



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS A
LA INFECCIÓN POR DENGUE EN LOS HOGARES DEL SECTOR 6 DE
RÍO SECO TRUJILLO – 2015”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
DE ENFERMERÍA**

AUTOR:

ROQUE CORCUERA, MIRLA ESTELLY

ASESORA:

RIVERA TEJADA, HELEN SOLEDAD

LINEA DE INVESTIGACIÓN :

PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

TRUJILLO - PERU

2016

**FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS
A LA INFECCIÓN POR DENGUE EN LOS HOGARES DEL SECTOR
6 DE RÍO SECO TRUJILLO – 2015**

AUTORA: ROQUE CORCUERA, MIRLA ESTELLY

JURADO CALIFICADOR

Ms. Vilma Flores Castillo

PRESIDENTA

Dra. Cecilia Guevara Sánchez

SECRETARIA

Ms. Helen Rivera Tejada

VOCAL

Trujillo, 21 de Julio del 2016

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a Dios por ayudarme a superar todos los obstáculos que se presentaron en el trayecto de este camino.

A mis padres, hermanas y abuelitos por ser mi centro de motivación hacia la superación; en especial a la memoria de mi querida abuelita Anita que aunque ya no se encuentre físicamente con nosotros, sé que desde el cielo me guía y bendice siempre.

Por último, dedico este trabajo a Juan Meléndez Estrada por el apoyo incondicional en cada momento de mi vida universitaria.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento:

A la asesora de la presente tesis Mg. Helen Soledad Rivera Tejada por sus conocimientos impartidos durante el desarrollo de este trabajo de investigación sobre todo por su apoyo constante.

Al personal de salud del “Centro de Salud Santa Rosa- Rio Seco” por brindarme las facilidades correspondientes para la ejecución de esta investigación.

A la población del Sector 6 de Rio Seco que fue parte del presente estudio de investigación, los cuáles participaron de forma voluntaria.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, MIRLA ESTELLY ROQUE CORCUERA, identificada con DNI N° 43958939, con el propósito de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Declaro bajo juramento que:

La documentación que acompañan a esta investigación ya sean datos e información es veraz y auténtica.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis denominada “Factores de Riesgo Sociales y Ambientales Asociados a la Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 de Río Seco Trujillo – 2015”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada de Enfermería.

LA AUTORA

INDICE

JURADO CALIFICADOR	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
PRESENTACIÓN	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	4
1.2. TRABAJOS PREVIOS.....	7
1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA	11
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	20
1.6. HIPÓTESIS.....	21
1.7. OBJETIVOS.....	21
II. MÉTODO.....	22
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	22
2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN	23
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	29
2.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	29
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51

VIII. ANEXOS

.....	55
<u>Marcador no definido.</u>	<u>Error!</u>

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objetivo determinar los Factores de Riesgo Sociales y Ambientales en la incidencia de Dengue en la población del Sector 6 Rio Seco de El Porvenir. El diseño empleado fue Transversal Correlacional – Causal, tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 71 personas mayores de 18 años. El instrumento que se aplicó fue el cuestionario. Para obtener la confiabilidad se realizó la prueba piloto aplicándose la fórmula de Cronbach, con el cual se obtuvo un resultado de 0.77 lo que indica que el instrumento es válido y confiable. Los resultados fueron que respecto a la variable factores de riesgo sociales: el nivel de conocimiento el 43.67 % tiene un nivel bajo, el 39.44 % realiza regularmente las practicas preventivas, en cuanto a las variables ambientales: el 54.93% no protege sus recipientes, el 69.01 % no elimina satisfactoriamente los residuos sólidos, al realizar la comparación con el número de casos de dengue (50.7 %). En conclusión, después de realizar la comprobación de hipótesis mediante el chi cuadrado se determina que existe relación entre las variables mencionadas.

Palabra clave: Dengue, factores, riesgo, sociales, ambientales.

ABSTRACT

This research aimed to determine the factors of Social and Environmental Risk in the incidence of dengue in the population of Sector 6 Rio Seco El Porvenir. The design was correlational Transversal - Causal, quantitative, the sample consisted of 71 people over 18 years. The instrument was the questionnaire was applied. For reliability test was performed pilot applied the Cronbach formula, whereby a score of 0.78 was obtained indicating that the instrument is valid and reliable. The results were that respect to the variable social risk factors: the level of knowledge the 43.67% is low, the 39.44% regularly performs preventive practices, in terms of environmental variables: 54.93% does not protect its vessels, the 69.01% not successfully eliminate solid waste, to make the comparison with the number of dengue cases (50.7%). In conclusion, after performing hypothesis testing using the chi square it is determined that a relationship exists between these variables.

Keyword: Dengue, factors, risk, social, environmental.

I. INTRODUCCIÓN

El dengue es una patología con manifestaciones clínicas diferentes y a menudo con evolución y complicaciones mortales. En América latina es una enfermedad re-emergente de gran importancia ya que el vector es una especie tropical y subtropical ampliamente distribuida alrededor del mundo, por ello expone a más del 50% de la población de nuestro país al riesgo de desarrollar la enfermedad por ser un espacio infestado por *Aedes Aegypti*.¹

Con la Segunda Guerra Mundial, se evidenció la distribución de los cuatro serotipos del dengue, debido a la urbanización descontrolada, el traslado de la población a diversos países, los alcantarillados obstruidos, el agua estancada.

La prevalencia de la enfermedad se ha multiplicado por 30 en los últimos 50 años. Se estima que se producen entre 50 y 100 millones de infecciones cada año en los más de 100 países en los que el dengue es endémico. El dengue afecta a todos los niveles de la sociedad pero mayormente se presenta en poblaciones pobres donde el suministro de agua es inadecuado y hay evidente falta de infraestructuras para desechos sólidos siendo estas condiciones favorables para la multiplicación del vector de esta enfermedad.²

La (OMS) y la (OPS), han establecido elementos o principios básicos para controlar el dengue. Los que son la voluntad política de los gobiernos, la coordinación intersectorial, la participación activa de la comunidad y el fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales.³

La enfermedad del dengue es recurrente en nuestro país apareció por primera vez en Iquitos en el año 1984, pero el brote explosivo que afecto a 150 000 personas fue en el año 1990, donde logro afectar a los departamentos de Loreto, Ucayali y San Martin, desde ese momento el Dengue no ha podido ser eliminado del Perú.⁴

El dengue constituye uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia a nivel mundial, nuestro país no es ajeno a esta enfermedad transmitida por el vector *Aedes Aegypti*, dentro de las regiones con más casos se encuentra La Libertad con 1123 casos, resaltando distritos populosos como: El Porvenir (533), Laredo (65), Florencia de Mora (33), La Esperanza (10), Moche (4), Trujillo (5) y Huanchaco (2).⁶

A inicios del 2015, se presentaron varios casos de dengue en los departamentos de Piura, Tumbes, Lambayeque. Notificando al ministerio de salud alrededor de 186 casos por semana.⁷

El SENAMHI ha informado que el Fenómeno del Niño producirá intensas lluvias y se espera que dure por lo menos hasta fin de año. En el litoral Libertense se viene presentando anomalías con relación a la temperatura máxima, con valores de hasta +3.0 °C aumentando la posibilidad de que el Niño Costero tenga magnitud moderada.⁸

El *Aedes Aegypti* es un zancudo de actividad diurna que se ha asociado a todas las epidemias urbanas y suburbanas de dengue, los mosquitos y larvas son muy susceptibles al frío y en países son marcadas las diferencias estacionales, la transmisión se interrumpe durante el invierno, asimismo este vector tiene hábitos domésticos y se encuentran en estadios inmaduros en el agua, dentro de recipientes artificiales que se encuentren cercanos a las viviendas y con mayor frecuencia en ambientes interiores.⁹

Para la semana epidemiológica 37, la GERESA ratificó 903 casos confirmados de la enfermedad, destacando 64 % (578) de estos casos son procedentes del distrito de El Porvenir, específicamente en Río Seco.¹⁰

En la semana epidemiología 39 la GERESA la Libertad notifico una defunción con resultado positivo a dengue, correspondiente a una mujer de 64 años de edad, del Distrito de El Porvenir con aislamiento DENV2. ¹¹

Asimismo se registraron 2229 casos de dengue, donde 162 son casos de dengue con señales de alarma, 2062 son casos de dengue sin señales de alarma y 5 casos de dengue grave en el departamento de La Libertad.¹²

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

El dengue es una enfermedad viral, de curso febril transmitida por la picadura del zancudo hembra del género *Aedes* principalmente por *Aedes Aegypti*, este agente causal pertenece a la familia del Flavivirus donde se distinguen 4 serotipos: DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4 de los cuales el DEN 2 es el que tiene mayor riesgo de mortalidad, este virus infecta el intestino del mosquito y posteriormente invade las glándulas salivales dentro de un periodo de 8 a 12 días.¹³

Seguido al periodo de incubación, el mosquito es capaz de transmitir el virus a las personas que pica, el curso de la enfermedad empieza abruptamente y atraviesa por tres fases: febril, crítica y de recuperación. Asimismo existen factores de riesgo que determinan que la enfermedad se complique como la edad, raza, enfermedades crónicas (asma, anemia, diabetes mellitus), los niños pequeños tienen una capacidad menor que los adultos para superar esta patología.¹⁴

El vector del dengue en sus etapas de desarrollo, se encuentran en un hábitat dentro de las viviendas, por lo general en recipientes artificiales de agua, especialmente en lugares frescos, oscuros y donde el agua es limpia. Es ahí donde deposita sus huevos, hasta evolucionar a la etapa adulta donde se alimenta al picar a un organismo vivo de sangre caliente.¹⁵

Los recipientes de agua empleados como criadero del vector son: barriles, frascos, ollas, baldes, floreros, tanques, llantas, cisternas, botellas, latas, bandejas, hueco de árboles y otros sitios en los que se acumula o deposita el agua.¹⁶

La propagación de la enfermedad en la población depende de la respuesta de los servicios de salud, la cobertura que le dan a la prevención y la sensibilización de la población determina el control y disminución de los casos.¹⁷

El *Aedes Aegypti* prolifera en muchos recipientes esenciales donde se recolecta o acumula el agua, el vector hembra es hematófoba es decir que se alimenta de

sangre lo que permite la maduración de sus huevos para posteriormente desarrollarse y convertirse en adultos, por ello se debe de conservar las medidas de higiene respectivas para disminuir el desarrollo y presencia del vector.¹⁸

Los factores ambientales y sociales influyen en la incidencia del dengue ante ello las viviendas con construcciones inadecuadas y con desagües bloqueados por basuras, favorecen la reproducción del vector. El agua almacenada en los hogares durante más de una semana y el uso de tanques reservorios de agua, crean focos que sirven de hábitat para el vector. En muchas poblaciones los sistemas de abastecimiento de agua corriente individual, son escasos y los surtidores públicos proporcionan agua solo de forma intermitente. En consecuencia, como la gente almacena agua potable en las casas, se van extendiendo los focos, los sistemas inadecuados para la recolección de almacenamiento de desechos sólidos y el abandono de objetos como neumáticos, frascos y recipientes en general.¹⁹

Actualmente, el Perú vive una epidemia de dengue que se ha expandido a 16 regiones, entre las que destacan, Loreto, Tumbes, Piura y La Libertad, resaltándose que en toda la región La Libertad, la gerencia regional de salud ha confirmado 67 casos de dengue: 55 en El Porvenir, 2 en la provincia de Ascope, 2 en la provincia de Gran Chimú, 2 en el distrito de Laredo y otros 6 son importados de otras regiones.²⁰

El distrito de El Porvenir se ubica aproximadamente a unos 4 kilómetros al Este del Centro Histórico de Trujillo, abarca una superficie de 36.7 Km². Cuenta con una población de 186, 127 habitantes, dividida en 7 sectores. La población tiene viviendas de uso mixto vivienda-taller (microempresas de calzado), cuenta con un 70 % de cobertura en servicios de agua potable, alcantarillado y electrificación. Tiene un Centro de Salud Santa Rosa Rio Seco de categoría I-2.

En la presente investigación la población en estudio es la perteneciente al sector de 6, la cual tiene 554 habitantes, cuya muestra es 71 personas. Esta es una zona de gran susceptibilidad para el brote del dengue, ya que aún hay hogares que no

cuentan con agua y desagüe, falta de asfaltado, hacinamiento en los hogares, así como la presencia de un cementerio “Mampuesto” que se encuentra cerca del lugar.²¹

Así mismo hay un incremento de invasiones de terreno por ende hay mayor población que generalmente no practica hábitos saludables como medidas de prevención de enfermedades, siendo una de ellas la exposición del agua en baldes y otros recipientes, los cuales se convierten en criaderos del zancudo *Aedes Aegypti*, vector del dengue. También, aún existen familias renuentes o viviendas cerradas que obstaculizan el trabajo sanitario y ponen en riesgo su salud, la de su familia y comunidad.

Otro factor predisponente son los conocimientos deficientes que tienen los pobladores, si bien el Establecimiento de Salud brinda educación esta no es suficiente para modificar conductas.

Ante esta situación expuesta se considera necesario investigar para dar respuestas al siguiente problema:

¿De Qué Manera Influyen los Factores de Riesgo Sociales y Ambientales en la presencia de la Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 de Rio Seco - Trujillo 2015?

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Cáceres F., en su investigación “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia” donde se aplicó una encuesta en dos barrios de gran incidencia de la enfermedad. Los resultados obtenidos fueron que la los entrevistados fueron del sexo femenino en 80.6%, la edad promedio de 39 años en un 16.8 %, escolaridad de 6 años, 5 habitantes por vivienda. En cuanto a los conocimientos son escasos, el 84.8 % describieron a la enfermedad como muy grave, el 37.6 % manifestaron que era transmitida por un Zancudo, el 9.2 % dijeron que era producida por un virus. Para prevenir la enfermedad se debe evitar agua estancada en un 44.7 %, lavar la pileta 27.2 %, limpiar la casa 15.8 %, fumigar 14.2 %. Cuando tienen la enfermedad lo conducen al médico 63.8 %, se automedican el 12 %, así mismo se presentaron casos de dengue el mes anterior a la encuesta.²²

Hoyos A., en su investigación “Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela”, 2007. Donde 10.4% presentaron conocimiento bueno, 11.77% tenían conocimiento regular, 72.5% su conocimiento fue deficiente, 5.23% presentaron conocimiento excelente, siendo los resultados bueno y excelente inferiores a los encontrados. El grado de instrucción básica en este sector la mayoría son de instrucción primaria incompleta lo que es importante para que cada persona tenga capacidad de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar tanto en el ámbito individual como colectivo.²³

Hernández, J., refiere en su trabajo de investigación “conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias” que se se encontró que el 93,7 % de los encuestados conocen que existe la enfermedad; el 49,7 % no sabe cuál es el agente causal de la enfermedad. Mientras que el 80,5 % de los encuestados manifiesta tener disposición para recibir clases de

educación sanitaria. El 60,1 % de la población encuestada almacena agua en sus viviendas y el 73,8 % utiliza los tanques como recipientes. El 24,8 % manifiesta que evita tener agua estancada. Los conocimientos sobre dengue son escasos, se adoptan prácticas de riesgo que favorecen el desarrollo de la enfermedad.²⁴

OPS, Programa regional “Salud de los pueblos indígenas de las Américas”, Panamá 2008. El control de criaderos como es el drenaje de charcos alrededor de la vivienda y la limpieza de la comunidad, son consideradas como medidas de prevención; sin embargo a pesar de que el 81,3% de la población está de acuerdo con esta actividad, no es promovido como una de las medidas protección.²⁵

Mazzetti P., realizó la investigación “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población frente al Dengue: Lima y Macro Región Norte del Perú”. Para lo cual, se empleó como instrumento la encuesta, la ficha de observación, ficha de establecimientos de salud y de centros poblados. Concluyendo; que una parte de la población en estudio cuenta con el servicio de agua potable pero que esta es fraccionada e irregular por lo tanto los pobladores tiene la necesidad de almacenar agua en diversos recipientes para su uso diario, que muchas no cubren ni protegen de la exposición siendo practicas inadecuadas. Así también, los habitantes presentan criaderos propicios para la supervivencia del vector, encontrándose principalmente en la cocina y patios. Además no hay una buena eliminación de residuos, por lo que los pobladores tienen que conservar los desechos inservibles.²⁶

Rojas H., realizó la investigación “Nivel de conocimientos, diferencia de actitudes y prácticas en personas diagnosticadas con dengue con respecto a las personas que no han tenido la enfermedad, en el distrito de Comas, provincia de Lima”. Teniendo como objetivo determinar el grado de conocimientos y actitudes de las personas que viven en este distrito limeño. Se aplicó la encuesta como instrumento y también se realizó la observación de los hogares. Concluyó que hay

un deficiente abastecimiento de agua, y que la población si tiene conocimientos de la forma de transmisión de la enfermedad, así como los signos y síntomas de la misma. A la observación se identificó presencia de recipientes y llantas que el vector utiliza como criaderos.²⁷

Jamanca R., realizó la investigación denominada “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con respecto al Dengue en la población de tres distritos de Lima, Perú: Lima Cercado, La Victoria y San Luis en Junio 2004”. Donde el instrumento empleado fue la entrevista estructurada. Concluyendo, que las dos terceras partes fueron mujeres, el 76 % tenían como nivel de educación secundaria o superior. Con relación a sus conocimientos, tenían la información necesaria sobre la enfermedad. Y las prácticas eran apropiadas con respecto al almacenamiento del agua en sus viviendas.²⁸

Cárdenas E., se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre “Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2007”; la muestra estuvo conformada por los pobladores del AAHH San Francisco con una muestra de 235 personas y 46 viviendas, se aplicó como instrumento fue el formulario y la lista de chequeo. Se llegó a las siguientes conclusiones: Se considera importante la disponibilidad de red de agua en las viviendas, sin embargo existía escasez de agua por la interrupción del servicio, que originaba falta de disponibilidad de agua diaria, lo que redundaba en que un alto porcentaje de viviendas almacenaba agua en reservorios. Una buena proporción de viviendas mostraba presencia de recipientes y llantas (25,9%), que podría servir como zonas de reproducción.²⁹

García M., diseñó el estudio epidemiológico sobre “Factores de Riesgo en la Epidemia de Dengue en Querétaro”. Los objetivos específicos fueron caracterizar a los pacientes según variables sociodemográficas, identificar el cuadro clínico

entre los casos confirmados, precisar los focos de *Aedes Aegypti* en la población estudiada. La muestra estuvo constituida por los 49 casos de dengue clásico. Para la recolección de la información se revisaron las encuestas de los casos con diagnóstico de dengue. Se concluyó que la población no cuenta con una buena difusión sobre cómo prevenir la enfermedad por parte de los establecimientos de salud, las medias de higiene son inadecuadas, por lo que la enfermedad tiende a prevalecer en este lugar.³⁰

Maltez D., realizó un estudio cualitativo sobre “Percepción de Riesgo para Contraer Dengue”, con una muestra de la población de Barrio Blanca Segovia de 30 personas para lo cual se utilizó la entrevista. Los resultados fueron, el 73.3% de la muestra tienen servicio de agua potable en sus casas, siendo muy importante resaltar que el 26.6% no cuenta con este servicio, el 56.7% no cuentan con servicios de alcantarillas, siendo un factor importante al observar las condiciones inadecuadas para evacuar los desechos.³¹

Castañeda S., Fernández C., realizaron la investigación “Perfil Clínico Epidemiológico del Dengue Provincia Trujillo 2009”. El estudio fue descriptivo. Los resultados que hallaron fue la incidencia en los distritos de El Porvenir, Florencia de Mora y La Esperanza en un 22.2 %. La población afectada fue los adultos entre 20 y 59 años de los que resaltaron la población de sexo femenino, los síntomas más prevalentes fueron fiebre, cefalea, mialgias artralgias.

Cabellos F., presentó la investigación “Características Clínicas y Epidemiológicas del Dengue En El Hospital de Jaén, Enero-Junio 2012”. Concluyó que los casos confirmados en el Hospital en mención, fueron analizados y se determinó la presencia de los 4 serotipos de Dengue, los infectados fueron de sexo femenino. Los casos fueron Dengue Clásico y Hemorrágico, de los cuales el 3 % falleció.³³

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

Pender N., en su Modelo de Promoción de la Salud, enfatiza sobre la influencia entre las características personales y las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados a los comportamientos o conductas promotoras

Nos habla de la importancia del aprendizaje cognitivo en las conductas de las personas, así como el género ya que el ser hombre o mujer hará que el individuo adopte determinadas posturas que se verán reflejadas en mayor proporción en un género específico y que contribuyen en la aparición de enfermedades poco saludables.³⁴

Enfoca a la persona como un ser integral, analizando sus estilos de vida y dando relevancia a la cultura relacionándola con los conocimientos y experiencias previas las cuales forman las conductas adoptadas en su vida cotidiana.³⁴

Las investigaciones epidemiológicas, experimentales y clínicas han identificado un considerable número de factores de riesgo asociados con la susceptibilidad de padecer dengue y esta es universal pues toda persona constituye un huésped susceptible (Montesano R.)

El ciclo epidemiológico el dengue tiene una importancia vital en la propagación de la enfermedad (OMS):

- **Agente Causal:** Serotipos del vector
- **Reservorio:** Humanos y animales
- **Puerta de Salida del agente:** Cutánea (piel)
- **Mecanismos de transmisión:** Picadura del mosquito *Aedes Aegypti* infectado
- **Puerta de Entrada del Agente:** Cutánea (piel)
- **Susceptibilidad del Huésped:** Es universal, sobretodo personas que presenta factores de riesgo

Esta investigación, pretende contribuir con el análisis de los factores que contribuyen en la prevalencia de enfermedades en la población, por ello aborda:

Factores de riesgo:

Situación que contribuye en la probabilidad de que ocurra un hecho negativo que cause impacto en el entorno donde se produce. Relacionado a la investigación se interpreta como la condición que contribuye a que se produzca una enfermedad en este caso el dengue. (Cárdenas E.). Estos pueden ser:

- **Factores de riesgo Sociales:**

Acciones de carácter social que predisponen a adquirir una enfermedad, entre ellos destacan el grado de inteligencia y la educación de las personas en una determinada sociedad, que afectan a los seres humanos en su conjunto.

En la presente investigación se estudia el grado de instrucción, conocimientos sobre la enfermedad y las prácticas preventivas.

Grado de Instrucción: Grado académico o de estudios que se ha alcanzado donde se adquieren conocimientos. El cuál se relaciona con este estudio ya que según el grado de educación que tienen los entrevistados demuestran los conocimientos referentes a un tema específico.

Conocimiento de la Enfermedad: Información que se puede tener sobre un determinado tema, el cual puede ser aprendido mediante la experiencia o producto de los estudios adquiridos a lo largo de la vida.

Prácticas Preventivas: Acciones que se realizan anticipadamente con la finalidad de prevenir enfermedades, logrando la adopción de estilos saludables en beneficio del ser humano.

- **Factores de riesgo Ambientales:**

Son las actividades que influyen negativamente en la salud de la población y de su entorno favoreciendo el ciclo biológico del vector. (Cárdenas E.)

Se determina mediante la condición de la vivienda, el hacinamiento, servicio de agua potable salubre, protección de los depósitos de agua y la eliminación de residuos sólidos.

Condición de la Vivienda: Características físicas que presentan las viviendas, las cuales van a propiciar entornos saludables para la familia garantizando la disminución de enfermedades.

Servicio de Agua Potable Salubre: Capacidad de contar con agua la cual presenta características que cumplen con reglas de calidad establecidas por la OMS, y que es utilizada con fines domésticos. Esta es proporcionada por conexión domiciliaria, fuentes públicas, de la cual se puede obtener por lo menos 20 litros diarios para cada miembro de una familia.

Protección de los depósitos de Agua: Es la acción de impedir un daño, en esta investigación se refiere a las actividades que permiten evitar las larvas de dengue en los recipientes donde se pueda almacenar el agua para uso humano o que pueden convertirse en criaderos del vector.

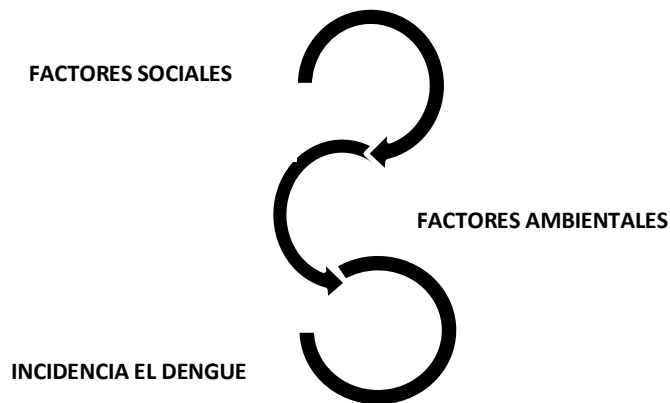
Eliminación de Residuos Sólidos: Son materiales sólidos o semisólidos que resultan de las actividades diarias del hombre en la sociedad (residuos sólidos) lo que va a garantizar buenas condiciones de salud y del medio ambiente.

- **Incidencia del dengue:**

Es el número de casos en un determinado período.

Se analizó el número de casos confirmados de dengue en los encuestados. En el período agosto 2015-Junio 2016 se identificaron 36 casos confirmados de dengue en el Sector 6 de Rio Seco.

Actualmente el Establecimiento de salud se encuentra trabajando el control vectorial mensual tal es así que en el Mes de Julio se registra el porcentaje de casas positivas de Aedes Aegypti en el distrito (Índice Aédico) 2.2.³⁵



DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD

El dengue es una enfermedad viral aguda, transmitida por la picadura del mosquito hembra del genero *Aedes Aegypti*, pertenece a la familia Flavivirus de la familia Flaviridae, distinguiéndose cuatro serotipos: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3, Dengue 4, la infección producida por un tipo de estos serotipos te confiere inmunidad contra la infección de ese serotipo.³⁵

CARACTERÍSTICAS DEL VECTOR

- Es pequeño de color gris, con bandas blancas en su abdomen y patas.
- Las etapas de su desarrollo inician cuando la hembra coloca huevos de preferencia en recipientes que contengan agua limpia.
- En 2 o 3 días según la temperatura y la humedad nacen las larvas, que luego siguen desarrollándose en el interior de los criaderos, estas se alimentan de bacterias, hongos y protozoarios existentes en este lugar.
- Son visibles, tienen apariencia de gusano.
- Continúa la evolución con las pupas, y luego de 7 a 10 días emerge el zancudo adulto. Todo este ciclo dura 15 días. Cuando hay aumento de la temperatura se acorta este periodo, viven entre 30 y 40 días.
- Tanto el macho como la hembra se alimentan de plantas pero la hembra también necesita de sangre humana ya que le brinda proteínas facilitando la producción de huevos.
- Por lo general, la hembra suele permanecer alrededor de 100 metros del lugar de donde evolucionó siempre y cuando tenga alimento y lugar donde colocar sus huevos.
- En otras circunstancias puede volar hasta 3 kilómetros en busca de un lugar donde depositar sus huevos.
- Los adultos generalmente tienen hábitos domiciliarios, y pican durante las primeras horas de la mañana y del atardecer y se oculta durante las noches tras los muebles, aunque también puede variar según las condiciones del tiempo.

El dengue se produce durante la temporada cálida del año, durante el invierno los adultos se encuentran ausentes o escasos en la población. En nuestra provincia también se producen brotes epidémicos durante las temporadas lluviosas conocida como Fenómeno del Niño.

HÁBITAT DEL VECTOR (CRIADEROS)

Existen recipientes que suelen producir cantidades elevadas de mosquitos y se los denomina “recipientes clave”.

- Depósitos donde se almacena agua como cilindros, tanques de agua, lavaderos, baldes.
- Objetos en desuso o inservibles como botellas, chapas, latas, cascaras de huevo, zapatos viejos, donde puede acumularse agua producto de lluvias, y pueda ser hábitat del zancudo.
- Otros objetos como; floreros, bebederos de animales, las cubiertas de automóvil son excelentes criaderos tanto por su forma, su material (aislante) permite mantener temperaturas adecuadas para el desarrollo del mosquito. ³⁵

TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD

Se produce cuando el virus del dengue se encuentra en la sangre de las personas infectadas y es ingerido por el zancudo hembra durante su alimentación hematológica. Luego este virus se aloja en el intestino medio del zancudo (permanecerá infectado durante toda su vida) para luego producirse la propagación sistémica de 8 a 12 días, luego de este periodo puede transmitirse la enfermedad a otros seres humanos sanos. Después de la picadura del zancudo se produce el periodo de incubación que dura de 3 a 14 días (promedio 4 a 7 días) después de este periodo la persona presenta fiebre acompañada de signos y síntomas inespecíficos. Si otro zancudo pica en esta etapa puede infectarse y transmitir rápidamente la enfermedad. ³⁵

FASES DE LA ENFERMEDAD

Puede cursar asintomática o con un cuadro clínico amplio presentado las siguientes fases: ³⁶

- **Fase Febril**

Se presenta con fiebre de 38.5 a 40 °C de forma abrupta, dura de 2 a 7 días, además hay malestar general, artralgia, cefalea, anorexia, rash dolor retroocular, náuseas y vómitos. Se puede observar petequias y gingivorragia.

- **Fase Crítica**

Se presentan los signos de alarma como:

- Dolor abdominal
- Vómitos persistentes
- Edema
- Sangrado de mucosas
- Letargia e irritabilidad
- Hepatomegalia
- Aumento del Hematocrito y plaquetopenia

Puede evolucionar a dengue grave:

- Escape severo de plasma que lleva al shock
- Sangrado severo

- **Fase de Recuperación**

- Aumenta la sensación de bienestar.
- hay reabsorción gradual de líquidos.
- Estado hemodinámico estable.

TIPOS DE DENGUE

- **Dengue sin Signos de Alarma:**

Desde un síndrome febril inespecífico, puede presentar los síntomas por varios días y luego pasar a la convalecencia.

- **Dengue con Signos de Alarma:**

Requiere observación estricta e intervención médica, presentan síntomas de la fase crítica.

- **Dengue Grave:**

Presencia de signos como daño a diversos órganos, shock, hemorragia grave.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Todas estas prácticas se realizan en conjunto con el personal de salud, es por ello que la población debe de contribuir con las visitas domiciliarias que ellos realizan a fin de identificar y controlar el dengue.³⁶

- **Intervención en la Fase Huevo**

Se debe realizar eliminación de los criaderos, limpieza y escobillado de recipientes, cambiar el agua de los floreros o remplazarlo por arena y eliminar los inservibles diariamente.

- **Intervención en la Fase Larva**

Control Físico: Eliminación de los criaderos de larvas.

Control Químico: Aplicación de larvicida Temephos 1%(abate)

- **Intervención en la Fase Pupa**

Efectuar el control por métodos físicos es decir destrucción de los depósitos de agua.

- **Intervención en la Fase Adulto**

Realizando nebulización espacial (fumigaciones).

También se debe de realizar:

- Instalación de mallas contra el zancudo en las ventanas, puertas y otros puntos de entrada.
- Uso de mosquiteros, repelentes e insecticidas.
- Uso de ropa que minimice la exposición de la piel.
- Limpiar las canaletas y recodos de desagües periódicamente, para permitir que el agua corra sin obstáculos.
- El desmalezado y mantenimiento del césped corto en zonas urbanas disminuye la supervivencia de los adultos del zancudo.
- Usar agua hirviendo en lugares de difícil acceso como los desagües y rejillas adecuado para minimizar los huevos y destruir las larvas

MANEJO DE ENTORNOS SALUDABLES

Es una actividad de gestión del personal de salud donde se promueve el mantenimiento de las infraestructuras urbanas y los servicios básicos sobre todo en el suministro de agua, servicio de saneamiento básico y eliminación de inservibles en la población.

La participación de los miembros de una comunidad en las tareas de control del mosquito y en la toma de decisiones, promueve mayor compromiso e integración entre las personas, y esto ayuda a que cualquier organización dentro de la comunidad cumpla más eficientemente los objetivos que se ha fijado.³⁶

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De Qué Manera Influyen los Factores de Riesgo Sociales y Ambientales en la incidencia de la Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 de Rio Seco - Trujillo 2015?

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Según las estadísticas actuales, el distrito de El Porvenir específicamente el Sector Rio Seco es en la actualidad el sector con mayor presencia de casos de dengue, ante ello con la ayuda de esta investigación se busca lograr los siguientes aportes:

- **APORTE TEÓRICO:** Brindar información clara sobre los factores influyentes en la incidencia de la enfermedad del Dengue, y así poder enriquecer los conocimientos de la población.
- **APORTE PRÁCTICO:** Promover el cambio en las conductas de la población a través de la práctica de medidas preventivas necesarias para evitar la enfermedad.
- **APORTE METODOLÓGICO:** Como referencia y consulta para futuras investigaciones, asimismo el instrumento puede aplicarse en diversas poblaciones para el control de esta problemática.

1.6. HIPÓTESIS

H₁: Los factores de riesgo Sociales y Ambientales influyen significativamente en la incidencia de la infección por dengue en los hogares del Sector 6 de Rio Seco - Trujillo 2015

H₀: Los factores de riesgo Sociales y Ambientales no influyen significativamente en la incidencia de la infección por dengue en los hogares del Sector 6 de Rio Seco - Trujillo 2015

1.7. OBJETIVOS.

1.7.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la Influencia de los Factores de Riesgo Sociales y Ambientales en la incidencia de Dengue en los Hogares del Sector 6 de Rio Seco- Trujillo 2015

1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los Factores Sociales asociados a la incidencia de Dengue en los Hogares del Sector 6 de Rio Seco- Trujillo 2015
- Determinar los Factores Ambientales asociados a la incidencia de Dengue en los Hogares del Sector 6 Rio Seco - Trujillo 2015
- Determinar la incidencia del dengue en los Hogares del Sector 6 Rio Seco - Trujillo 2015

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

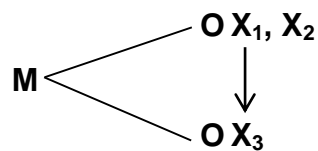
Tipo De Estudio:

Cuantitativo

Diseño De Investigación:

Transversal Correlacional – Causal

Permite describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables dentro de una investigación.



Dónde:

M: Pobladores del Sector 6 de Rio Seco, El Porvenir

X₁: Factores de riesgo sociales asociados a dengue

X₂: Factores de riesgo ambientales asociados a dengue

X₃: Incidencia del dengue

O: Observación o Medición

2.2. Variables, operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES DE RIESGO SOCIALES	Son aquellas acciones de carácter social que predisponen a adquirir una enfermedad, entre ellos destacan el grado de inteligencia y la educación de las personas en una determinada sociedad, que afectan a los seres humanos en su conjunto.	<p>I. Grado de Instrucción</p> <p>Es el grado académico o de estudios que se ha alcanzado donde se adquieren conocimientos, habilidades y destrezas que forma parte de la formación integral de la persona. Promedio de estudios alcanzados según el Ministerio de Educación (MINEDU).</p>	<p>Analfabeto Persona que no lee y no escribe</p> <p>Primaria 1-6 años de estudios alcanzados</p> <p>Secundaria 7-11 años de estudios alcanzados</p> <p>Superior 12-16 años de estudios alcanzados</p>	Cualitativa Ordinal
		<p>II. Conocimiento de la Enfermedad</p> <p>Es la información que se puede tener sobre un determinado tema, el cual puede ser aprendido mediante la experiencia o producto de los estudios adquiridos a lo largo de la vida. En la presente investigación se refiere a los conocimientos que tienen los encuestados referentes al dengue como la definición de la enfermedad, forma de transmisión, sintomatología, medidas preventivas y de control de la enfermedad.</p>	<p>Alto 11-15</p> <p>Medio 6-10</p> <p>Bajo 0-5</p>	Cualitativa Nominal
		<p>III. Practicas Preventivas</p> <p>Son las acciones que se realizan anticipadamente con la finalidad de prevenir enfermedades, logrando la adopción de estilos saludables en beneficio el ser humano.</p>	<p>Bueno Realiza de 3 a 4 actividades</p> <p>Regular Realiza de 1 a 2 actividades</p> <p>Malo No realiza ninguna actividad preventiva</p>	Cualitativa Nominal

FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES	Son las actividades que influyen negativamente en la salud de la población los cuales están relacionados con la salud de la comunidad.	<p>I. Condición de la Vivienda Son las características físicas que presentan las viviendas, las cuales van a propiciar entornos saludables para la familia garantizando la disminución de enfermedades.</p>	<p>Vivienda adecuada Cumple con 3-5 condiciones</p> <p>Vivienda inadecuada Cumple de 0-2 condiciones</p>	Cualitativa Nominal
		<p>II. Hacinamiento Número de personas que viven en un mismo espacio o ambiente, el cual es superior a su capacidad según los estándares de seguridad, higiene y comodidad siendo propicio para la propagación de diferentes enfermedades (OMS)</p>	<p>Sin Hacinamiento De 1 a 2 personas por habitación</p> <p>Con Hacinamiento De 3 a más personas por habitación</p>	Cualitativa Nominal
		<p>III. Servicio de Agua Potable Salubre Es la capacidad de contar con agua la cual presenta características que cumplen con reglas de calidad establecidas por la OMS, y que es utilizada con fines domésticos. Esta es proporcionada por conexión domiciliaria, fuentes públicas, de la cual se puede obtener por lo menos 20 litros diarios para cada miembro de una familia.</p>	<p>Servicio Intradomiciliario Agua potable dentro del domicilio y Se encuentra a menos de 1 Km de distancia del lugar de utilización</p> <p>Servicio Extradomiciliario No cuenta con agua potable dentro del domicilio y recurre al servicio de cisternas una o dos veces a la semana.</p>	Cualitativa Nominal
		<p>IV. Protección de Recipientes de Agua Es la acción de impedir un daño, en esta investigación se refiere a las actividades que permiten evitar las larvas de dengue en los recipientes donde se pueda almacenar el agua para uso humano o que pueden convertirse en criaderos del vector.</p>	<p>Recipientes Protegidos Tapa los recipientes (bidones, baldes, tinas)</p> <p>Recipientes Desprotegidos No tapa los recipientes (bidones, baldes, tinas)</p>	Cualitativa Nominal

		<p>V. Eliminación de Residuos Sólidos Son materiales sólidos o semisólidos que resultan de las actividades diarias del hombre en la sociedad (residuos sólidos) lo que va a garantizar buenas condiciones de salud y del medio ambiente.</p>	<p>SI Elimina residuos sólidos</p> <p>NO No elimina Residuos Sólidos</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p>INCIDENCIA DEL DENGUE</p>	<p>Es el número de casos en un determinado periodo.</p>	<p>I. Nº de Casos Confirmados de Dengue en los Encuestados Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo a una o más pruebas de laboratorio según información del Establecimiento de Salud Rio Seco entre Agosto 2015-Junio 2016.</p>	<p>SI NO</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>

2.3. Población y muestra:

Población:

La población total del sector 6 de Rio Seco fue de 554 familias

Muestra:

La muestra obtenida fue de 71 personas (**Anexo N° 2**)

Muestreo:

No Probabilístico – Por conveniencia

La selección de los elementos se deja a los investigadores y a quienes aplican el cuestionario. Los elementos son seleccionados, dada la facilidad de acceso o la conveniencia. No todos los sujetos tiene la misma posibilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra.³⁷

Criterios de inclusión:

- Pobladores que residen en el sector 6 de rio seco
- Jefe del hogar (madre o padre) que se encuentre en la vivienda durante la visita.
- Personas mayores de 18 años.
- Pobladores que han presentado dengue.
- Pobladores que acepten voluntariamente ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pobladores con problemas de salud que impida responder congruentemente las preguntas del cuestionario.
- Pobladores que no acepten ser entrevistados
- Pobladores menores de 18 años.

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

- **Técnicas:**

- **La entrevista:**

La entrevista se realizó a las madres o padres de familia, que se encontraron durante la visita además se valoró mediante la observación de los datos referidos por los pobladores.

- **Instrumento:**

- **Cuestionario:**

Se formularon 30 preguntas, dividido en tres partes, para determinar la influencia de los factores sociales y ambientales en la incidencia del dengue. **(Anexo N° 6)**

I PARTE: FACTORES DE RIESGO SOCIALES

Consta de 3 categorías, con un total de 20 preguntas.

1. Grado de Instrucción
2. Conocimientos sobre la enfermedad
3. Prácticas Preventivas

II PARTE: FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES

Consta de 5 categorías, con un total de 10 preguntas.

- 1.- Condición De La Vivienda
- 2.-Hacinamiento
- 3.-Servicio de Agua Potable Salubre
- 4.-Protección de Recipientes de Agua
- 5.-Eliminación de Residuos Sólidos

III PARTE: INCIDENCIA DEL DENGUE

- 1.- N ° de Casos Confirmados de Dengue en los Encuestados

- **Validez :**

El contenido del instrumento fue validado a través del juicio de tres expertas Licenciadas en Enfermería, representantes del Hospital Distrital Jerusalén de La Esperanza quienes revisaron este instrumento y brindaron sus aportes y sugerencias para mejoramiento del mismo: **(Anexo N°3)**

- Lic. Enf. Patricia Rodríguez Martínez
- Lic. Enf. Nereida Velásquez Huaccha
- Lic. Enf. Stepfany Gonzales Díaz

- **Confiabilidad:**

Después de que el instrumento fue validado se procedió a aplicar la prueba piloto en 10 pacientes que acudieron al Hospital Distrital Jerusalén, los cuales no pertenecen a la muestra en estudio.

Los resultados de la prueba piloto sirvieron para determinar la confiabilidad a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach cuyo resultado fue de 0.79, señalándose que si el resultado se encuentra entre 0.75 y 1 es totalmente confiable y válido (**Anexo N° 4**).

2.5. Métodos de análisis de datos:

Se solicitó la autorización del Jefe del Centro de Salud Santa Rosa- Rio Seco del Distrito de El Porvenir, para realizar el trabajo de investigación.

Posteriormente, se coordinó con la Licenciada en Enfermería encargada del Programa de Enfermedades Metaxemicas con la finalidad que nos brinde facilidades para la recolección de datos y la aplicación del cuestionario en la muestra en investigación.

Los datos recolectados fueron ingresados a un Software especializado en Estadística como el SPSS versión 20. Para luego proceder con el análisis descriptivo de cada variable y posteriormente con el análisis relacional. El nivel de significancia estadística fue de 0.05 considerando 95% de confianza y un nivel de error de 5%.

- **Prueba De Hipótesis:**

Prueba de Chi- Cuadrado (χ^2); prueba de hipótesis que determina si dos variables están relacionadas o no.

2.6. Aspectos Éticos:

Esta investigación se desarrolló bajo normas internacionales, según el tratado de Helsinki; el cual indica que el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses, y sólo

debe realizarse cuando la importancia de su objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para la persona que participa en la investigación. ³⁸

Debido a la naturaleza de la presente investigación, no representó riesgo o daño para la salud física ni mental de los individuos implicados en este estudio.

Por lo tanto, se tuvo en cuenta los siguientes principios:

- Respeto, por las personas en estudio.
- Anonimato, no se publicó los nombres de las personas en estudio ni de sus familiares.
- Principio de autonomía mediante el consentimiento informado, el cual garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación (**Anexo N° 5**).
- Confidencialidad, la información se manejó exclusivamente por el investigador ya que los usuarios tienen derecho a la privacidad y a que ésta se mantenga.
- Honestidad, en los datos recolectados.
- Beneficencia, la investigación se enfocó en buscar el bienestar que es la obligación ética de lograr los máximos beneficios posibles y de reducir al mínimo la posibilidad de daños e injusticias.

III.RESULTADOS

TABLA N° 1

Distribución según Factores Sociales Identificados en los Entrevistados del Sector 6 Rio Seco Trujillo 2015

FACTORES SOCIALES		
CATEGORIAS	Nº	%
• GRADO DE INSTRUCCIÓN		
ANALFABETO	6	8.45
PRIMARIA	30	42.25
SECUNDARIA	23	32.39
SUPERIOR	12	16.90
• CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD		
ALTO	15	21.13
MEDIO	25	35.21
BAJO	31	43.67
• PRACTICAS PREVENTIVAS		
BUENO	19	26.76
REGULAR	28	39.44
MALO	24	33.80

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

Con relación a los Factores de Riesgo Sociales analizados en esta investigación, se observa que el grado de instrucción es primaria 42.25%, conocimiento de la enfermedad es bajo 43.67%, y practicas preventivas son regulares 39.44%.

TABLA N° 2**Distribución según Factores Ambientales Identificados en los Hogares
del Sector 6 Rio Seco Trujillo 2015**

FACTORES AMBIENTALES		
CATEGORIAS	Nº	%
• CONDICIONES DE LA VIVIENDA		
ADECUADA	48	67.61 %
INADECUADA	23	32.39 %
• HACINAMIENTO		
SIN HACINAMIENTO	48	67.61 %
CON HACINAMIENTO	23	32.39 %
• SERVICIO DE AGUA POTABLE SALUBRE		
INTRADOMICILIARIA	47	66.20 %
EXTRADOMICILIARIA	24	33.80 %
• PROTECCIÓN DE RECIPIENTES DE AGUA		
PROTEGIDOS	32	45.07 %
DESPROTEGIDOS	39	54.93 %
• ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS		
SI	22	30.99 %
NO	49	69.01 %

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

Con relación a los Factores De Riesgo Ambiental analizados en esta investigación, las condiciones de vivienda son adecuadas 67.61 %, no existe hacinamiento 67.61 %, el servicio de agua potable salubre es Intradomiciliario 66.20%, no hay protección de recipientes de agua 54.93%, no se eliminan los residuos sólidos 69.01%.

TABLA N° 3

**Distribución según Incidencia del Dengue Identificada en los
Entrevistados del Sector 6 Rio Seco Trujillo 2015**

INCIDENCIA DEL DENGUE		
CATEGORIA	Nº	%
• N° DE CASOS CONFIRMADOS		
SI	36	50.70 %
NO	35	49.30 %

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

Con relación a la Incidencia de Dengue en la población encuestada, el 50.70% presentó dengue, el cual fue confirmado por el Establecimiento de Salud mientras que el 49.30% no presentó dengue durante el período Agosto 2015 - Junio 2016.

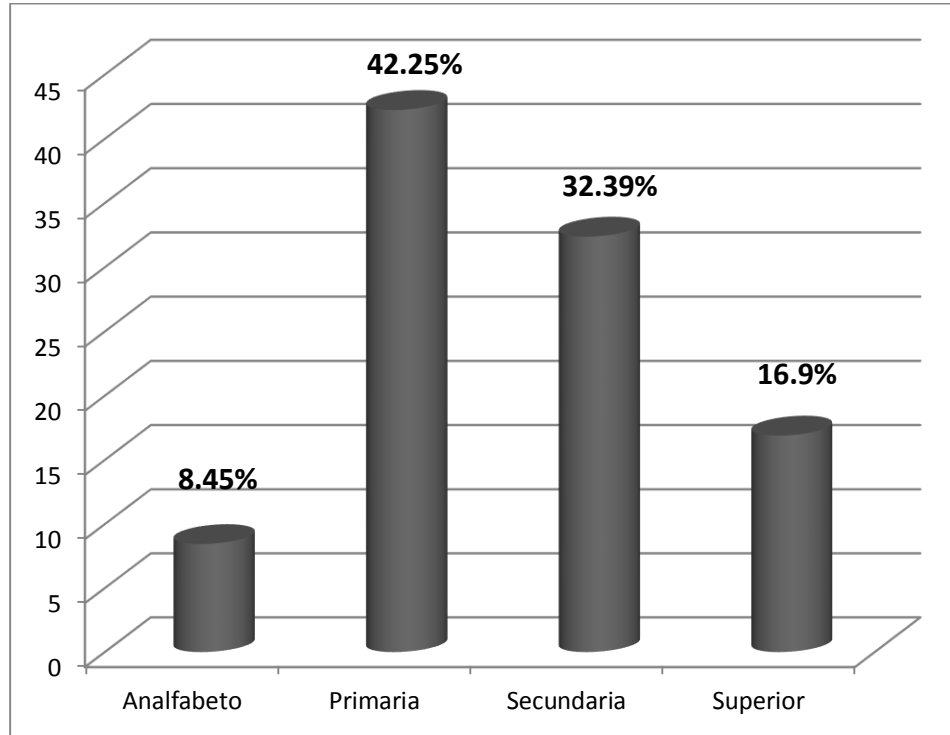
TABLA N° 4

Relación entre Variables y La Incidencia Del Dengue En Los Hogares Del Sector 6 Rio Seco Trujillo

VARIABLES		CASOS DE DENGUE									
	INDICADORES	SI		NO		X CALCULADO	P	GRADOS DE LIBERTAD	X TABLA	DECISIÓN	
		Nº	%	Nº	%						
FACTORES SOCIALES											
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ANALFABETO	3	8.33	4	11.43	4.83	0.111	(f-1)(c-1)=3	9.35	Ho se Acepta	NO EXITE REALCION
	PRIMARIA	14	38.89	6	17.14						
	SECUNDARIA	10	27.78	10	28.57						
	SUPERIOR	9	25	15	42.86						
CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD	ALTO	6	16.67	11	31.43	11.01	0.004	(f-1)(c-1)=2	7.38	Ho se Rechaza	EXISTE RELACION
	MEDIO	12	33.33	14	40						
	BAJO	18	50	10	28.57						
PRACTICAS PREVENTIVAS	BUENO	3	8.33	14	40	9.79	0.0042	(f-1)(c-1)=2	7.38	Ho se Rechaza	EXISTE RELACION
	REGULAR	21	58.33	13	37.14						
	MALO	12	33.33	8	22.86						
FACTORES AMBIENTALES											
CONDICION DE LA VIVIENDA	ADECUADA	16	44.44	21	60	1.721	0.25	(f-1)(c-1)=1	5.02	Ho se Acepta	NO EXITE REALCION
	INADECUADA	20	55.56	14	40						
HACINAMIENTO	CON HACINAMIENTO	15	41.67	23	65.71	4.125	0.08	(f-1)(c-1)=1	5.02	Ho se Acepta	NO EXITE REALCION
	SIN HACINAMIENTO	21	58.33	12	34.29						
SERVICIO DE AGUA POTABLE SALUBRE	INTRADOMICLIARIO	15	41.67	20	57.14	1.701	0.251	(f-1)(c-1)=1	5.02	Ho se Acepta	NO EXITE REALCION
	EXTRADOMICLIARIO	21	58.33	15	42.86						
PROTECCION DE RECIPIENTES DE AGUA	PROTEGIDOS	5	13.89	28	80	31.18	0.00001	(f-1)(c-1)=1	5.02	Ho se Rechaza	EXISTE RELACION
	DESPROTEGIDOS	31	86.11	7	20						
ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	DIARIO	2	5.56	24	68.57	30.36	0.00001	(f-1)(c-1)=1	5.02	Ho se Rechaza	EXISTE RELACION
	INTERDIARIO	34	94.44	11	31.43						

GRAFICO N°1

Distribución Según Grado de Instrucción de los Entrevistados del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

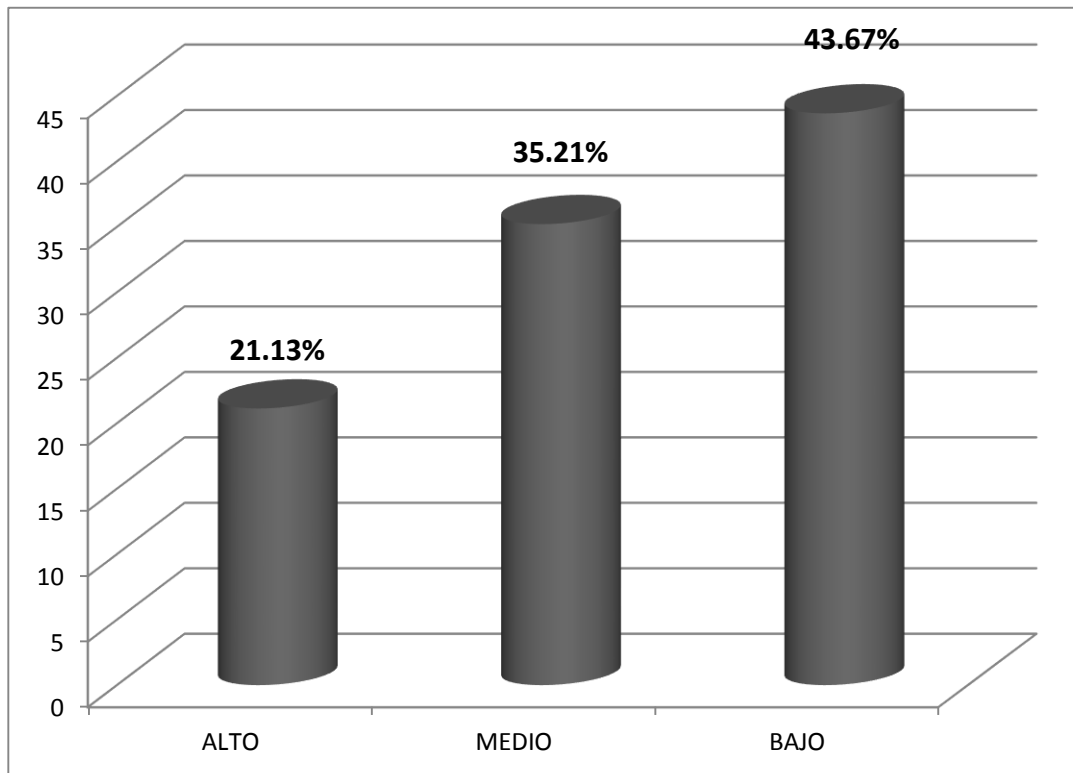


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 01 se observa que los pobladores del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015; el 42.25% tiene como grado de instrucción Primario, el 32.39% tiene como grado de instrucción Secundaria, el 16.9% tiene como grado de instrucción Superior y solo el 8.45% tiene como grado de instrucción Analfabeto.

GRAFICO N°2

Distribución Según Nivel de Conocimiento de los Entrevistados del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

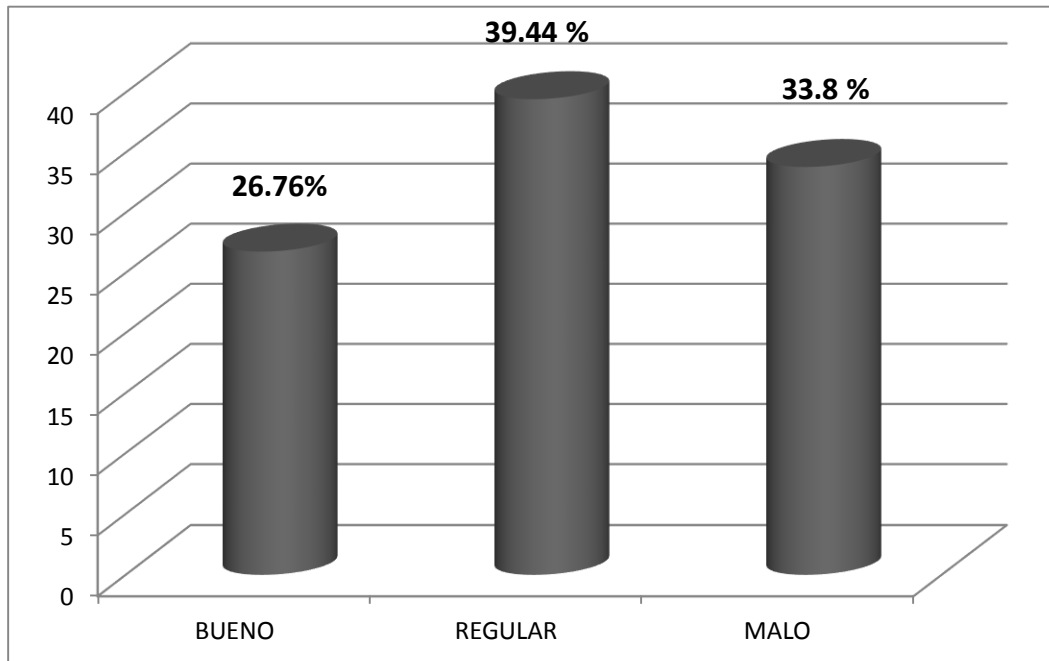


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 02 se observa que los pobladores del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 43.67 % tiene un nivel de conocimiento con respecto a la enfermedad bajo, el 35.21 % tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 21.13 % tiene un nivel alto.

GRAFICO N°3

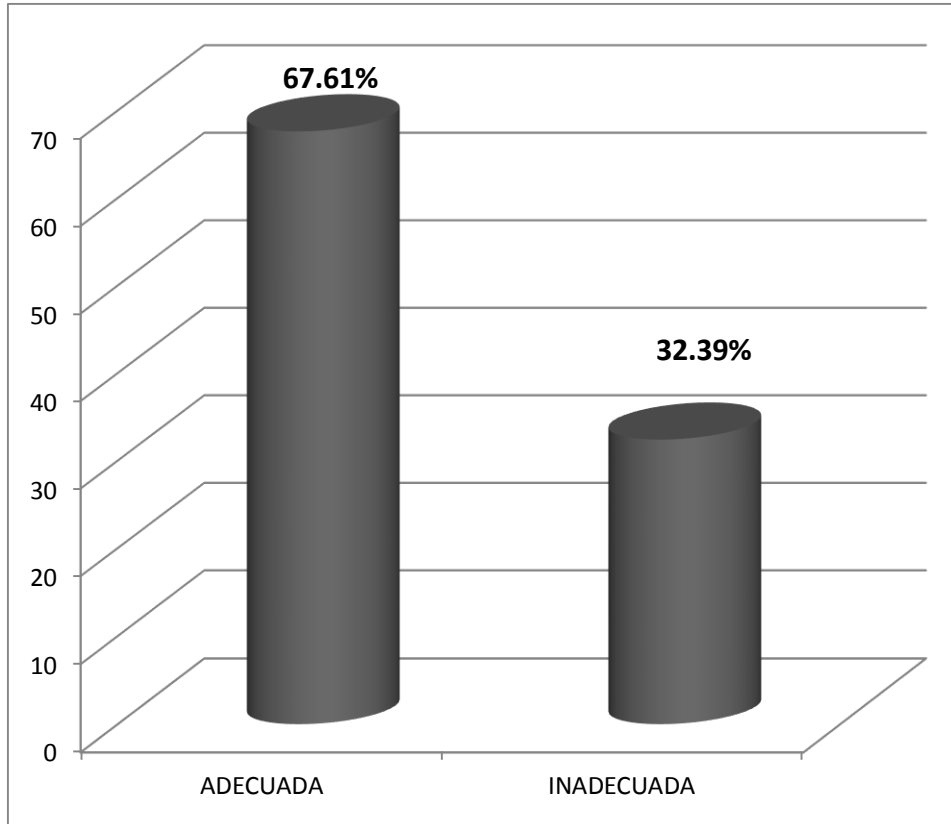
Distribución Según Prácticas Preventivas de los Entrevistados del Sector 6 Del Río Seco Trujillo



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 03 se observa que los pobladores del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, con relación a las practicas preventivas que realizan para evitar el dengue, el 39.44 % tiene regulares practicas preventivas, el 33.8 % tiene malas prácticas preventivas y solo el 26.76% realiza buenas practicas preventivas.

GRAFICO N°4
Distribución Según Condiciones de las Viviendas del
Sector 6 Del Río Seco Trujillo

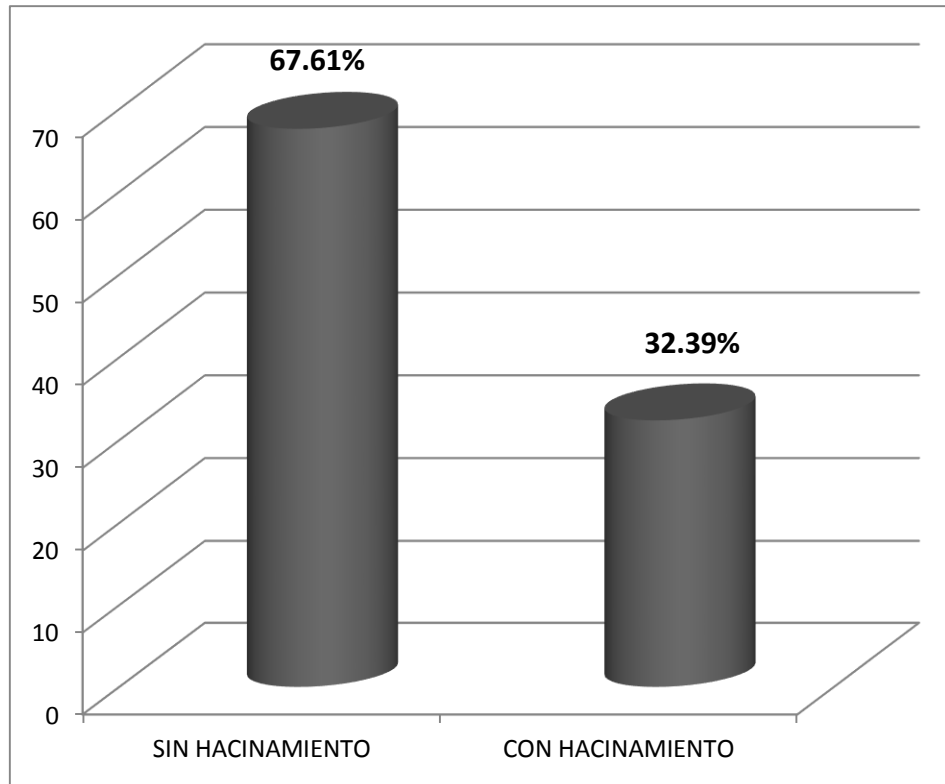


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 04 se observa que las condiciones de las viviendas del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 67.61 % cuentan con adecuadas condiciones y el 32.39 % tiene inadecuadas condiciones.

GRAFICO N°5

Distribución Según Grado de Hacinamiento de los Hogares del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

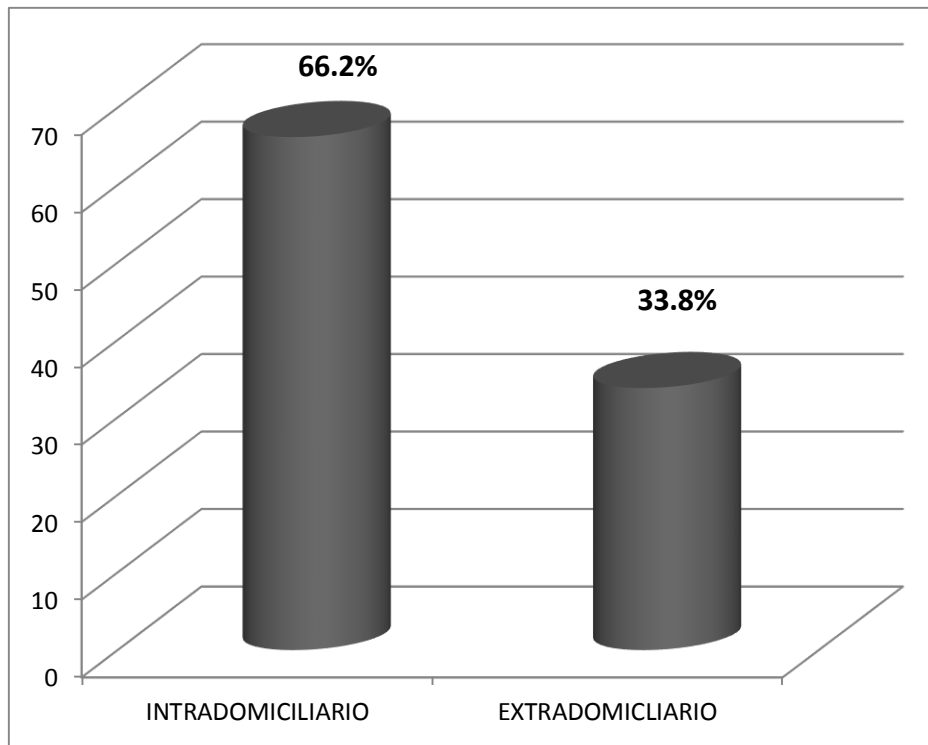


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 05 se observa que los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 67.61 % no presentan hacinamiento y el 32.39 % presentan hacinamiento.

GRAFICO N°6

Distribución Según Servicio de Agua Potable Salubre de los Hogares del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

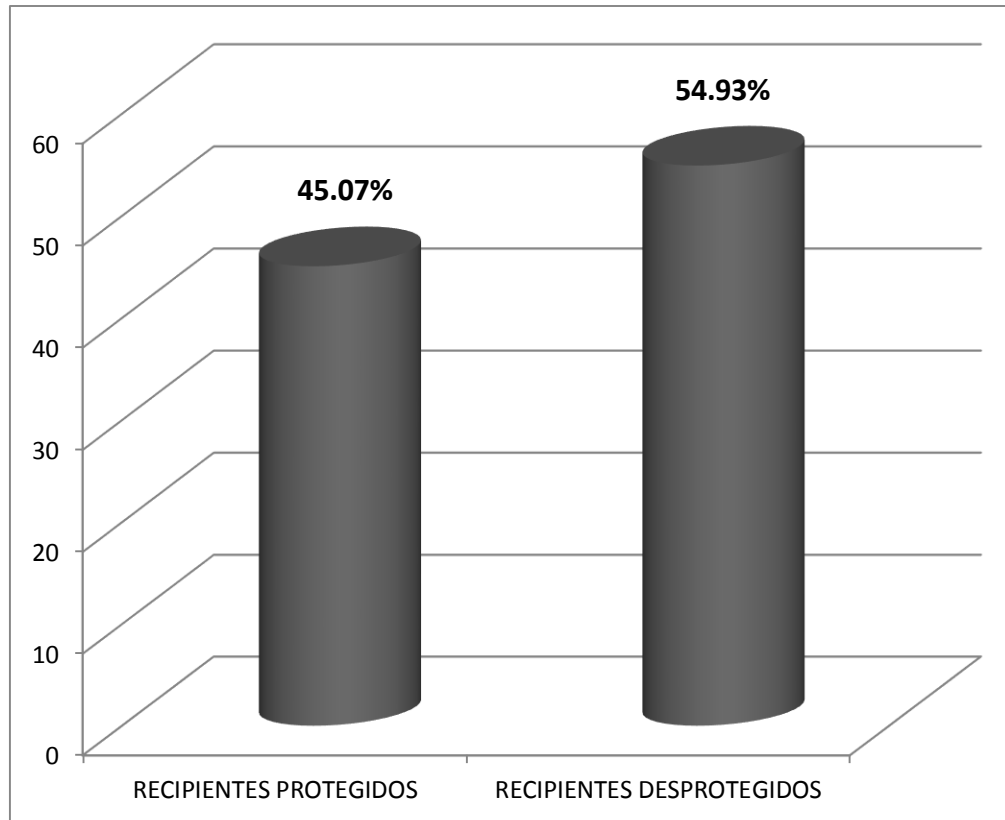


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 06 se observa que en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 66.2 % cuenta con servicio de agua potable Intradomiciliario y el 33.8 % tiene servicio de agua potable Extradomicliario.

GRAFICO N°7

Distribución Según Protección de los Recipientes de Agua en los Hogares del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

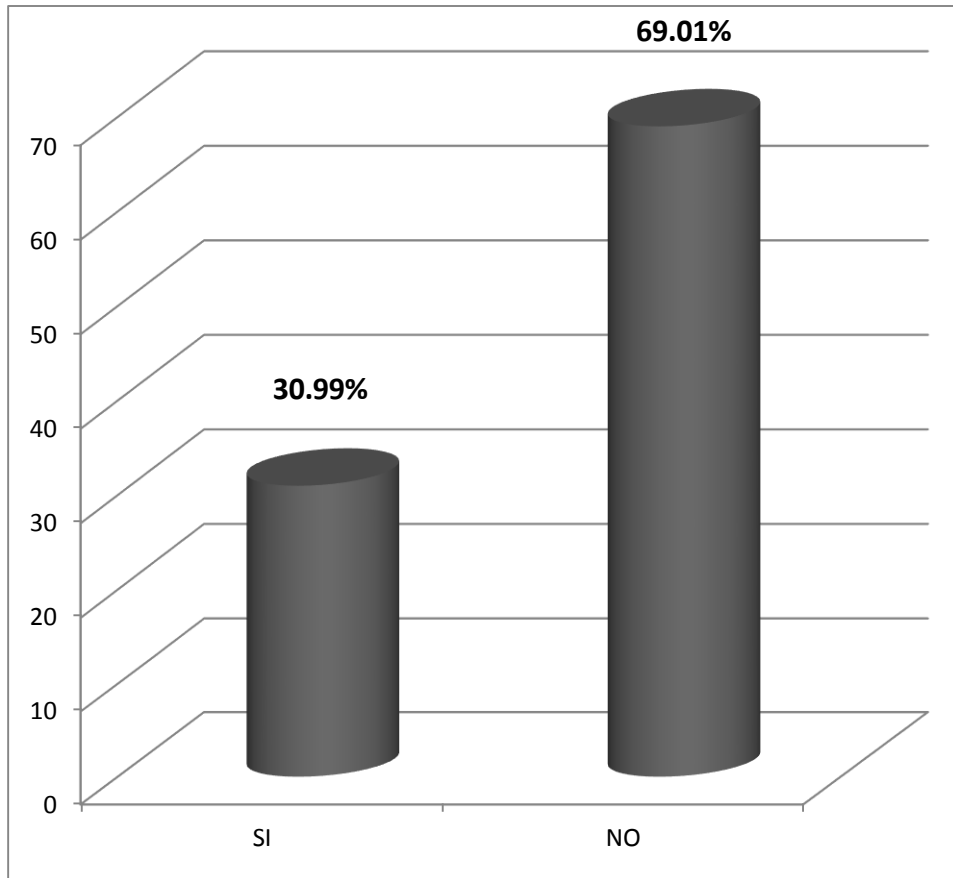


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 07 se observa que en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 54.93 % presenta recipientes protegidos y el 45.07 % presenta recipientes desprotegidos.

GRAFICO N°8

Distribución Según Eliminación de Residuos Sólidos de los Hogares del Sector 6 Del Río Seco Trujillo

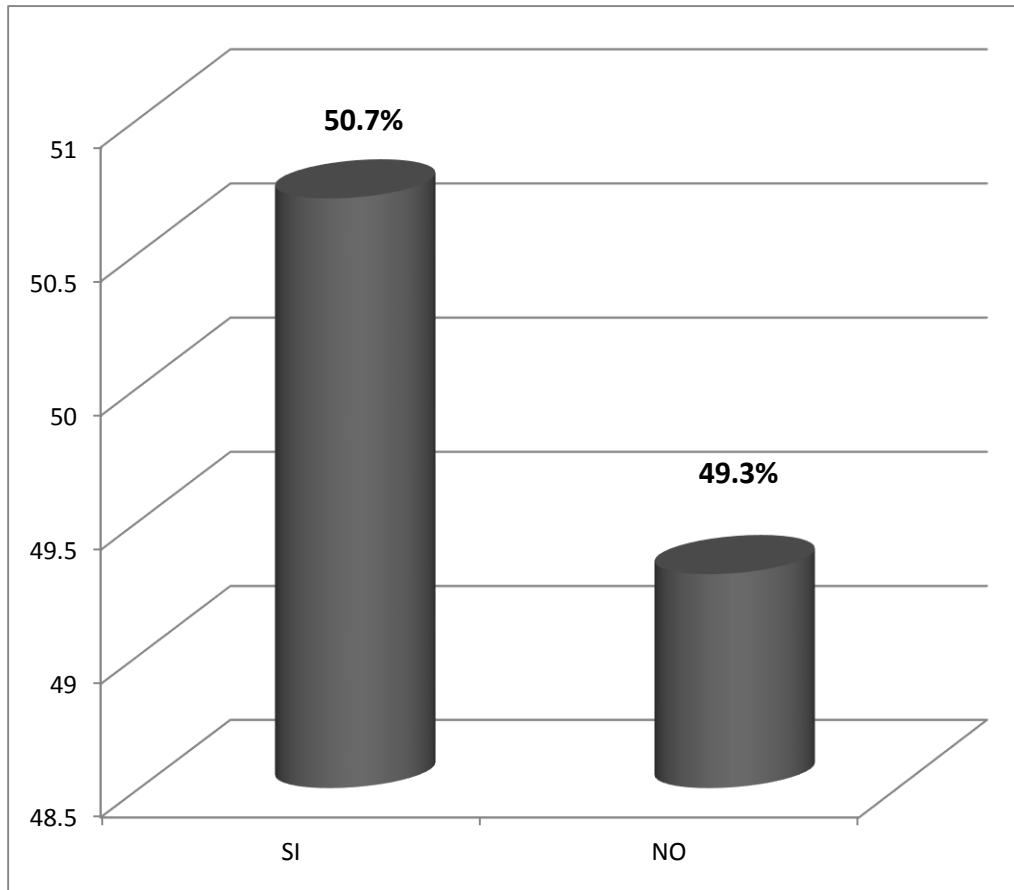


FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En el Grafico N° 08 se observa que en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 69.01 % elimina los residuos sólidos de sus hogares es interdiario mientras que el 30.99 % no elimina los residuos sólidos de sus hogares.

GRAFICO N°9

Distribución Según Incidencia de Dengue en los Hogares del Sector 6 Del Río Seco Trujillo



FUENTE: ESTADISTICA MICRORED EL PORVENIR

En el Grafico N° 09 se observa la Incidencia del Dengue en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 50.7 % ha presentado la enfermedad según información del C.S Rio Seco y el 49.3 % no ha presentado la enfermedad.

IV. DISCUSIÓN

- En la Tabla N° 1, 2 y 3 se observa que los factores de riesgo que predisponen a la población a presentar dengue y que son abordados en la presente investigación, se encuentran los factores sociales donde destaca el nivel de conocimientos que es bajo en un 43.67 %, así como la prácticas preventivas que realiza la población de manera regular en un 39.44 %, por otro lado, los factores ambientales predominantes son la protección inadecuada de los recipientes que se evidencian destapados en un porcentaje de 54.93 % y la falta de eliminación de residuos sólidos en un 69.01 %. Al realizar la prueba de hipótesis chi cuadrado, se rechaza la hipótesis nula que plantea que las variables en discusión no se relacionan con la incidencia del dengue, pues las personas que han presentado dengue (50.7 %) se encuentran dentro de estas variables.

Estos datos son similares a los promulgados por Cárdenas E. en su investigación titulada “Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2007”; se obtuvo que las características físicas de la comunidad y de las viviendas, el inadecuado abastecimiento de agua Intradomiciliario, así como el desconocimiento de la mayoría de los pobladores sobre aspectos importantes de la enfermedad y las inadecuadas prácticas predispone al poblador a contraer dengue con el consecuente rebrote de la enfermedad.²⁵

- En el Gráfico N°1 se evidencia que el porcentaje más alto de grado de estudios cursados por la población investigada, el 42.25 % tiene estudios primarios, el 32.39 % secundarios, el 16.9% superiores y 8.45% no saben ni leer ni escribir; esto contribuye en la persistencia de la enfermedad, ya que los entrevistados no cuentan con una formación superior que les permita enriquecer sus conocimientos referentes a la enfermedad. Resulta paradójico, que al comprobar este supuesto mediante la prueba el chi cuadrado concluya que se

acepta esta hipótesis, es decir que no hay relación entre los casos de dengue y el grado de instrucción a pesar de haberse encontrado casos confirmados en esta población.

Según García M., en su investigación “Factores de Riesgo en la Epidemia de Dengue en Querétaro, la población tiene un escolaridad máxima de 30.6 % han cursado la preparatoria, 22.4 % primaria, 22.4 % secundaria y 12.2 % licenciatura, este hecho aunado al desconocimiento de las medidas de prevención intensifica la infección por dengue.²⁶

- En el Gráfico N° 2, nos hace referencia sobre el nivel de conocimientos con los que cuenta la población referente al dengue, así como definición de dengue, transmisión, sintomatología, tipos, hábitat del mosquito, etc., las respuestas obtenidas fueron que el 43.67 % tuvo un bajo nivel de conocimientos, el 35.21 conocimientos medios y el 21.13 % tiene conocimientos altos. Con relación a la prueba de hipótesis hay una relación directa con el número de casos presentados en la población.

Según Jamanca S, Ronal y Col, realizaron una investigación titulado “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con respecto al Dengue en la población de tres distritos de Lima- el donde encontraron que 76 % tenían un nivel de educación secundaria o superior. El 69.2 % manifestó conocer el Dengue, sin embargo sólo 65.4 % de los que declaraban conocerlo tenían un conocimiento aceptable. El 2.1% de entrevistados refirieron picaduras matutinas en los miembros inferiores, sospechosas de Aedes Aegypti. El 55.1% de los entrevistados almacenan de agua en sus viviendas estos resultado tiene que ver con los conocimientos con los que cuenta la población.²⁴

Según Hoyos A., en su trabajo de investigación “Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela”, la población estuvo conformada por el 10.4% con conocimiento bueno, 11.77% tenían conocimiento regular, 72.5% su conocimiento fue deficiente, 5.23% presentaron conocimiento excelente, siendo los resultados bueno y excelente inferiores a los encontrados. El grado de instrucción básica en este sector la mayoría son de instrucción primaria incompleta lo que es importante para que cada persona tenga

capacidad de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar tanto en el ámbito individual como colectivo.²³

- En el Gráfico N° 3, la población evidencia practicas preventivas de la enfermedad como lava y tapa sus recipientes de agua, cambia el agua depositada, utiliza repelentes y mosquiteros, donde se obtuvo como resultados que el 39.44% realiza regularmente estas prácticas preventivas además el 33.8% tiene malas prácticas y el 26.76 tiene buenas practicas que eviten el dengue.

Se relaciona con lo referido por Según Hernández, J., en su trabajo de investigación “conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias” que se encontró que el 60,1 % de la población encuestada almacena agua en sus viviendas, los conocimientos sobre dengue son escasos, se adoptan prácticas de riesgo que favorecen el desarrollo de la enfermedad.²⁴

- En el Gráfico N°4, nos muestra las condiciones de las viviendas de la población del Sector 6 Rio seco, abarcando las características de la vivienda dentro de los hogares, ello es propicio para incrementar los criaderos del vector, el 67.61 % son viviendas adecuadas y el 32.39% son inadecuadas. Según el Programa regional “Salud de los pueblos indígenas de las Américas” el control de criaderos como es el drenaje de charcos alrededor de la vivienda y la limpieza de la comunidad, son consideradas como medidas de prevención; sin embargo a pesar de que el 81,3% de la población está de acuerdo con esta actividad, no es promovido como una de las medidas protección.²⁵
- En el Gráfico N° 5, muestra el porcentaje de hacinamiento en los hogares donde el 67.61% de los hogares no tiene hacinamiento mientras que 32.39 % tiene hacinamiento en su hogar.

Según la investigación enfermedades vectoriales por mosquito: Dengue, Chikungunya y Zika el riesgo de contraer dengue son las zonas propicias para el mosquito aquellas de urbanización no planificada y de alta densidad de

población; en viviendas con problemas de desagüe y con ausencia o intermitencia de disponibilidad de agua potable; donde existe agua almacenada por más de 7 días y donde existe acumulación de basura o recolección de ésta en envases inadecuados.

- En el gráfico N° 6, el servicio de agua potable salubre cumple una gran importancia en la presencia del Dengue, en el Sector 6 de Rio Seco el 66.2 % tienen este servicio dentro sus viviendas y el 33.8 % no cuenta con este servicio es por ello que estas personas han presentado dengue en el periodo de esta investigación.

Según Maltez D., realizó un estudio cualitativo sobre “Percepción de Riesgo para Contraer Dengue”, con una muestra de la población de Barrio Blanca Segovia de 30 personas para lo cual se utilizó la entrevista. Los resultados fueron, el 73.3% de la muestra tienen servicio de agua potable en sus casas, siendo muy importante resaltar que el 26.6% no cuenta con este servicio, el 56.7% no cuentan con servicios de alcantarillas, siendo un factor importante al observar las condiciones inadecuadas para evacuar los desechos. ³¹

- En el Gráfico N° 7, se busca identificar el porcentaje de entrevistados que protegen los recipientes de agua para su consumo, el 54.93 % no realiza la protección de estos recipientes y el 45.07% si realiza esta actividad de protección.

Según García M., diseñó el estudio epidemiológico sobre “Factores de Riesgo en la Epidemia de Dengue en Querétaro”. Los objetivos específicos fueron caracterizar a los pacientes según variables sociodemográficas. La muestra estuvo constituida por los 49 casos de dengue clásico. Para la recolección de la información se revisaron las encuestas de los casos con diagnóstico de dengue. Se concluyó que la población no cuenta con una buena difusión sobre cómo prevenir la enfermedad por parte de los establecimientos de salud, las medias de higiene son inadecuadas, por lo que la enfermedad tiende a prevalecer en este lugar. ³⁰

- En el Gráfico N° 8, La población de Rio Seco no elimina oportunamente los residuos sólidos en un 69.01% y el 30.99 % si realiza la eliminación.

Según la investigación realizada por Cárdenas E., se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre “Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2007”; la muestra estuvo conformada por los pobladores del AAHH San Francisco con una muestra de 235 personas y 46 viviendas, se aplicó como instrumento fue el formulario y la lista de chequeo. Se llegó a las siguientes conclusiones: Se considera importante la disponibilidad de red de agua en las viviendas, sin embargo existía escasez de agua por la interrupción del servicio, que originaba falta de disponibilidad de agua diaria, lo que redundaba en que un alto porcentaje de viviendas almacenaba agua en reservorios. Una buena proporción de viviendas mostraba presencia de recipientes y llantas (25,9%), que podría servir como zonas de reproducción.

- En el Gráfico N° 9, donde se calcula la relación existente entre los factores de riesgo y la incidencia de la enfermedad mediante la prueba de chi cuadrado, existe evidente relación por lo que queda demostrado si la población no cambia sus conductas la enfermedad tendrá prevalencia en esta zona.

Según los investigadores, Castañeda S., Fernández C., realizaron la investigación “Perfil Clínico Epidemiológico del Dengue Provincia Trujillo 2009”. El estudio fue descriptivo. Los resultados que hallaron fue la incidencia en los distritos de El Porvenir, Florencia de Mora y La Esperanza en un 22.2 %. La población afectada fue los adultos entre 20 y 59 años de los que resaltaron la población de sexo femenino, los síntomas más prevalentes fueron fiebre, cefalea, mialgias artralgias y se identificó el 80 % de prácticas inapropiadas contribuyentes para el incremento de casos en los tres distritos investigados.

V. CONCLUSIONES

- Mediante la comprobación de la prueba de hipótesis del chi cuadrado se concluye que existe relación entre las variables factores de riesgo sociales y ambientales asociados a la incidencia del dengue en los hogares del Sector 6 de Rio Seco.
- Se determinó que los factores sociales que influyen directamente en la incidencia del dengue fue el nivel de conocimiento bajo en un 43.67 %, y las practicas preventivas que fueron regulares en un 39.44 %.
- Con relación a los factores ambientales que influyen en la incidencia del dengue, el 54.93 % conserva sus recipientes de agua desprotegidos y no realizan la eliminación de residuos sólidos en un 69.01 %.
- La incidencia del Dengue en el sector 6 Rio Seco, durante el período Agosto 2015 – Junio 2016 fue de 36 casos confirmados, es decir el 50.7 % de la población entrevistada.

VI. RECOMENDACIONES

- El centro de Salud fomente el trabajo intersectorial buscando eliminar los factores de riesgo ambientales, realizando campañas de recojo de inservibles de manera conjunta con la Municipalidad.
- Replantear las estrategias para fortalecimiento de los conocimientos de la población referentes al dengue.
- Continuar con la promoción de medidas preventivas contra el dengue a fin de estimular el compromiso de la población por eliminar el dengue ante la insistencia del personal de la salud
- Crear grupos dentro de la población para la participación activa en el control de la enfermedad.
- En futuras investigaciones se puede hacer uso del instrumento aplicado en esta investigación para a fin de determinar los factores influyentes de esta enfermedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Dengue: Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. 2010. Bolivia. España. 2010. p.25-27
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. Resultados de investigación basada en encuesta en hogares de la XI Región Sanitaria, Central y la XVIII Región Sanitaria, Capital, para identificar mensajes clave y medios necesarios para el fortalecimiento de la comunicación y la educación en la prevención y el control del Dengue. Rev. 2015; 4-5.
3. Organización Panamericana de Salud. Guías para el Abordaje Integral del Dengue en Panamá. 2º Edición. Panamá. 2014. p. 18-20.
4. Ministerio de Salud de Perú. Acciones de Promoción de la Salud para la Prevención del Dengue a través del Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud. Rev. 2015; 4-6.
5. Dirección de Evidencias en Promoción de la Salud MSPBS. Encuesta en hogares para identificar mensajes claves y medios necesarios para el fortalecimiento de la comunicación y la educación en la prevención y el control del Dengue. Rev. Salud Pública Paraguay. 2015. Vol. 5. p. 18-21
6. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico-Semana epidemiológico N° 6. [En Línea]. Ministerio de Salud 2014; 6-8.
7. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico-Semana epidemiológico N° 2. [En Línea]. Ministerio de Salud 2015; 3-7
8. Ministerio del Ambiente de Perú, Dirección General De Meteorología, Dirección De Climatología. Boletín Informativo Monitoreo Del Fenómeno “El Niño/ La Niña” N° 11. Noviembre 2015; 14-15.
9. Dirección General de Promoción de la Salud del Minsa. Módulo Educativo para la Promoción de Practicas Saludables Frente al Dengue y la Fiebre de Chikungunya. 2014. 23-25.
10. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico N° 37. [En Línea]. Ministerio de Salud 2015.

11. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico N° 39. [En Línea]. Ministerio de Salud 2015.
12. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico N° 40. [En Línea]. Ministerio de Salud 2015.
13. Toledo Romaní. Ensayos Comunitarios para la Prevención del Dengue: De la Investigación Formativa a la Práctica. Tesis para Grado Científico de Doctor en Ciencias De La Salud. Cuba. Instituto de medicina Tropical Pedro Kourí. 2009. 15-17.
14. Faneyra Robles Diana. Análisis Espacial Del Estudio De Los Casos De Dengue En La Guajira 2013. Tesis para obtener el título de Ingeniería Civil. Bogotá. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. 2014. p. 35-37.
15. Farietta S. Estudio Ecológico de la Fiebre del Dengue y el Dengue Hemorrágico en el Municipio de Girardot – Colombia, 2003. Tesis para optar el título de Ginecóloga. Barcelona. Colombia. Universidad Autónoma de Barcelona 2003.19-20.
16. Tovar L., Programa de Intervención para la Prevención y Control del Dengue a través de un Comité Comunitario en Ampliación Campo de En medio, Cuatla, Morelos en el Periodo Septiembre 2008 Enero 2009. Tesis para obtener el Grado de Maestría en Salud Publica. Morelos. Instituto Nacional de Salud Pública 2009. 7-10.
17. Villegas A, Mendoza A, Gonzales M, et al. Control Enfocado de Aedes Aegypti en Localidades de Alto Riesgo de Transmisión de Dengue en Morelos, México. 2011; 53 (2): 142-148.
18. Álvarez S., Proyecto Intervención Educativa sobre Dengue. Tesis para Maestría en Salud Publica. Morelos. Venezuela. Escuela de Salud Pública de México 2009. 1-5.
19. García M, Romero H, Romero R. Factores de Riesgo en la Epidemia de Dengue en Querétaro. México. 2013; 51 (6): 628-631.
20. Ministerio de Salud. Guía de Practica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú. Perú; 2011 (087): 3-7.

21. Instituto Nacional de Estadística e Informática [base de datos en Internet.] En Línea. URL Disponible <https://www.inei.gob.pe/>.
22. Cáceres F., Vesga C., et al. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia. Colombia. 2007. 27-28
23. Hoyos Rivera A. Y Col. “Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela”, 2007. 35-65.
24. Hernández J., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. Colombia 2012. 5-10.
25. OPS, Programa regional “Salud de los pueblos indígenas de las Américas”, Panamá 2008.
26. Mazzetti Pilar y Col. “Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la población frente al Dengue: Lima y Macro Región Norte del Perú”. MINSA; Dirección General de Promoción de la Salud, Proyecto Vigía. Lima 2004. Pág. 119, 121-125.
27. Rojas Higinio Segundo. “Nivel de Conocimientos, diferencia de Actitudes y Prácticas en personas diagnosticadas con Dengue; con respecto a las personas que no han tenido la enfermedad en el distrito de Comas, provincia de Lima”. 2005. Pág. 34, 35,37.
28. Jamanca, Ronal et al. “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con respecto al Dengue en la Población de tres distritos de Lima, Perú: Lima Cercado, La Victoria y San Luis”. 2004. 25-28.
29. Cárdenas E. Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2007. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008.11-13
30. García M., Romero H, et al. Factores de Riesgo en la Epidemia de Dengue en Querétaro. México. 2011. 5-9.
31. Maltez D., Percepción de riesgo para contraer Dengue en habitantes del Barrio Blanca Segovia en Enero 2010. 25-50.
32. Castañeda S. Fernández C. Perfil Clínico Epidemiológico del Dengue Provincia Trujillo 2009. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Trujillo. Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2012. 12-15.

33. Cabellos F. Características Clínicas y Epidemiológicas del Dengue en el Hospital de Jaén, Enero-Junio 2012. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Trujillo. Perú. Universidad Cesar Vallejo.2014. 8-10.
34. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, et al. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una Reflexión en Torno a su Comprensión. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM 2011; 8 (4):16-18.
35. OPS. “Dengue y Dengue Hemorrágico en las Américas: Guías para su prevención y control”. Publicación Científica N° 548. 1995.
36. Mosquera M., et al. “El dengue en las Américas”. Artículo escrito por contrato con la Iniciativa de la Comunicación y con recursos del Proyecto Change. Octubre.2005. 20-31.
37. Caravedo A., Luis “Dengue Clásico y Hemorrágico: Una Enfermedad Reemergente y Emergente en el Perú”. Revista Médica Herediana. Vol. 16 N° 02 Abril – Junio 2005.12-18.
38. Duany. L., Factores de riesgo que caracterizaron la epidemia de dengue en al área 2 del municipio Cienfuegos en el periodo de agosto a noviembre de 2006. Cuba: Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de Cienfuegos; 2007.3-7.
39. Hernández R, Fernández C, et al. Metodología de la Investigación. 5º Edición. México. McGraw-Hill / Interamericana; 2010.p. 92-110. 11-14.

ANEXOS

ANEXO N° 1

PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

Trujillo, 04 de Diciembre de 2015

OFICIO MÚLTIPLE N° 040-2015/DI-UCV

DR. EDUARS JOHAN CHAMANÉ MARÍN
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA- RIO SECO- EL PORVENIR

ASUNTO: SOLICITA FACILIDADES PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA PROYECTO DE TESIS DE PRE GRADO

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de Dirección de Investigación y el mio propio, así mismo presentar al alumno **MIRLA ESTELLY ROQUE CORCUERA**, de la Escuela Profesional de Enfermería de nuestra Universidad, quien se encuentra cursando el IX ciclo de estudios y viene desarrollando la experiencia curricular Proyecto de Investigación, y está realizando su trabajo de Investigación (Proyecto de Tesis) de Pregrado titulado: **FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS A LA INFECCION POR DENGUE EN LOS HOGARES DEL SECTOR 6 DE RIO SECO. TRUJILLO 2016.**

Motivo por el cual, solicito a su digno Despacho se le brinde, al alumno en mención, las facilidades en su Institución durante la etapa de recolección de datos; toda vez que el desarrollo de la investigación es importante por su contribución al conocimiento en las ciencias de la salud.

Agradeciendo por anticipado su atención que brinde al presente, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración.

Atentamente,



Dr. SANTIAGO BENITES CASTILLO
Director de Investigación
Universidad César Vallejo

CAMPUS TRUJILLO
Av. Lázaro 1770.
Tcl.: (0441) 485 000. Anx.: 7000.
Fax: (0441) 485 019.




Johan Chamané Marín
MEDICO CIRUJANO
CMP 86148

22/12/15
09:00 hrs

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO Nº 2

Cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido

POBLACION: 554

$$n = \frac{NZ^2\sigma^2}{(N-1)D^2 + Z^2\sigma^2} =$$

$$n = \frac{(554 * 1.96^2 * 10^2)}{((554 - 1)2^2 + 1.96^2 * 10^2)}$$

$$n = \frac{(554 * 3.84 * 100)}{((553) * 4 + 3.84 * 100)}$$

$$n = \frac{212736}{2596}$$

$$n = 81.95$$

MUESTRA: 82

SI $n = 82 > 0.05$ se corrige

$$n_c = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)} =$$

$$n_c = \frac{82}{\left(1 + \frac{82}{554}\right)}$$

$$n_c = \frac{82}{(1 + 0.15)}$$

$$n_c = \frac{82}{1.15}$$

$$n_c = 71.30$$

MUESTRA REAJUSTADA: 71

ANEXO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, RODRIGUEZ MARTINEZ PATRICIA de profesión licenciada en Enfermera, laborando actualmente en el Hospital Distrital Jerusalén de la Esperanza.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación, el instrumento de investigación, para su aplicación en los hogares del sector 6 del CP Rio Seco.

Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del Contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, 22 de Abril del 2016


D^a Patricia E. Rodríguez
ENFERMERA
C.E.P. 38295

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, VELÁSQUEZ HUACCHA NEREIDA de profesión licenciada en Enfermera, laborando actualmente en el Hospital Distrital Jerusalén dela Esperanza,

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación, el instrumento de investigación, para su aplicación en los hogares del sector 6 del CP Río Seco.

Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items				X
Amplitud del Contenido			X	
Redacción de los items				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia		X		

Trujillo, 22 de Abril del 2016



Lic. Nereida Velásquez Huaccha
ENFERMERA
C.E.P. 21217

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, GONZALES DIAZ STEPFANY de profesión licenciada en Enfermera, laborando actualmente en el Hospital Distrital Jerusalén dela Esperanza en el área de Brigada de Lucha Contra el Dengue.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación, el instrumento de investigación, para su aplicación en los hogares del sector 6 del CP Rio Seco.

Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items			X	
Amplitud del Contenido			X	
Redacción de los Items		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

Trujillo, 22 de Abril del 2016



Stefany M. Gonzales Diaz
LIC ENFERMERIA
C.E.P. N° 72958

FIRMA

ANEXO Nº 4

PRUEBA DE ALPHA CRONBACH

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s_r^2}{s_1^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left[1 - \frac{6.59}{28.41} \right]$$

$$\alpha = \frac{30}{29} [1 - 0.23]$$

$$\alpha = 1.03 [0.77]$$

$$\alpha = 0.79$$

La fórmula **ALPHA CRONBACH** señala que si el resultado se encuentra entre 0.75 y 1 es confiable y valido por lo tanto analizando los datos recolectados de la prueba piloto se obtuvo un valor de 0.79 el cual es estadísticamente significativo y confiable.

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: Factores de Riesgo Sociales y Ambientales Asociados a La Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 De Río Seco Trujillo – 2015

AUTORA: Roque Corcuera, Mirla Estelly

PROPÓSITO: Determinar los factores de riesgo sociales y ambientales que predisponen a contraer dengue a los Hogares del Sector 6 De Río Seco Trujillo – 2015

En cumplimiento a las normas establecidas, la Autora asegura la confidencialidad, el anonimato de los datos obtenidos. Así mismo el respeto a la libertad de participación de cada una de las personas encuestadas.

Por lo cual se firma en señal de aceptación voluntaria.

.....

Firma del participante

Roque Corcuera, Mirla Estelly

ANEXO Nº 6

CUESTIONARIO

Factores de Riesgo Sociales y Ambientales Asociados al Dengue

Autora: Roque Corcuera, Mirla

Presentación:

Buenos días, el presente cuestionario ha sido realizado con la finalidad de recaudar información sobre los factores de riesgo sociales y ambientales asociados al Dengue. Para lo cual solicito su colaboración a través de su respuesta real y sincera.

Datos Generales

- Edad:
- Sexo:
- Ocupación:

Datos Específicos

A continuación, responder las siguientes preguntas marcando con un X la respuesta que considere la correcta.

FACTORES SOCIALES

I. 1.GRADO DE INSTRUCCIÓN:
<input type="checkbox"/> Analfabetismo <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior
II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD:
2¿Qué es el dengue?
<input type="checkbox"/> Infección producida por un virus <input type="checkbox"/> Enfermedad producida por cualquier mosquito
3¿Cómo se contrae la enfermedad?
<input type="checkbox"/> Estando en contacto con una persona con dengue <input type="checkbox"/> A través de la tos y estornudos <input type="checkbox"/> Consumiendo agua donde se encuentra el mosquito <input type="checkbox"/> Cuando el mosquito infectado pica a una persona sana
4¿Dónde se reproduce el mosquito?
<input type="checkbox"/> En las plantas y en la tierra <input type="checkbox"/> En el agua limpia donde la hembra pone huevecillos <input type="checkbox"/> En agua sucia donde la hembra pone huevecillos
5¿Quién tiene más riesgo de presentar dengue?
<input type="checkbox"/> Los hombres adultos y ancianos <input type="checkbox"/> Las mujeres y los niños <input type="checkbox"/> Cualquier persona sin importar el sexo y la edad.
6¿Cuáles son los tipos de dengue?
<input type="checkbox"/> Dengue clásico y dengue hemorrágico <input type="checkbox"/> Dengue sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave <input type="checkbox"/> Dengue clásico y dengue con complicaciones
7¿Cuáles son los síntomas que se presentan?
<input type="checkbox"/> Tos con flema <input type="checkbox"/> Fiebre hasta por 7 días <input type="checkbox"/> Dolores musculares, lumbares y oculares <input type="checkbox"/> Diarreas

- Vómitos persistentes
- Dolor abdominal intenso y continuo
- Sangrado grave
- Aumento de peso
- Obesidad
- No sabe

8¿Qué se debe de hacer si se presentan los síntomas de dengue?

- Tomar medicamentos analgésicos
- Nada porque la enfermedad se cura en unos días
- Acudir al Establecimiento de salud más cercano para su tratamiento
- No sabe

9¿Cree Ud. que el dengue puede causar la muerte?

- Si
- No
- No Sabe

10¿Todos los mosquitos producen dengue?

- Si
- No
- No Sabe

11¿Cómo se llama el mosquito que produce el Dengue?

- Aedes Aegypti
- Dengue
- No sabe

12¿Cómo se infecta el mosquito Con Dengue?

- Por medio del agua contaminada
- Cuando pica a una persona que tiene dengue

13¿Qué características tiene el mosquito del dengue?

- Es un zancudo grande con pico negro
- Es un mosquito negro con patas blancas
- Es un mosquito grande con patas rojas

14¿Ud. Cree que el dengue se puede prevenir?

- Si
- No

15¿Cómo se puede evitar el dengue?

- Vacunándose
- Usar repelente y fumigar
- No hay que hacer nada
- Tapar y escobillar los recipientes con agua
- Colocar abate en el agua
- Tomando pastillas

16. ¿Quién es el que trasmite el dengue, el macho o la hembra?

- El macho
- La hembra
- Los dos

III. PRACTICAS PREVENTIVAS:

17. ¿Lava y escobilla los recipientes donde almacena agua?

- Si
- No

18. ¿Tapa y cambia el agua diariamente el agua que almacena?

- Si
- No

19. ¿Coloca boca abajo los depósitos no utilizados?

- Si
- No

20. ¿Utiliza repelentes y mosquiteros?

- Si
- No

FACTORES AMBIENTALES

I. CONDICIÓN DE LA VIVIENDA

21. ¿De qué tipo de material está hecha su vivienda?

- Noble
- Mixto
- Estera
- Madera
- Adobe

22. ¿De qué material esta hecho el piso de su vivienda?

- Cemento
- Falso piso
- Tierra
- Mixto

23. ¿De qué material están hechas las paredes de su vivienda?

- Noble
- Adobe
- Madera
- Mixto

24. ¿Su casa cuenta con jardín?

- Si
- No

25. ¿Hay charcos en su vivienda?

- Si
- No

II. HACINAMIENTO

26. ¿Cuántas personas hay por habitación en su vivienda?

- 1-2 personas por habitación
- 3 a más personas por habitación

III. SERVICIO DE AGUA POTABLE SALUBRE

27. ¿Cuenta con servicio de agua potable?

- Si, servicio de agua diario dentro del domicilio
- No, compra agua de cisternas cada dos días

IV. PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS DE AGUA

28. ¿Los recipientes donde recolecta el agua se encuentran tapados?

- Sí, Bidones, baldes y tinas tapados
 No, Bidones, baldes y tinas destapados

V. ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

29. ¿Con que frecuencia el servicio de limpieza pública recoge los residuos sólidos de su vivienda?

- Diario
 Interdiario

INCIDENCIA DEL DENGUE

I. N ° de Casos Confirmados de Dengue en los Encuestados

30. ¿Ud. ha presentado dengue en el presente año?

- Sí
 No

CODIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES DE RIESGO SOCIALES

- **Grado de Instrucción**

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

VALORACION
1
2
3
4

- **Conocimientos sobre la enfermedad:**

- 2. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 3. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 4. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 5. Correcto= 1 Incorrecto=0

- 6. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 7. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 8. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 9. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 10. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 11. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 12. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 13. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 14. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 15. Correcto= 1 Incorrecto=0
- 16. Correcto= 1 Incorrecto=0

Puntaje Total
15 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Alto: 11-15
Medio: 6-10
Bajo: 0-5

- **Prácticas Preventivas:**

17. Correcto= 1 Incorrecto=0

18. Correcto= 1 Incorrecto=0

19. Correcto= 1 Incorrecto=0

20. Correcto= 1 Incorrecto=0

Puntaje Total
4 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Bueno: Realiza de 3 a 4 actividades
Regular: Realiza de 1 a 2 actividades
Malo: No realiza ninguna actividad preventiva

FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES

- **Condición De La Vivienda**

21. Correcto= 1 Incorrecto=0

22. Correcto= 1 Incorrecto=0

23. Correcto= 1 Incorrecto=0

24. Correcto= 1 Incorrecto=0

25. Correcto= 1 Incorrecto=0

Puntaje Total
5 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Vivienda adecuada: Cumple con 3-5 condiciones
Vivienda inadecuada: Cumple de 0-2 condiciones

- **Hacinamiento**

26. Sin Hacinamiento= 1

Con Hacinamiento:=0

Puntaje Total
1 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Sin Hacinamiento: 1-2 personas por habitación
Con Hacinamiento: >3 personas por habitación

- **Servicio de Agua Potable Salubre**

27. Intradomiciliario= 1 Extradomicliario= 0

Puntaje Total
1 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Intradomiciliario: Agua dentro del domicilio, a menos de 1 Km de distancia.
Extradomicliario: No cuenta con agua potable dentro del domicilio.

- **Protección de Recipientes de Agua**

28. Recipientes Protegidos=1 Recipientes Desprotegidos=0

Puntaje Total
1 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Recipientes Protegidos: Tapa los recipientes
Recipientes Desprotegidos: No tapa los recipientes

- **Eliminación de Residuos Sólidos**

29. Si= 1 No= 0

Puntaje Total
1 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

Si: Elimina Residuos Sólidos
No: No Elimina Residuos Sólidos

- **INCIDENCIA DEL DENGUE**

Casos Dengue

30. Si=1 No=0

Puntaje Total
1 (Puntaje Máximo)
0 (Puntaje Mínimo)

ANEXO N° 7

TABLA N° 5

Distribución según Grupo Etáreo de los entrevistados del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015

GRUPO ETÁREO	Nº	%
Adulto	52	73.24
Adulto Mayor	19	26.76

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En la Tabla N° 05 se observa que en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 73.24% pertenece al grupo Etáreo del adulto y el 26.76% corresponde al adulto mayor.

ANEXO N° 8

TABLA N° 6

Distribución según Sexo de los entrevistados del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015

SEXO	Nº	%
Masculino	35	49.30
Femenino	36	50.70

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO POR LA AUTORA

En la Tabla N° 06 se observa que en los hogares del Sector 6 Río Seco Trujillo 2015, el 50.70% es de sexo femenino y el 49.30% es de sexo masculino.



SECTORES - RIO SECO



SECTOR 6 RIO SECO



APLICACIÓN DE ENCUESTAS A POBLADORES SECTOR 6 RIO SECO



ESTADÍSTICAS DENGUE EN SECTOR 6 RIO SECO