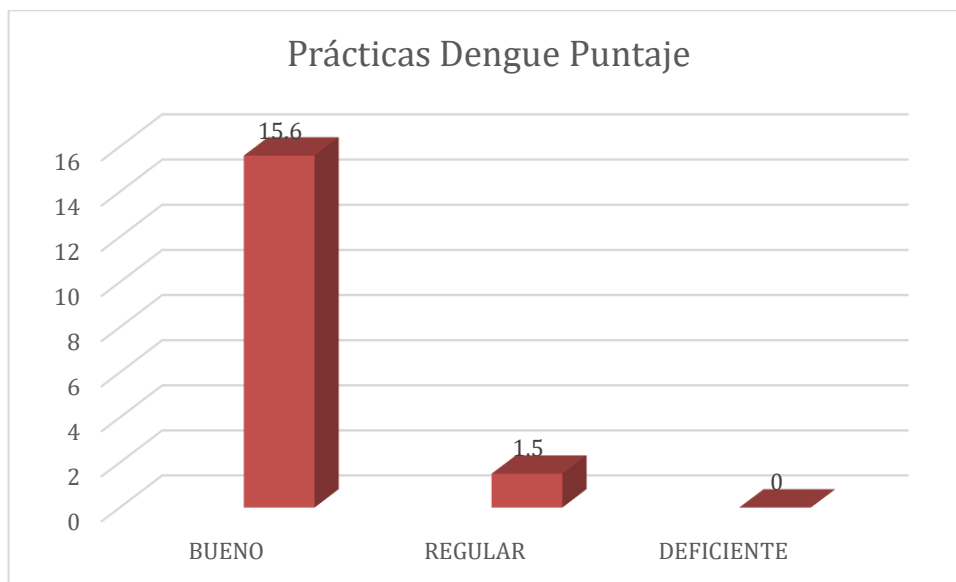
---

Los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados	15.8	0	0
Los floreros que contiene agua deberán tener arena húmeda	14	0	0
No se debería observar depósitos de agua estancada en el hogar.		12	0
Al pedirle que lave un depósito de agua lo hace correctamente	15.8	0	0
Se debe usar larvicida (abate) en tanques o pozos que tienen en el hogar.	14.8	0	0
El agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente.	15.8	0	0
Se debe usar mosquiteros o telas metálicas que cubran las aberturas del hogar.	15.6	0	0

La casa debería estar limpia y sin presencia de basura	16	0	0
--	----	---	---

PROMEDIO	15.6	1.5	0
----------	------	-----	---

**Figura 9.** NIVEL DE PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL DENGUE



**INTERPRETACIÓN:** Que el nivel de prácticas para prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 15.6 que es bueno.

**Tabla 7. ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE**

INDICADORES	MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
N°											
1	Se considera los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados.										
	75	94%	4	5%	1	1%	0	0%	0	0%	80
2	¿Los depósitos de agua deberían ser cambiados como máximo a los 3 días?										
	55	69%	23	29%	2	3%		0%		0%	80
3	Es importante la participación en las campañas para la prevención del dengue en la comunidad.										
	65	81%	14	18%	1	1%	0	0%	0	0%	80
4	El larvicida ayuda a eliminar las larvas del mosquito trasmisor del dengue en su hogar.										
	55	69%	22	28%	3	4%	0	0%	0	0%	80
5	Considera que los depósitos de agua deben ser escobillados al lavarse.										
	65	81%	13	16%	2	3%		0%		0%	80

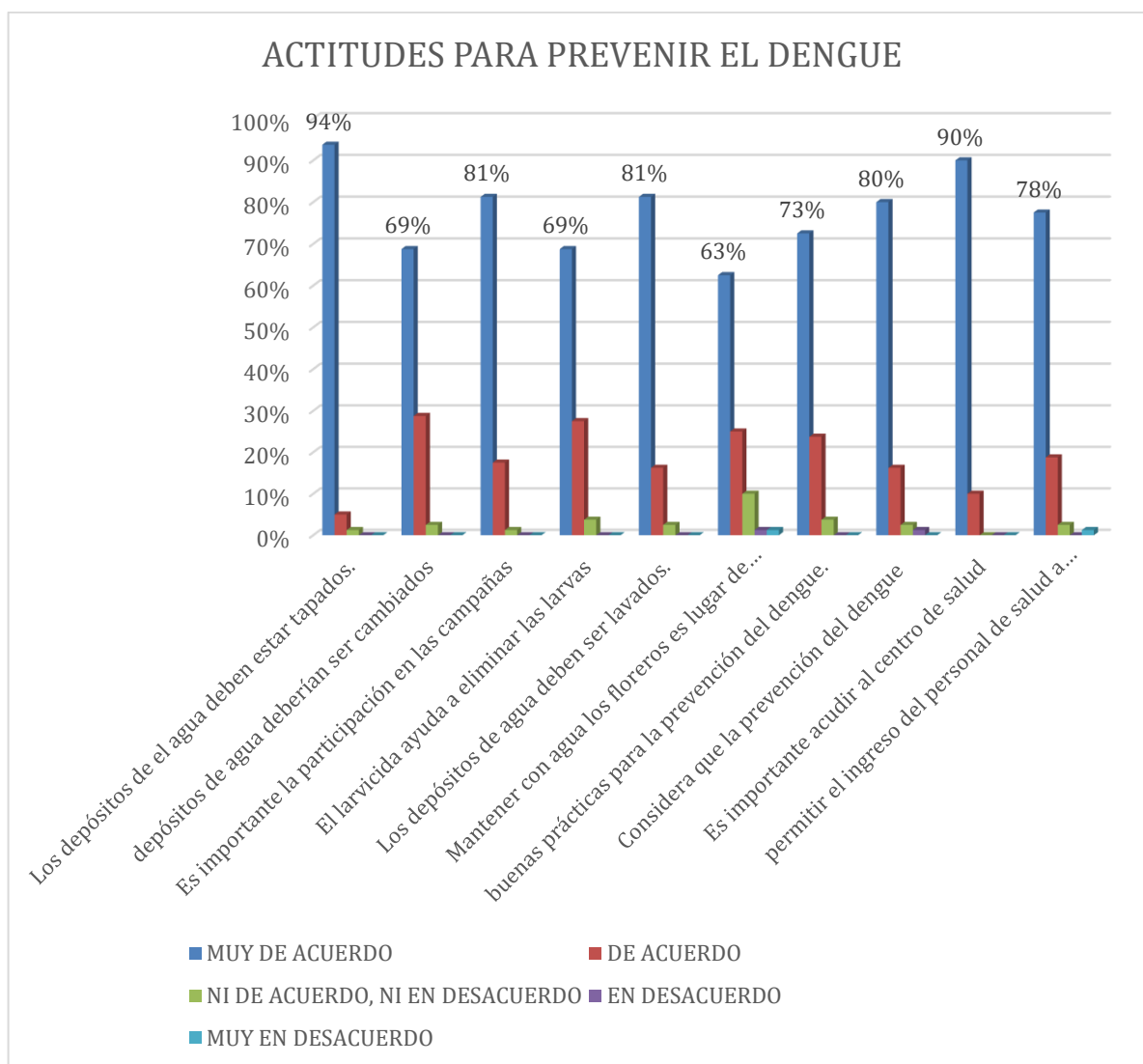
6	Mantener con agua los floreros es lugar de reproducción del Aedes.	50	63%	20	25%	8	10%	1	1%	1	1%	80
7	Usted es una persona que posee buenas prácticas para la prevención del dengue.	58	73%	19	24%	3	4%	0	0%	0	0%	80
8	Considera que la prevención del dengue depende de usted y las familias a cargo	64	80%	13	16%	2	3%	1	1%		0%	80
9	¿Es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta?	72	90%	8	10%	0	0%	0	0%	0	0%	80
10	¿Piensa usted que las familias deben permitir el ingreso del personal de salud a inspeccionar los depósitos de agua?	62	78%	15	19%	2	3%	0	0%	1	1%	80

---

**Fuente.** Elaboración propia

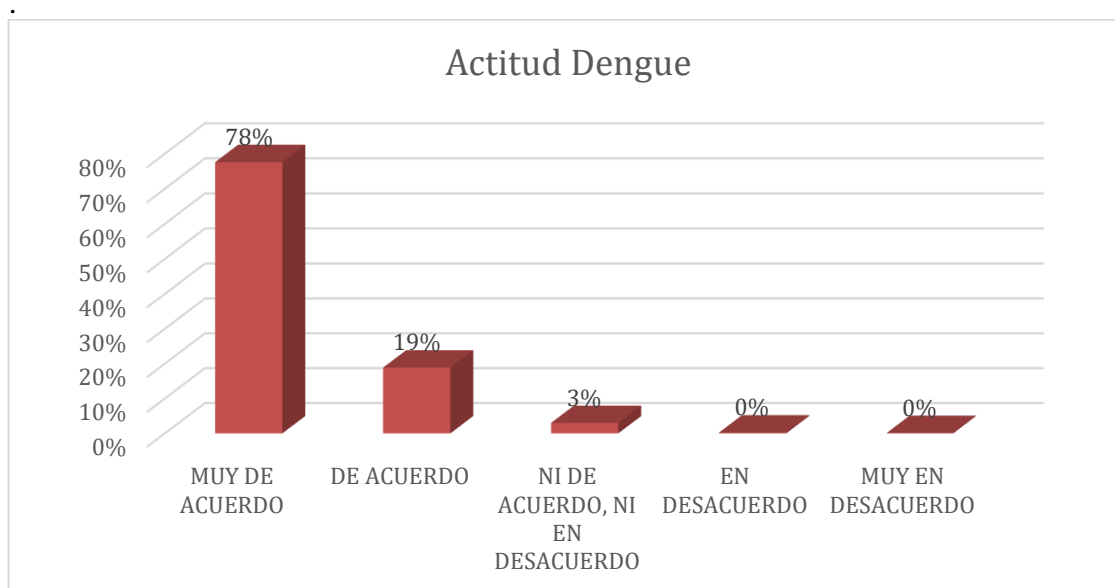


**Figura 10. ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE**



**Interpretación:** El 94% considera que los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados y el 90% piensa que es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta y las demás actitudes fluctúan de 63% a 81% quiere decir que tienen buenas actitudes para prevenir el dengue.

**Figura 11. ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE**



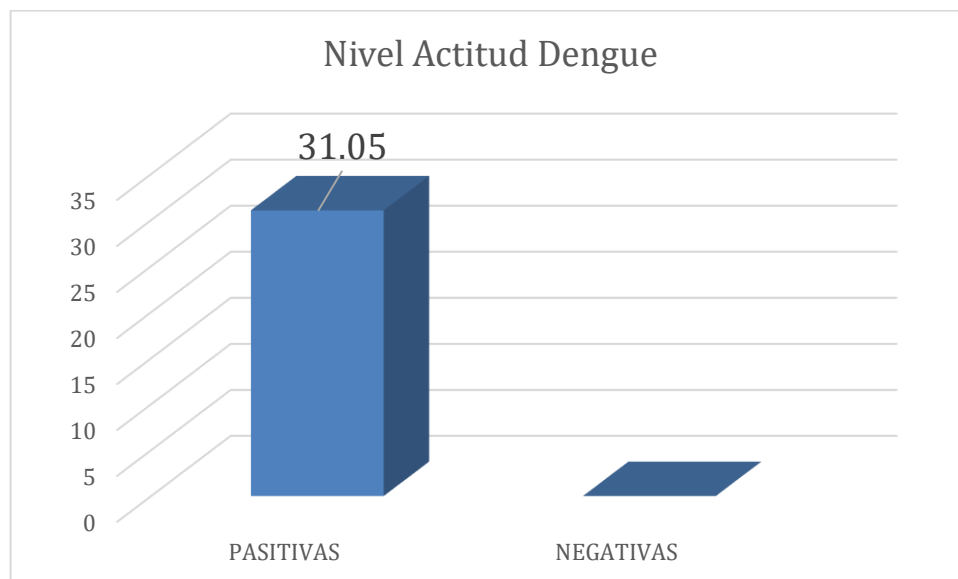
**INTERPRETACIÓN:** Que el 78% está muy de acuerdo con las actitudes de prevención del Dengue en el AAHH Portada De Manchay Ampliacion 1 – Pachacamac – Lima 2021

**Tabla 8. NIVEL DE ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE**

INDICADORES			
N°		Positivo	Negativas
1	Se considera los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados.	37.5	0
2	¿Los depósitos de agua deberían ser cambiados como máximo a los 3 días?	27.5	0

3	Es importante la participación en las campañas para la prevención del dengue en la comunidad.	32.5	0
4	El larvicida ayuda a eliminar las larvas del mosquito trasmisor del dengue en su hogar.	27.5	0
5	Considera que los depósitos de agua deben ser escobillados al lavarse.	32.5	0
6	Mantener con agua los floreros es lugar de reproducción del Aedes.	25	0
7	Usted es una persona que posee buenas prácticas para la prevención del dengue.	29	0
8	Considera que la prevención del dengue depende de usted y las familias a cargo	32	0
9	¿Es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta?	36	0
10	¿Piensa usted que las familias deben permitir el ingreso del personal de salud a inspeccionar los depósitos de agua?	31	0
<b>PROMEDIO</b>		<b>31.05</b>	<b>0</b>

**Figura 12. NIVEL DE ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE**



**INTERPRETACIÓN:** Que el nivel de actitud sobre prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 31.05 que son positivas.

#### IV. DISCUSIÓN

En la figura 3 en el nivel de prácticas sobre prevención del Covid -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 el promedio es 15.5 que está en nivel de Bueno. **En la figura 1 se observa** que el 100% se lavan las manos por más de 30 segundo y utilizan mascarillas y que las demás prácticas de prevención del covid -19 fluctúan de 81.25% y 97.50% con ello podemos decir que tiene buenas prácticas de prevención frente al covid -19. Y en figura 12 el nivel de actitud sobre prevención del Covid -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 28.78 que está en nivel positivo. Los resultados son semejantes al estudio de **Rios C (2020)** realizo el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea”. La puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE: 1,51), lo que sugiere una tasa general correcta del 62% ( $7,45 / 12 * 100$ ) en esta prueba de conocimientos. La mayoría de los encuestados coincidió en que COVID-19 finalmente se controlará con éxito

(66,28%), la gran mayoría de los participantes no había visitado ningún lugar concurrido (88,35%) y llevaba máscaras al salir (74,31%) en los últimos días.<sup>7</sup>

En Figura 7 : El 99% dicen que los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados, 99% del agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente y las demás actitudes fluctúan entre el 75% y 85% de las practicas frente al dengue, por lo tanto, podemos decir que tienen buenas actitudes de prevención frente al dengue. En la figura 10 El 94% considera que los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados y el 90% piensa que es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta y las demás actitudes fluctúan de 63% a 81% quiere decir que tienen buenas actitudes para prevenir el dengue los resultados son semejantes con **Benítez L et al. (2020)**, efectuaron la investigación: “Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia” . El 7% saben que la enfermedad del dengue es causada por un virus y menos del 40% reconocen otros síntomas diferentes a la fiebre. El 31% practica la eliminación de criaderos y el 58% fumiga como estrategias de control. El 73% percibe el riesgo de dengue. Figura 10 el 94% considera que los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados y el 90% piensa que es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta y las demás actitudes fluctúan de 63% a 81% quiere decir que tienen buenas actitudes para prevenir el dengue. Y figura 12 muestra el nivel de actitud sobre prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 que el promedio es 31.05 que son positivas. En la tabla 7 se muestra el nivel de prácticas para prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 que el promedio es 15.6 que es bueno. Los resultados son semejantes con **Sermiento D et al. (2019)**, efectuaron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en alumnos de escuelas rurales de Colombia”. Los alumnos reconocieron variables de conocimiento como los síntomas (fiebre, dolor de huesos), vía de transmisión (picaduras de mosquitos) y criaderos de mosquitos (tanques de agua descubiertos, desechos sólidos). Los puntajes promedio en actitud fueron

altos en ambos municipios, lo que indica una percepción bien desarrollada de la gravedad de la enfermedad. <sup>10</sup>

En Tabla 8 se observa que el nivel de actitud sobre prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 que el promedio es 31.05 que son positivas. Y en la Tabla 6 que el nivel de prácticas para prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 15.6 que es bueno. Resultados que son semejantes con **Toscano C (2019)**, desarrollaron la investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE DENGUE DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD INFANTAS DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD NORTE, ENERO 2019” Conclusión que lleva esta investigación es que el personal del centro de salud tienen un conocimiento alto más del 50%, en las actitudes el 100% y en prácticas el 94.7% sobre el dengue, habiéndose concluido que, siendo un tema tan importante en el control de esta enfermedad, es un resultados aliciente para el bienestar de la población que se tiene a cargo y continuar disminuyendo las infecciones en nuestra localidad. <sup>14</sup>

**En la Tabla 6 se muestra que** el nivel de prácticas para prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 el promedio es 15.6 que es bueno. Y **En Tabla 8 se observa que** el nivel de actitud sobre prevención del Dengue en el AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 que el promedio es 31.05 que son positivas. Los resultados son semejantes con **Rodríguez C (2016)**, desarrollaron el tema: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI EL PORVENIR-TRUJILLO 2016”. Identificándose que el nivel de conocimiento en 64% fue medio, el nivel de actitud en 80% fue positiva y el nivel de práctica en 54.29% fue regular Por tanto se recomienda que el directos y los docentes, orienten y brinden la información para fortalecer el conocimiento de los alumnos, influenciar en ellos para poder adoptar prácticas saludables para le prevención del dengue<sup>16</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- Las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. son lavarse las manos por más de 30 segundo y utilizan mascarillas y todas las demás mencionadas, podemos decir que tiene buenas prácticas de prevención frente al covid -19 . Y con respecto a las actitudes se interesa por el cuidado de salud y de su familia y cumple con el distanciamiento social y tienen buenas actitudes frente al covid -19. Frente a las prácticas de prevención del dengue dicen que los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados, del agua de los bebederos de los animales se debe cambiar diariamente frente al dengue por lo tanto podemos decir que tienen buenas prácticas de prevención frente al dengue. considera que los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados y el piensa que es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta y las demás actitudes son buenas quiere decir que tienen buenas actitudes para prevenir el dengue.
- Se determinó que el nivel de prácticas sobre prevención del Covid -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 que el promedio es 15.5 por lo tanto está en nivel de Bueno. Y que el nivel de actitud sobre prevención del Covid -19 En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 28.78 que está en nivel positivo.
- Se estableció que el nivel de prácticas para prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 15.6 que podemos concluir que es bueno. Y que el nivel de actitud sobre prevención del Dengue En El AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021 es 31.05 promedio por lo tanto son positivas.

- Detallamos el nivel que las prácticas y actitudes de prevención frente a ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. Que son de niveles buenas y positivas y que la población cumple al detalle en su mayoría de las personas y ponen en práctica de manera responsable para prevenir ambas enfermedades.
- Según los cuadros y gráficos podemos describir que el 95% cumplen con las prácticas de prevención de Covid- 19, que el 71% está muy de acuerdo con las actitudes de prevención de Covid – 19, que el 94% si practican prevención de dengue, que el 78% está muy de acuerdo con las actitudes de prevención del Dengue en el AAHH Portada De Manchay Ampliación 1 – Pachacamac – Lima 2021.



## **VI. RECOMENDACIONES**

- Seguir con buenas prácticas y actitudes para la prevención del COVID – 19 Y DENGUE para no colapsar los centros de salud.
- A los profesionales Químicos Farmacéuticos brindar asesoría farmacéutica en cumplimiento de protocolo y tratamiento con la finalidad de contribuir a mitigar la pandemia COVID-19 y el DENGUE
- A los estudiantes de ciencias de la salud realizar investigaciones de prevención en la comunidad para evitar la propagación de la pandemia COVID-19 y el DENGUE .

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saavedra M, Chiara C, Grandez A, Inga F. COINFECCIÓN ENTRE DENGUE Y COVID-19: NECESIDAD DE ABORDAJE EN ZONAS ENDÉMICAS. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. 2020; 77(1).
2. Cando V, Touriz M, Canfo W, Tobar M. Prevención y control del dengue durante la pandemia de COVID-19. RECIMUNDO. 2020; 4(4).
3. López P, López E, Benavidez I. COVID-19 en la época de dengue. Rev Latin Infect Pediatr. 2020; 33(3).
4. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered. Innovare: Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020; 31.
5. Linarez N, Valladares M. Aprendamos la lección: también frenemos la curva del dengue en tiempos de COVID-19. Innovare: Revista De Ciencia Y tecnología. 2020; 9(1): p. 58-59.
6. Hernández H, Ramiro M, Trejo R. ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el Novel Coronavirus (COVID-19). Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. 2020; 33(1): p. 4-6.
7. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020; 10(2): p. 2307-3349.
8. Santana B, Santana Y, Santana E, Ruiz G, Gonzáles J, Santana L. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de Canarias. Rev Per de Med Exper y Sal Públ. 2020; 38(1).

9. Benítez I, Díaz f, Martínez R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 25(3).
10. Sarmiento D, Matiz M, Jaramillo J, Olano V, Vargas S, Stenstöm T, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de escuelas rurales de una área endémica en Colombia. *Rev Peru Exp Salud Publica*. 2019; 39(3).
11. Almuhanha R, Alobudi A, Alazdi S, Alghamdi H. Knowledge, awareness and attitude towards dengue fever outbreaks in the summer. *Int J Adv Med*. 2018; 5(4): p. 772-775.
12. Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19. *Revista Mvz Córdoba*. 2020; 25(3).
13. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020; 36.
14. Toscano C. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas de la dirección de redes integrales de salud Norte, Enero 2019 Lima; 2019.
15. Quispe K, Zevallos M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de patria, PILCOPATA, CUSCO - 2018 Lima: Licenciadas en Enfermería; 2018.
16. Rodríguez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de la institución educativa Jose Carlos Mariátegui el porvenir- Trujillo 2016 Trujillo: Licenciada en Enfermería; 2016.
17. Gallegos I, Ñañez C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del Dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud de Posope Alto - 2016 Pimentel: Licenciado en Enfermería; 2017.
18. Martínez E. Dengue. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2008; 22(64).
19. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015; 32(1): p. 146-156.
20. Carreto L, Alvarado I, Bandera J, Pavón G, Alejandre A. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Rev Latin Infect Pediatr*. 2020; 33(1): p. 5-9.
21. Llaque P. Infección por el nuevo coronavirus 2019 en niños. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(2): p. 335-340.



## VII. Anexos

### Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>Autor (es):</b>				
<b>Tema:</b> Nivel de prácticas y actitudes para la prevención de COVID-19 y/o dengue en habitantes de una manzana en un distrito de Lima.				
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables y dimensiones</b>	<b>Metodología</b>
<p>- ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021. ?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?</p> <p>2. ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente al dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?</p> <p>3. ¿Cuáles son las prácticas y actitudes de prevención frente a</p>	<p>- Conocer las prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Determinar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.</p> <p>2. Establecer el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al dengue en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.</p> <p>3. Detallar el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente a ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021.</p>	<p>No aplica por ser una investigación descriptiva</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Prácticas de prevención</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prácticas de prevención frente al COVID</li> <li>- Prácticas de prevención frente al dengue</li> <li>- Prácticas de prevención frente a ambas enfermedades</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Actitudes de prevención</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitudes de prevención frente al COVID</li> <li>- Actitudes de prevención frente al dengue</li> <li>- Actitudes de prevención frente a ambas enfermedades</li> </ul>	<p><b>Método de la investigación:</b> Científico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b> La población es 100 habitantes</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra representativa será de 80 habitantes</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Instrumento</b> Test de actitudes Lista de cotejo</li> <li>- <b>Técnicas de procesamiento de información:</b> El dato se ingresa y analiza utilizando SPSS-21.</li> </ul>

ambas enfermedades en el AAHH portada de Manchay ampliación 1, Pachacamac – Lima 2021?				
--	--	--	--	--

## ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

### PRÁCTICAS Y ACTITUDES EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 Y/O DENGUE EN EL AAHH PORTADA DE MANCHAY AMPLIACION 1 – PACHACAMAC – LIMA 2021.

#### ENUNCIADO:

El presente cuestionario es voluntario y anónimo; se solicita ser honesto al responder cada una de las preguntas, los resultados permitirán obtener información.

**OBJETIVO:** Conocer el nivel de prácticas y actitudes de prevención frente al COVID-19 y/o dengue en habitantes de una manzana en un distrito de Lima.

#### I. PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 LISTA DE COTEJO

	SI	NO
1.- Realiza el lavado de manos con agua y jabón por más de 30 segundos		
2.- Utiliza mascarilla cubriendo nariz y boca		
3.- Respeta el distanciamiento social de 2 metros		
4.- Evita las reuniones familiares y/o eventos con varias personas		
5.- Sale de casa cuando es necesario		
6.- Utiliza careta facial al utilizar el transporte publico		
7.- Respeta el aforo máximo permitido en los establecimientos públicos		
8.- Respeta los toques de queda establecidos por el gobierno.		

## II. ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19

Puntaje de cada alternativa: Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) Muy en desacuerdo (0)

PREGUNTAS	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
1. Se interesa por el cuidado de usted y su familia.					
1. Le parece correcto cumplir con las reglas que impone el gobierno frente al COVID-19.					
2. Se interesa por realizar las recomendaciones de cuidado evitando tocarse ojos, nariz y boca al salir.					
3. Le parece correcto cumplir con el distanciamiento social de 2 metros					
4. Está conforme con el aforo limitado en centros públicos como restaurantes o tiendas					
5. Está conforme con el toque de queda decretado por el gobierno					
6. Se interesa por prevenir situaciones en las cuales pudiera infectarse como reuniones familiares o sociales					
7. Considera que la prevención es mejor solución que la medicación frente al COVID-19					



8. Está de acuerdo con el uso de careta facial en los medios de transporte publico					
9. Se siente prefiriendo quedarse en casa					

### III. PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE LISTA DE COTEJO

	SI	NO
1.- Los depósitos en los que se almacena el agua deberán estar correctamente tapados		
2.- Los floreros que contiene agua deberán terne arena húmeda		
3.- No se debería observar depósitos de agua estancada en el hogar.		
4.- Al pedirle que lave un depósito de agua lo hace correctamente		
5.- Se debe usar larvicida (abate) en tanques o pozos que tienen en el hogar.		
6.- El agua de los bebederos de los animales se deben cambiar diariamente.		
7.- Se debe usar mosquiteros o telas metálicas que cúbranlas aberturas del hogar.		
8.- La casa debería estar limpia y sin presencia de basura		

### IV. ACTITUDES PARA PREVENIR EL DENGUE

Puntaje de cada alternativa: Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) Muy en desacuerdo (0)

<b>PREGUNTAS</b>	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
1. Se considera los depósitos donde se almacena el agua deben estar siempre tapados.					
2. ¿Los depósitos de agua deberían ser cambiados como máximo a los 3 días?					
3. Es importante la participación en las campañas para la prevención del dengue en la comunidad.					
4. El larvicida ayuda a eliminar las larvas del mosquito trasmisor del dengue en su hogar.					
5. Considera que los depósitos de agua deben ser escobillados al lavarse.					
6. Mantener con agua los floreros es lugar de reproducción del Aedes.					
7. Usted es una persona que posee buenas prácticas para la prevención del dengue.					
8. Considera que la prevención del dengue depende de usted y las familias a cargo					
9. ¿Es importante acudir al centro de salud si presenta síntomas como dolor de cabeza, dolor ocular, dolor muscular intenso y fiebre alta?					

10. ¿Piensa usted que las familias deben permitir el ingreso del personal de salud a inspeccionar los depósitos de agua?					
--	--	--	--	--	--

**Anexo 3.** Validación de instrumento

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

Muy buena

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy Buena

Nombre y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire

DNI N° : 40126133

Teléfono/Celular: 978514440

Dirección domiciliaria : Jr. Inca Ripac No 120

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Investigación y docencia superior




---

-----

Firma

Lugar y Fecha: 28 setiembre 2021

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

Muy buena

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy Buena

Nombre y Apellidos : -----

DNI N° : -----

Teléfono/Celular: -----

Dirección domiciliaria : -----

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : -----

Mención : -----

-----  
Firma

Lugar y Fecha: 02 de octubre 2021

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

Muy buena

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy Buena

Nombre y Apellidos : -----

DNI N° : -----

Teléfono/Celular: -----

Dirección domiciliaria : -----

Título Profesional : -----

Grado Académico : -----

Mención : -----

-----

Firma

Lugar y Fecha: 30 setiembre 2021

## Anexo 4. Testimonios fotográficos

90 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen    Pregunta    Individual

Nombre

90 respuestas

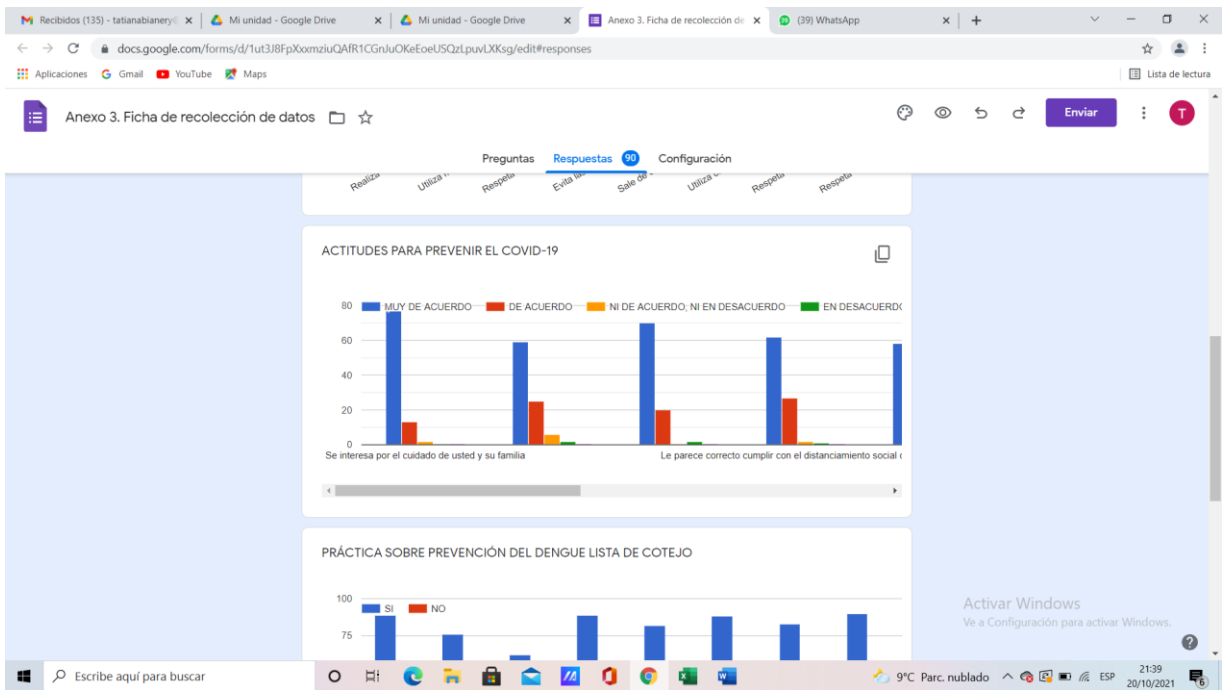
Isabel Quispe
Elmer Palomino
Emilia
Susan Palomino Cristóbal
Gabriela
Soledad Cristóbal de Javier
Anel carrasco
Dora caldas samame

PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 LISTA DE COTEJO

Práctica	SI (%)	NO (%)
Realiza el...	95	5
Utiliza ma...	85	15
Respeto el...	75	25
Evita las f...	75	25
Salvo de ca...	80	20
Utiliza car...	65	35
Respeto el...	80	20
Respeto lo...	85	15

ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19

Actitud	MUY DE ACUERDO (%)	DE ACUERDO (%)	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO (%)	EN DESACUERDO (%)
Realiza el...	85	10	5	0
Utiliza ma...	60	20	15	5
Respeto el...	70	15	10	5
Evita las f...	70	15	10	5
Salvo de ca...	70	15	10	5
Utiliza car...	60	20	15	5
Respeto el...	60	20	15	5
Respeto lo...	60	20	15	5



Recibidos (135) - tatanabianery | Mi unidad - Google Drive | Mi unidad - Google Drive | Anexo 3. Ficha de recolección de | (39) WhatsApp

docs.google.com/forms/d/1ut3J8FpXxmziUQAFR1CGnuOKeEoeUSQz1puvLXXsg/edit#response=ACYDBNhf40CkVeeQkvz-j9-C-jRbmdJfK0o5aBaZARUJDHu35sp\_GCDYXKZ3QqB5wS8yEs

Aplicaciones | Gmail | YouTube | Maps

Anexo 3. Ficha de recolección de datos

Preguntas | **Respuestas** 90 | Configuración

\*Obligatorio

Nombre \*

Marisela fukuda flores

PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 LISTA DE COTEJO \*

	SI	NO
Realiza el lavado de manos con agua y jabón	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza mascarilla cubriendo nariz y boca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respeto el distanciamiento social de 2 metros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evita las reuniones familiares y/o eventos con varias personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sale de casa cuando es necesario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

9°C Parc. nublado | 21:40 | 20/10/2021

Recibidos (135) - tattanabianery | Mi unidad - Google Drive | Mi unidad - Google Drive | Anexo 3. Ficha de recolección de datos | (39) WhatsApp

docs.google.com/forms/d/1ut3J8FpXoxmziUQAFR1CGnuOkeEoeUSQzLpuvLXKsg/edit#response=ACYDBNHF4OckvEeQkvz-j9-C-jRbmDjFko0SaBaZARUjDHu35sp\_GCDYXKZ3QqB5w58YaEs

Aplicaciones Gmail YouTube Maps

Anexo 3. Ficha de recolección de datos

Preguntas Respuestas 90 Configuración

**ACTITUDES PARA PREVENIR EL COVID-19 \***  
 Puntaje de cada alternativa: Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) Muy en desacuerdo (0)

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
Se interesa por el cuidado de usted y su familia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le parece correcto cumplir con las reglas que impone el gobierno frente al COVID-19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se interesa por realizar las recomendaciones de cuidado evitando tocarse ojos, nariz y boca al salir.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le parece correcto cumplir					

Activar Windows  
 Ve a Configuración para activar Windows.

9°C Parc. nublado 21:40 20/10/2021



