

ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE, EN EL MUNICIPIO DE DIBULLA-GUAJIRA, CORREGIMIENTO MINGUEO

Estudio CAP sobre dengue en el municipio de Dibulla-Guajira, Colombia.

Hernández Cervantes-Cristal¹

Olavarria Cotes-Audry¹

Mejía Chacón-Martha¹

¹Enfermera. Estudiante Especialización en Epidemiología, Universidad
Cooperativa de Colombia, Seccional Santa Marta.



Resumen:

Objetivo: El estudio tuvo como objeto identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sobre dengue en habitantes de un corregimiento de la Guajira. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo descriptivo transversal en 202 sujetos residentes en un corregimiento de la Guajira; el muestreo probabilístico, aleatorio por conglomerados. **Resultados:** Se evidenció que el nivel más común de escolaridad en los participantes corresponde a secundaria, alcanzando en el sexo femenino el 65% y en el sexo masculino 48%; así mismo, el nivel universitario es el más bajo en la muestra y solo el 1% del género femenino. El 97% manifestaron conocer el Dengue, el 76% manifestaron haber recibido algún tipo de información sobre las medidas de control, mientras el 17% manifestaron no haber recibido información. El 55% identifican el criadero del vector, frente a un 16% que manifiesta no ser capaz de hacerlo y un 29% que no recuerda cómo hacerlo. Así

mismo, frente a la temporalidad de los últimos 6 meses, el 64% ha hecho control y eliminación de criaderos del vector, mientras que el 36% no lo han hecho. Las visitas de trabajadores de la salud se han registrado en el 52% de los encuestados y el 71% manifiestan haberse acercado a consulta para el cuidado de la salud.

Conclusiones: Se evidenció que la comunidad en su mayoría, conoce los factores de riesgo para contraer el dengue, reconoce los síntomas y las medidas de control y prevención, lo cual es debido, principalmente a la buena gestión que realizan los profesionales de la salud en la zona rural.

Palabras Clave: Dengue, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, Vigilancia Epidemiológica. (Fuente: DeCS)

Abstract:

Objective: The aim of the study was to identify health knowledge, attitudes and practices about dengue in inhabitants of a village in Guajira. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study in 202 subjects resident in a district of La Guajira; Probabilistic sampling, randomized by clusters. **Results:** It was evidenced that the most common level of schooling in the participants corresponds to secondary school, reaching 65% in women and 48% in men; Likewise, the university level is the lowest in the sample and only 1% of the female gender. 97% said they knew Dengue, 76% said they had received some type of information on control measures, while 17% said they had not received information. 55% identify the hatchery of the vector, compared with 16% who say they are not able to do it and 29% who do not remember how to do it. Likewise, compared to the temporality of the last 6 months, 64% have made control and elimination of vector hatcheries,

while 36% have not done so. The visits of health workers have been registered in 52% of the respondents and 71% say they have approached a consultation for health care. **Conclusions:** It was evidenced that the community in its majority, knows the risk factors for contracting dengue, recognizes the symptoms and the control and prevention measures, which is due, mainly, to the good management carried out by health professionals in The rural area.

Key words: Dengue, Health Knowledge, Attitudes and Health Practice, epidemiology.-Source (MeSH)

INTRODUCCIÓN

El dengue es un virus de la familia *Flaviviridae*, género *Flavivirus*, transmitido por mosquitos que prevalece en los trópicos y subtrópicos; infecta a aproximadamente 390 millones de personas cada año (1)(2) . Se conocen cuatro serotipos distintos del virus: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4(3). Esta enfermedad tiene un alto impacto epidemiológico, social y económico, considerado como un problema creciente en salud pública a nivel global (3). Cerca de 3900 millones de seres humanos están en alto riesgo de adquirir la infección en más de 128 países endémicos situados en zonas de clima tropical y subtropical, con una estimación de 390 millones de infecciones anuales (IC 95%: 284 a 528 millones) siendo las regiones más afectadas son las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental (4)(5)(6).

En Colombia la tasa de incidencia de dengue ha sido fluctuante, con tendencia al incremento a través del tiempo pasando de 143 casos por 100 000 habitantes en riesgo en el año 1978, a 476 casos por 100 000 habitantes en riesgo en el año 2013 (7). La tasa de letalidad por dengue grave se comporta de manera similar; pasando de 1,3 % en el año 1999, a 19 % en el año 2016 (8).

Debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente de la enfermedad, los ciclos epidémicos cada tres años, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave, la circulación simultánea de los cuatro serotipos, la infestación por *Aedes aegypti* en más del 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 msnm, la introducción del vector *Aedes albopictus*; y la urbanización de la población, entre otros macro y microdeterminantes, el dengue en Colombia se constituye en un problema prioritario para la salud pública del país (8)(9).

Durante el año 2018, se notificaron al sistema de información en vigilancia epidemiológica 40121, de los cuales 1360 (3%) fueron reportados en el departamento de la Guajira (9). Actualmente los programas de prevención del dengue consideran un enfoque participativo para el control de esta enfermedad; sin embargo, los programas que brindan información a las personas acerca del

dengue, cuyo propósito es mejorar los conocimientos que se tienen acerca de la enfermedad, no resultan tan eficientes (10), por lo cual, en este estudio se planteó la necesidad de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sobre dengue en habitantes de un corregimiento de la Guajira.

MATERIALES Y METODOS

Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo transversal en 202 sujetos residentes en un corregimiento de la Guajira, que según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, a través del censo general 2005, y su proyección a 2018 tendría una población de 36.636 habitantes.

La muestra se definió teniendo en cuenta el número aproximado de viviendas del corregimiento, estimado en 800, con un riesgo a priori del 25% y una frecuencia esperada del 50 %, calculada utilizando Netquest - Statistical Calculators de muestras para proporciones (11). El muestreo fue probabilístico, aleatorio por conglomerados; las calles fueron las unidades de primera etapa, las viviendas se consideraron como unidades segunda etapa y un sujeto, hombre o mujer por cada vivienda, se consideró la unidad de análisis.

Se aplicó la encuesta denominada “Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue”, que midió las variables sociodemográficas, sexo, edad, escolaridad y aseguramiento, así como los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre dengue. La encuesta tipo CAP fue tomada de un instrumento validado para el país, por los autores (12)(13).

La encuesta CAP incluyó preguntas de conocimientos sobre el agente causal del dengue, la transmisión de la enfermedad, signos de la enfermedad; se interrogó sobre las prácticas alrededor de la prevención del dengue, medidas de control vectorial, y sobre las actitudes para recibir educación sanitaria y participar en actividades comunitarias alrededor de la prevención de esta enfermedad.

Se utilizó el software IBM® SPSS Statistics® para el análisis de los datos, las variables se presentan en frecuencias absolutas y relativas, con un intervalo de confianza del 95 %.

Esta investigación se considera sin riesgo según la Resolución 008430 de 1996 y cada participante firmó el consentimiento informado.

RESULTADOS

Se aplicaron 202 encuestas distribuidas de manera aleatoria por conglomerados, tomando las calles como unidades de primera etapa, las viviendas se consideraron como unidades segunda etapa y un sujeto, hombre o mujer por cada vivienda, se consideró la unidad de análisis. De los 202 individuos encuestados el 71% (144) pertenecían al sexo femenino (mediana=34) y el 29% (58) al sexo masculino (mediana=35).

Se evidenció que el nivel más común de escolaridad corresponde a secundaria, alcanzando en el sexo femenino el 65% (n=93) y en el sexo masculino 48% (n=28); así mismo, el nivel universitario es el más bajo en la muestra y solo el 1% (n=2) del género femenino, refirió tenerlo. De igual manera se evidencio que el 99% (n=201) encuestados se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en sus diferentes regímenes, siendo el régimen subsidiado el que soporta el grueso de la muestra, registrando el 81% (n=116) de las afiliaciones del sexo femenino y el 66% (n=38) del sexo masculino. En cuanto a la raza o etnia, la mayoría de los individuos encuestados se identifican principalmente con grupos blancos e indígenas, con un 68% (98) el sexo femenino y un 48% (n=28) el sexo masculino y un 23% (n=33) el sexo femenino y un 40% el sexo masculino, respectivamente (Tabla 1).

Tabla 1.
a estudio
CAP.
de
Guajira,

Socio-demográficas	Femenino	%	Masculino	%
Sexo	144	71%	58	29%
Escolaridad				
Ninguno	5	3%	4	7%
Primaria	22	15%	14	24%
Secundaria	93	65%	28	48%
Técnico	20	14%	10	17%
Tecnólogo	2	1%	2	3%
Universitario	2	1%	-	-
Afiliación al sistema general de seguridad social por régimen				
No está afiliado(a)	1	1%	-	-
Reg. Contributivo	27	19%	20	34%
Reg. Subsidiado	116	81%	38	66%

Variables
encuesta
Municipio
Dibulla-

corregimiento Mingueo, 2018.

	Raza o etnia			
Afrocolombiano	5	3%	3	5%
Blanco	98	68%	28	48%
Indígena	33	23%	23	40%
Otra	8	6%	4	7%

Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

Al agrupar la encuesta en quinquenales de edad se evidenció que la aplicación del instrumento, tomó información de la mayoría de grupos etarios para ambos sexos, exceptuando los grupos etarios mayores de 70 años (Tabla 2).

Tabla 2. Participación en encuesta CAP, de acuerdo al sexo y grupos quinquenales de edad en el Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

Edad	Femenino	%	Masculino	%
15 – 19	10	7%	3	5%
20 – 24	27	19%	3	5%
25 – 29	27	19%	5	9%
30 – 34	18	13%	8	14%
35 – 39	22	15%	10	17%
40 – 44	8	6%	6	10%
45 – 49	6	4%	13	22%
50 – 54	2	1%		0%
55 – 59	14	10%	5	9%
60 – 64	6	4%	2	3%
65 – 69	2	1%	2	3%
70 – 74	-	-	1	2%
75 – 79	1	1%	-	-
76 – 79	1	1%	-	-
Total	144	100%	58	100%

Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

El 3% (n=6) de los encuestados, manifestaron desconocer el dengue, mientras que el 97% (n=196) refieren conocerlo, ante la pregunta si habían recibido información con respecto a las medidas de control, el 76% (n=154) reportan haber recibido algún tipo de información sobre dichas medidas, mientras el 17% (n=34) manifiestan no haber recibido información; en cuanto a la identificación del criadero del vector *Aedes Aegypti*, el 55% (n=111) respondieron saber identificarlo, frente a un 16% (n=33) que manifiesta abiertamente no ser capaz de hacerlo y un 29% (n=58) que no recuerda cómo hacerlo (Tabla 3).

Tabla 3. Conocimientos sobre el dengue.

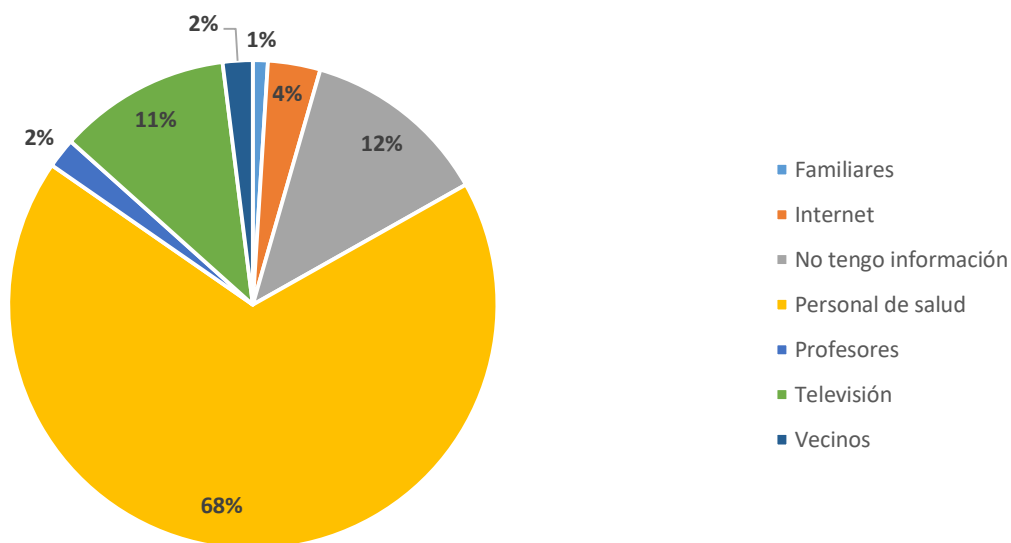
Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue	Si	%	No	%	No recuerda	%	Total	%
¿Conoce usted o ha oído hablar del dengue?	196	97%	6	3%	-	-	202	100%
¿Ha recibido usted alguna información con respecto a las medidas de control?	154	76%	34	17%	14	7%		
¿Sabe cómo se identifica un criadero del vector <i>Aedes Aegypti</i> ?	111	55%	33	16%	58	29%		
¿En los últimos 06 meses ha hecho esta actividad de eliminación de criaderos?	130	64%	72	36%	-	-		
¿En los últimos 06 meses usted ha sido visitado por un trabajador de salud?	106	52%	96	48%	-	-		
¿En los últimos 06 meses ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?	144	71%	58	29%	-	-		
¿Tiene usted alguna sugerencia o inquietud que pueda contribuir a mejorar las condiciones de salud de la comunidad?	169	84%	33	16%	-	-		

Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

Frente a la temporalidad de los últimos 6 meses, los encuestados refieren que el 64% (n=130) ha hecho control y eliminación de criaderos del vector *Aedes Aegypti*, mientras que el 36% (n=72) no lo han hecho. Las visitas de trabajadores de la salud se han registrado en el 52% (n=106) de los encuestados y el 71% (n=144) dicen haberse acercado a consulta para el cuidado de la salud (Tabla 3).

En relación a la información sobre las medidas de control del vector, el 68% (n=137) del total de los encuestados, manifestó haberla recibido del personal de salud, y solo el 14% (11% televisión (n=22) y 3% internet (n=6) manifestó haberla obtenido de medios digitales masivos (Figura 3).

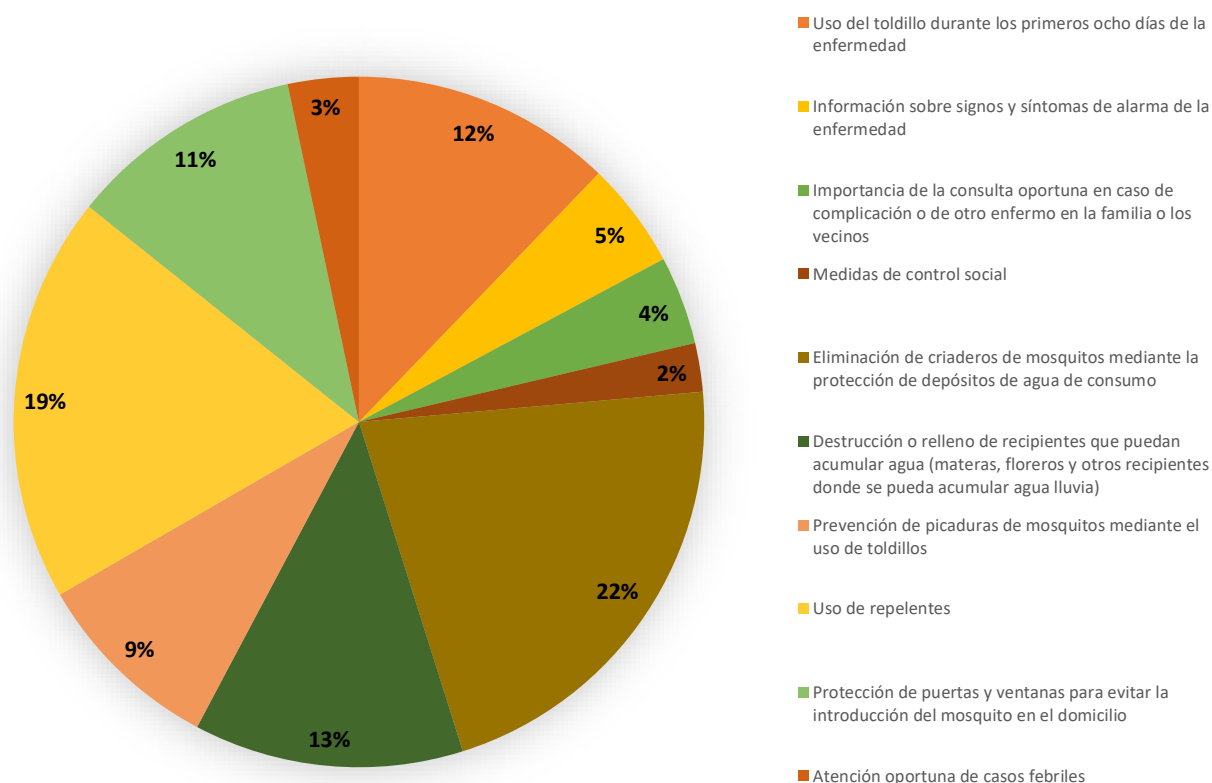
Figura 3. Encuesta CAP sobre dengue, ¿Quién le dio la información? Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.



Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

Los signos y síntomas identificados con mayor frecuencia por los encuestados fueron: fiebre alta 38% (n=76), cefalea intensa (dolor de cabeza) 14% (n=28), dolores musculares y articulares 12% (n=24), hemorragias 11% (n=22) y vomito persistente 6% (n=12) (Figura 4).

Figura 4. Encuesta CAP sobre dengue, signos y síntomas que se consideraron como identificadores de la enfermedad. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

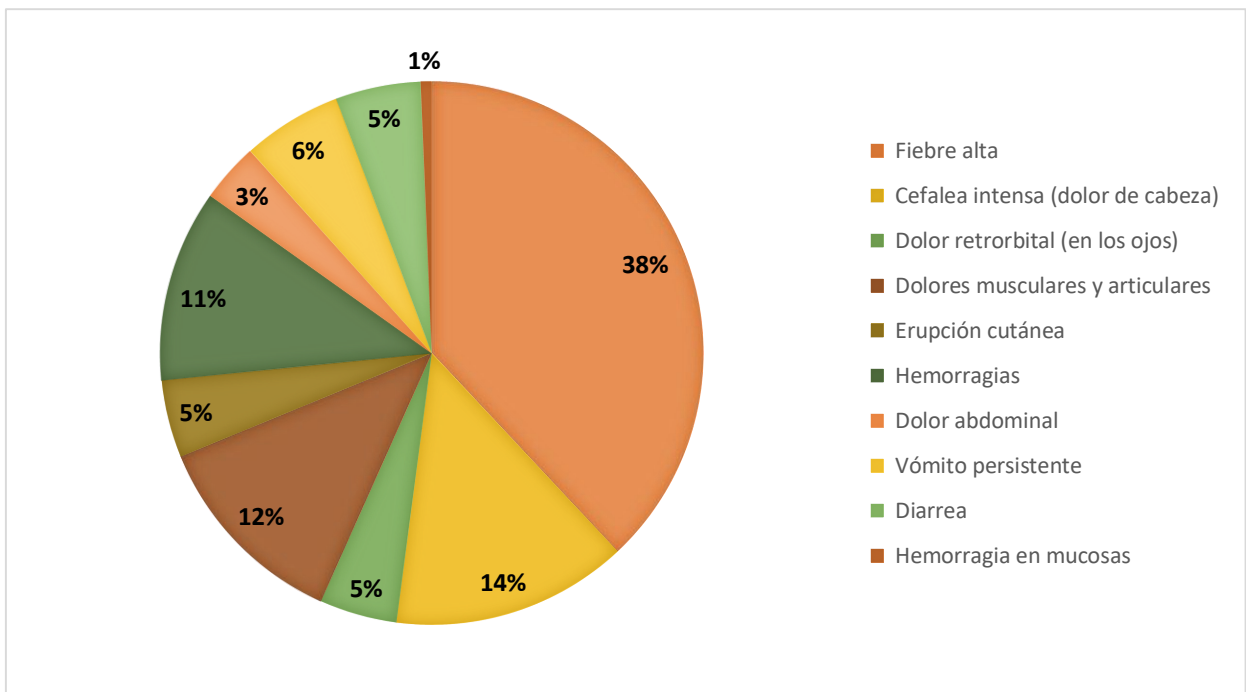


Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

De igual forma, los encuestados identificaron las medidas que conocen para prevenir la transmisión del dengue, siendo la “eliminación de criaderos de mosquitos mediante la protección de depósitos de agua de consumo” la de mayor frecuencia 21%, seguida por el “uso de repelentes” con un 19% y la “destrucción o

relleno de recipientes que puedan acumular agua (materas, floreros y otros recipientes donde se pueda acumular agua lluvia)” con un 13% (Figura 5).

Figura 5. Encuesta CAP sobre dengue, medidas de control identificadas para prevenir la transmisión de la enfermedad. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.



Fuente: Encuesta CAP. Municipio de Dibulla-Guajira, corregimiento Mingueo, 2018.

DISCUSIÓN

De los 202 individuos encuestados el 71% pertenecían al sexo femenino (mediana=34) y el 29% al sexo masculino (mediana=35), lo cual difiere del censo nacional 2005 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE – quien ubica la población femenina en el municipio de Dibulla en 51.8% (14); sin embargo, se acerca a los resultados presentados por Cáceres M. et al. donde el 80,6% de los encuestados pertenecían al sexo femenino, al igual que los resultados publicados por Castañeda O. et al. con 62.5% de los encuestados hacían parte del sexo femenino (12)(13).

Se evidenció que el nivel más común de escolaridad corresponde a secundaria, alcanzando en el sexo femenino el 65% y en el sexo masculino 48%; así mismo, el nivel universitario es el más bajo en la muestra y solo el 1% del género femenino, refirió tenerlo, lo cual es sobrepasa los valores reportados por el DANE en el cual refiere que el grado de escolaridad más común en el departamento de la Guajira, es el secundario con un 36.4% de la población.

De igual manera se evidencio que el 99% encuestados se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en sus diferentes regímenes, siendo el régimen subsidiado el que soporta el grueso de la muestra, registrando el 81% de las afiliaciones del sexo femenino y el 66% del sexo masculino, lo cual se encuentra por encima de lo reportado por Castañeda O. et al. en el cual el 29.2% de la muestra, se encuentra afiliados al régimen subsidiario (12). Esto probablemente se deba a la baja dinámica de generación de empleo formal en el departamento y a los incentivos negativos que imponen los altos impuestos al trabajo y la existencia de subsidios a la salud (15).

El 97% de los encuestados, manifestaron conocer el dengue, lo cual es coincidente con lo reportado por Cáceres M. et al., Castañeda O. et al. y Quispe et a. Con 68%, 93.6% y 50,8% respectivamente (12,13)(16). En cuanto a la información recibida con respecto a las medidas de control, el 76% manifestaron haber recibido algún tipo de información sobre dichas medidas, mientras el 17% manifestaron no haber recibido información, estos resultados se encuentran por

encima de otros estudios CAP que refieren valores del 50.7% en conocimiento sobre las medidas de control (13); en cuanto a la identificación del criadero del vector *Aedes Aegypti*, el 55% manifestaron saber identificarlo lo cual es coincidente con lo reportado por Castañeda O. et al. con un 55.3% que refiere identificar el criadero del vector (12).

Frente a la temporalidad de los últimos 6 meses, los encuestados manifiestan que el 64% ha hecho control y eliminación de criaderos del vector *Aedes Aegypti*, valor que se encuentra cercano a lo referido por otros estudios con porcentajes de 68% (10)(12).

En relación a la información sobre las medidas de control del vector, el 68% del total de los encuestados, manifestó haberla recibido del personal de salud, y solo el 14% (11% televisión y 3% internet) manifestó haberla obtenido de medios digitales masivos, otros estudios muestran que menos del 50% de la población recibe esta información de parte del personal de salud (10,12,13).

Los signos y síntomas identificados con mayor frecuencia por los encuestados fueron: fiebre alta 38%, cefalea intensa (dolor de cabeza) 14%, dolores musculares y articulares 12%, hemorragias 11% y vomito persistente 6%, lo cual se acerca a lo reportado en el estudio realizado por Castañeda O. et al. y Gutiérrez C. et al. donde se identificaron con mayor frecuencia los signos como fiebre alta 80% - 79,7%, vómito persistente y diarrea 34% - 37% respectivamente, cefalea intensa 21% - 56%, dolor retro orbital 19% - 21%, sangrado en mucosas 6% - 3% (12)(17).

Los encuestados identificaron las medidas que conocen para prevenir la transmisión del dengue, siendo la “eliminación de criaderos de mosquitos mediante la protección de depósitos de agua de consumo” la de mayor frecuencia 21%, seguida por el “uso de repelentes” con un 19% y la “destrucción o relleno de recipientes que puedan acumular agua (materas, floreros y otros recipientes donde se pueda acumular agua lluvia)” con un 13%, las cuales hacen parte de las estrategias mundiales de prevención para la transmisión de la enfermedad y coinciden con lo referido por la Organización Mundial de la Salud – OMS (18).

CONCLUSIONES

Se evidenció que la comunidad en su mayoría, conoce los factores de riesgo para contraer el dengue, reconoce los síntomas y las medidas de control y prevención, lo cual es debido, principalmente a la buena gestión que realizan los profesionales de la salud en la zona rural.

Es necesario aplicar técnicas de difusión masivas para replicar la información y conocimientos necesarios a las comunidades con el fin de lograr prevenir la aparición de brotes de dengue y mitigar los efectos negativos que dichos brotes representan para la salud y la economía de la región.

El uso de herramientas como internet, aún no generan un impacto significativo sobre las capacidades de las comunidades, probablemente porque los temas relacionados con la salud, son una preocupación menor en jóvenes, y los adultos no tienen los conocimientos necesarios para utilizar de manera eficiente las herramientas online.

Se recomienda fortalecer las estrategias de promoción y prevención en la comunidad del municipio de Dibulla, debido a que, por ser una zona endémica para dengue, existe riesgo de presentación de brotes de la enfermedad. Así mismo, los programas de educación para fortalecer los conocimientos y actitudes sobre dengue deben ser desarrollados para personas que en su mayoría no cuentan con estudios técnicos o profesionales; por tanto, debe ser de fácil entendimiento para la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control treatment, prevention and control treatment, prevention and control [Internet]. [cited 2018 Nov 17]. Available from: www.who.int/tdr
2. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, Messina JP, Farlow AW, Moyes CL, et al. The global distribution and burden of dengue. *Nature* [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 17];496. Available from: <https://www.nature.com/articles/nature12060.pdf>
3. Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, Messina JP, Brownstein JS, Hoen AG, et al. Refining the Global Spatial Limits of Dengue Virus Transmission by Evidence-Based Consensus [Internet]. Reithinger R, editor. Vol. 6, *PLoS Neglected Tropical Diseases*. 2012 [cited 2018 Nov 17]. p. e1760. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pntd.0001760>
4. Gubler DJ. Dengue, Urbanization and Globalization: The Unholy Trinity of the 21(st) Century. 2011 [cited 2018 Nov 17]; Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/tmh/39/4SUPPLEMENT/39_2011-S05/_pdf/-char/ja
5. Zambrano B, Luis San Martin J, Author C, Pasteur S, Corporate El Plata E, García Cortinas F. Epidemiology of Dengue in Latin America. 2014 [cited 2018 Nov 17]; Available from: www.pueblobpitanga.com
6. Evelyn N, Murray A, Quam MB, Wilder-Smith A. *Clinical Epidemiology* Epidemiology of dengue: past, present and future prospects. 2013 [cited 2018 Nov 17]; Available from: <http://dx.doi.org/10.2147/CLEP.S34440>
7. Quintero Espinosa J, Espinosa JQ. Dengue en Colombia: epidemiología de la reemergencia a la hiperendemia. *Rev Salud Bosque* [Internet]. [cited 2018 Nov 17];5(1):81. Available from: http://www.academia.edu/7533149/Dengue_en_Colombia_epidemiología_de

_la_reemergencia_a_la_hiperendemia

8. Esmeralda S, Romero G, Funcional E, Transmitidas Por Vectores E, Grupo Z, Transmisibles E. Informe de evento dengue, Colombia, 2017 [Internet]. [cited 2018 Nov 17]. Available from: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE 2017.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE%202017.pdf)
9. Semana epidemiológica 49 2 al 8 de Diciembre de 2018 Situación nacional [Internet]. [cited 2019 Aug 28]. Available from: www.ins.gov.co
10. Jamanca S R, Touzett V A, Campos A L, Jave C H, Carrión M M, Sánchez C S. Estudio cap de dengue en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria y San Luis. Lima, Perú. junio 2004. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2002 [cited 2018 Nov 17];22(1):26–31. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-46342005000100005
11. Netquest. Netquest - Statistical Calculators [Internet]. [cited 2018 Nov 17]. Available from: <https://www.netquest.com/es/panel/calculadora-muestras/calculadoras-estadisticas?submissionGuid=6d154cb8-0bf1-4804-817f-2fd66202544b>
12. Castañeda O, Segura O, N. Ramírez A. Conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias en un brote de Dengue en un municipio de Colombia, 2010. Rev SALUD PÚBLICA [Internet]. 2011 [cited 2018 Nov 17];13 (3):514–27. Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/19995/1/16037-132304-1-PB.pdf>
13. Cáceres F, Vesga-Gómez C, Perea-Florez X, Ruitort M, Talbot Y. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en dos barrios de Bucaramanga, Colombia. Rev salud pública (Bogotá). 2009;11(1):27 citation_lastpage=38.
14. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Censo General 2005 [Internet]. 2010 [cited 2019 Oct 7]. Available from: www.dane.gov.co

15. Debate de coyuntura legislativa Los retos del sistema de salud en Colombia [Internet]. [cited 2019 Oct 7]. Available from: www.icpcolombia.org
16. Quispe Singona K, Zevallos Marmanillo M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de Patria, Pilcopata, Cusco - 2018 [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 23]. Available from: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/4352>
17. Gutiérrez C, Montenegro J. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional. Acta Médica Peru [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 23];34–1. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172017000400005&script=sci_arttext&tlng=en
18. OMS | Lucha contra el dengue [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017 [cited 2019 Oct 9]. Available from: https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/