

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES, ECONÓMICOS
Y SITUACIONES DE RIESGO FRENTE AL DENGUE EN
LOS POBLADORES DEL CASERIO DE CACHICHE, ICA
ENERO 2021**

TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
ERICKA JAQUELIN QUISPE HERNANDEZ
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
ICA – PERÚ

2022

ASESORA DE TESIS:
DRA. ENF. OLINDA OSCCO TORRES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Porque guía mi camino por el sendero del bien.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por acogerme en sus aulas y forjarme como una gran profesional.

A los pobladores del Caserío de Cachiche

Por su gran colaboración en el recojo de la información.

A mi asesora

Que me apoyó durante todo el proceso metodológico del estudio de investigación.

DEDICATORIA

Para mis padres que siempre creyeron en mi persona y me formaron con valores.

RESUMEN

Introducción: El Dengue está determinado por factores socioambientales, económicos y muchas veces se puede presentar por conductas deficientes de limpieza de la población. **Objetivo:** Identificar los determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al Dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 93 pobladores. **Resultados:** El 47% (44) tienen entre 18 y 39 años, 57% (53) con seguro de salud, 43%(40) son obreros, 71%(66) tienen secundaria, 87%(81) no utiliza repelentes para zancudos, 13%(12) ha sido diagnosticado con dengue, el 34%(32) refieren que existen acequias en los alrededores de sus casas. La variable determinantes socio ambientales no cuentan con redes de apoyo en 35% (33), no disponen de servicios de salud en forma permanente en 54%(50); la temperatura ambiental es alta en 97% (90), en los determinantes económicos, el 86%(80) no disponen de agua potable las 24 horas, el 9%(8) no cuentan con sistema de alumbrado, 25%(23) no cuentan con sistema de desagüe, el 46%(43) refieren que el sistema de desagüe no es óptimo y 100% (93) refieren que el carro recolector no recoge en forma diaria. Referente a la variable Situaciones de riesgo según elementos extrínsecos presentes el 54%(50) cuentan con veredas sin asfalto, hay zancudos en las paredes en 32%(30), charcos de agua en 43%(40), hay tanques de agua en 16% (15) basura en las calles en 65% (60). Según elementos intrínsecos el piso es rústico en 54% (50), la limpieza del hogar es deficiente en 14%(13), depósitos sin tapas 86% (80), material inservible en el patio en 75% (70) el 86%(80) tienen como vestimenta short y polo.

Palabras clave: Factores condicionantes, situaciones de riesgo, dengue.

ABSTRACT

Introduction: Dengue is determined by socio-environmental and economic factors and can often be caused by poor cleaning behavior in the population. **Objective:** To identify the socio-environmental, economic and risk situations against Dengue in the inhabitants of the Caserío de Cachiche Ica in January 2021. **Methodology:** Research with a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach. The sample was 93 residents. **Results:** 47% (44) are between 18 and 39 years old, 57% (53) with health insurance, 43% (40) are workers, 71% (66) have secondary school, 87% (81) do not use repellents to mosquitoes, 13% (12) have been diagnosed with dengue, 34% (32) report that there are ditches around their homes. The socio-environmental determinants variable do not have support networks in 35% (33), they do not have health services permanently in 54% (50); the environmental temperature is 97% high (90), in economic determinants, 86% (80) do not have drinking water 24 hours a day, 9% (8) do not have a lighting system, 25% (23) They do not have a drainage system, 46% (43) report that the drainage system is not optimal and 100% (93) report that the collection truck does not collect on a daily basis. Regarding the variable Risk situations according to extrinsic elements present, 54% (50) have sidewalks without asphalt, there are mosquitoes on the walls in 32% (30), puddles of water in 43% (40), there are water tanks in 16% (15) garbage in the streets in 65% (60). According to intrinsic elements, the floor is rustic in 54% (50), the cleaning of the home is deficient in 14% (13), tanks without lids 86% (80), unusable material in the patio in 75% (70) 86% (80) are dressed in shorts and polo shirts. **Conclusions:** The socio-environmental and economic determinants are significant and the risk situations against dengue according to intrinsic agents are present in the inhabitants of the Caserío de Cachiche Ica January 2021.

Key Words: Conditioning factors, risk situations, dengue.

PRESENTACION

Las enfermedades transmitidas por vectores son un grupo de infecciones producidas por un número muy amplio de parásitos y virus y se transmiten principalmente por mosquitos hematófagos siendo el dengue una de ellas. Existen conductas de riesgo en la población que favorecen la proliferación del mosquito que junto con el ambiente han formado un conjunto de factores que ayudan la propagación del dengue.

El objetivo del estudio fue Determinar los determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al Dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021 con el propósito de contar con información actualizada sobre las condiciones en las cuales ponen en riesgo la vida del poblador cuando es afectado por la picadura del mosquito con el propósito de modificar comportamientos y actitudes en la población en riesgo.

El trabajo se encuentra organizado en: El capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación, Capítulo IV: Análisis de resultados, Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas, Bibliografía y anexos.

| ÍNDICE | Pág. |
|--|-------------|
| CARÁTULA | i |
| ASESORA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| DEDICATORIA | iv |
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| PRESENTACIÓN | vii |
| ÍNDICE | viii |
| INFORME ANTIPLAGIO | x |
| LISTA DE TABLAS | xi |
| LISTA DE GRÁFICOS | xii |
| LISTA DE ANEXOS | xiii |
| | xiv |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | |
| I. a. Planteamiento del problema | 15 |
| I. b. Formulación del problema | 16 |
| I. c. Objetivos | 17 |
| I.c.1. General | 17 |
| I.c.2. Específicos | 17 |
| I. d. Justificación | 17 |
| I.e. Propósito | 18 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| II. a. Antecedentes bibliográficos | 19 |
| II. b. Base teórica | 21 |
| II. c. Hipótesis | 31 |
| II. d. variables | 31 |
| II. e. Definición operacional de términos | 31 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| III. a. Tipo de estudio | 32 |

| | |
|---|----|
| III. b. Área de estudio | 32 |
| III. c. Población y muestra | 32 |
| III. d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 33 |
| III. e. Diseño de recolección de datos | 34 |
| III. f. Procesamiento y análisis de datos | 35 |

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

| | |
|-------------------|----|
| IV. a. Resultados | 36 |
| IV. b. Discusión | 46 |

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|-----------------------|----|
| V. a. Conclusiones | 50 |
| V. b. Recomendaciones | 51 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 52 |
|-----------------------------------|-----------|

| | |
|---------------------|-----------|
| BIBLIOGRAFÍA | 58 |
|---------------------|-----------|

| | |
|---------------|-----------|
| ANEXOS | 59 |
|---------------|-----------|

Document Information

| | |
|-------------------|--|
| Analyzed document | 2° TESIS - ERICKA JAQUELIN QUISPE HERNANDEZ.doc (D127368535) |
| Submitted | 2022-02-08T15:51:00.0000000 |
| Submitted by | LIDIA MERCEDES QUIJANDRIA MUCHAYPIÑA |
| Submitter email | lidia.quijandria@upsjb.edu.pe |
| Similarity | 10% |
| Analysis address | lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com |

Sources included in the report

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| SA | <p>Universidad Privada San Juan Bautista / 3° - TESIS CORRECCION 23 DE SETIEMBRE.docx</p> <p>Document 3° - TESIS CORRECCION 23 DE SETIEMBRE.docx (D114018394)</p> <p>Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe</p> <p>Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com</p> |  | 5 |
| W | <p>URL: https://docplayer.es/87407303-Universidad-privada-san-juan-bautista-filial-ica-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html</p> <p>Fetches: 2022-02-08T15:51:42.4330000</p> |  | 2 |
| W | <p>URL: https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/824/1/trabajo%20de%20grado%20dengue.pdf10</p> <p>Fetches: 2022-02-08T15:52:00.0000000</p> |  | 1 |
| SA | <p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS-CABEZAS-21-07 (1) (REVISADO).docx</p> <p>Document TESIS-CABEZAS-21-07 (1) (REVISADO).docx (D111067555)</p> <p>Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe</p> <p>Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com</p> |  | 1 |
| SA | <p>Universidad Privada San Juan Bautista / 3° - TESIS-CABEZAS-09-09-2021- (3).docx</p> <p>Document 3° - TESIS-CABEZAS-09-09-2021- (3).docx (D112301271)</p> <p>Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe</p> <p>Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com</p> |  | 2 |
| SA | <p>Universidad Privada San Juan Bautista / ERICKA (1).docx</p> <p>Document ERICKA (1).docx (D105312157)</p> <p>Submitted by: shireldy.euribe@upsjb.edu.pe</p> <p>Receiver: shireldy.euribe.upsjb@analysis.arkund.com</p> |  | 8 |
| W | <p>URL: https://docplayer.es/222122916-Universidad-nacional-de-moquegua-escuela-profesional-de-ingenieria-ambiental.html</p> <p>Fetches: 2022-02-08T15:51:45.2370000</p> |  | 1 |



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 08 /02/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ERICKA JAQUELIN QUISPE HERNANDEZ / DRA. ENF. OLINDA OSCCO TORRES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (x)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES, ECONÓMICOS Y SITUACIONES DE RIESGO FRENTE AL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL CASERIO DE CACHICHE, ICA ENERO 2021

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 10%

Conformidad Autor:

Nombre: Ericka Jaquelin

Quispe Hernández

DNI: 71979067

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Olinda Oscco Torres

DNI: 21431255

LISTA DE TABLAS

| | | Pág. |
|----------------|--|-------------|
| Tabla 1 | Datos generales de los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. | 36 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Gráfico 1 Determinantes socioambientales, frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. | 38 |
| Gráfico 2 Determinantes económicos frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. | 40 |
| Gráfico 3 Situaciones de riesgo según elementos extrínsecos frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. | 42 |
| Gráfico 4 Situaciones de riesgo según elementos intrínsecos frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. | 44 |

LISTA DE ANEXOS

| | | Pág. |
|----------------|--------------------------------------|-------------|
| ANEXO 1 | Operacionalización de variables | 60 |
| ANEXO 2 | Instrumentos de recolección de datos | 63 |
| ANEXO 3 | Validez del instrumento | 67 |
| ANEXO 4 | Confiabilidad del instrumento | 68 |
| ANEXO 5 | Consentimiento informado | 70 |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

El dengue es una enfermedad que se ha convertido en un problema de salud pública, según los informes, entre la Semana de Epidemiología (SE) 1 en las Américas y la SE 42 de 2019, se reportaron aproximadamente 3 millones de casos de dengue, incluyendo 1,206 muertes.

En estos casos, más del 40% fueron certeros como casos de dengue de acuerdo con los estándares de laboratorio, y el 1% fueron catalogados como dengue grave, según el informe de 2019 de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, la tasa de mortalidad es del 0,04%¹.

Asimismo, existen áreas endémicas en más de 100 países especialmente de la región Asiática Sureste, Pacifico Occidental y las Américas estimándose en más de 50 millones de personas contaminadas con Dengue donde las personas que viven en estas zonas tienen una mayor probabilidad de situaciones de riesgo ante el Dengue y todos los tipos de virus como lo sustenta Baldi, et al. En el 2019².

Se debe tener en cuenta a la Organización Panamericana de la Salud³, y otros actores además del apoyo político al más alto nivel debido a que los cambios climáticos, la deficiencia en el recojo de los residuos sólidos, la carestía permanente de agua impulsa a los pobladores a que tengan que almacenar agua en recipientes, aunado a ello la descontrolada urbanización sin planificación son situaciones que favorecen los criaderos de mosquitos.

Por lo tanto, hay países como Brasil, Costa Rica, El Salvador, Panamá y Paraguay que han impulsado leyes que ayuden a la eliminación de los criaderos.

A nivel de Colombia, Overgaard, et al⁴ argumenta sobre la problemática de este padecimiento que se ajusta al comportamiento vectorial del mosquito así como a los lugares donde se reproduce, pues se conoce que el vector se reproduce mejor en áreas consideradas como urbanas donde se acopia o estanca agua, además de elementos convenientes de cada zona como la cantidad de sombra, radiación del sol y gran cantidad de flora adicionado a ello con escenarios como el clima caluroso, que determinan la transmisión del virus en las viviendas.

En Perú, reportan Munayco y Ulloa⁵, en el 2019, de acuerdo al análisis de situación de salud en el Perú, El riesgo de desarrollar dengue no difiere significativamente según la etapa de la vida. Los adolescentes de 12 a 17 años tuvieron la incidencia acumulada más alta con 26 por 100 000 adolescentes, seguidos de 25 por 100 000 adolescentes de 18 a 29 años y 22 por 100 000 adultos de 30 a 59 años.

En Ica, datos de la Diresa entre la semana 01 y 25-2020, se han notificado 6275 casos de dengue. De estos, se corroboraron 3208 casos nativos procedentes de las provincias de Ica, Chincha, Pisco, Nazca y Palpa; en la semana 13-2020 se tiene 01 caso fallecido originario del distrito de Subtanjalla⁶.

A nivel local en el Puesto de Salud de Cachiche hasta la semana 25 del año 2020, ha informado 109 casos de Dengue, según las noticias de la oficina de Epidemiología Diresa Ica⁷.

Situación que motiva a realizar el estudio y se formula la pregunta de investigación.

I.b. Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al Dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Valorar los determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al Dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021.

I.c.2. Objetivos específicos

OE1: Identificar los determinantes socioambientales, económicos en los pobladores del Caserío de Cachiche de acuerdo a:

- Socioambientales
- Económicos

OE2: Identificar las situaciones de riesgo frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche de acuerdo a:

- Agentes extrínsecos
- Agentes intrínsecos

I.d. Justificación

Justificación teórica

La importancia de la investigación se puede atribuir a que el dengue es un problema de salud pública que puede ser prevenido a través de comportamientos saludables de los pobladores de Caserío de Cachiche, tal como propugna la teórica de Enfermería Nola Pender, lo que incluye las responsabilidades y compromisos de los pobladores y la participación activa de la comunidad.

Justificación práctica

Desde el aspecto práctico se justifica porque el personal de enfermería debe participar en la consecución de las metas de promoción de la salud a través de acciones educativas a la

comunidad para que puedan actuar plenamente en la prevención de la enfermedad.

Justificación metodológica

Asimismo, la investigación se justifica metodológicamente dado que se utiliza el método científico, de modo que guiará a futuras investigaciones; según las etapas establecidas que se deberán recorrer para tener un aporte válido desde el punto científico.

I.e. Propósito

La investigación pretende sensibilizar a los pobladores del Caserío de Cachiche sobre los factores que predisponen a enfermarse de dengue, información que permitirá a las autoridades de la jurisdicción y la propia comunidad que conozcan su realidad de tal manera que les permita plantear estrategias que permitan obtener cambios de comportamientos favorables en el poblador para la prevención y control del dengue.

Así también los hallazgos de la investigación sean usados por las personas y/o profesionales de la salud que desarrollen temas similares o estén involucrados en el cuidado y atención del adulto mayor y sean empleados como antecedentes para poder ampliar el marco teórico de los estudios de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Terrero⁸, en los años 2018 – 2019 realizaron un trabajo investigativo, descriptivo con el propósito de identificar los **DETERMINANTES DE SALUD Y SU INFLUENCIA EN LOS CASOS DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C, BUENA FE AÑO MILAGRO.ECUADOR**. La cantidad total del cantón Buena Fe es de 47,361 personas y la muestra quedó constituida por 381 habitantes. Resultados: La mayoría son mujeres, y tienen hogares de madera y piso de cemento y tierra, gran porción de estos moradores cuenta con deficiente eliminación de residuos sólidos y alcantarillado.

Colorado y Muriel⁹, en el 2021 efectuaron un estudio cuantitativo, transversal con el propósito de determinar la **COMPARACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DE LA INCIDENCIA DEL DENGUE EN TRES MUNICIPIOS DE ANTIOQUIA SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y AMBIENTALES. COLOMBIA**. La muestra para esta encuesta es cada persona entre los casos confirmados de dengue en algunas ciudades. Entre los residentes de 80 años o más, las mujeres son las más afectadas, y los hombres de 10 a 14 años tienen carencias de vivienda relativamente inadecuadas, obteniendo como resultado que los mosquitos Aedes vectores son los resultados de la reproducción y multiplicación principalmente en ambientes cálidos.

Neira¹⁰, en el 2017 hizo una investigación descriptiva correlacional con el objetivo de establecer los **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN POR DENGUE EN FAMILIAS DEL CENTRO POBLADO RÍO SECO, EL PORVENIR, TRUJILLO, LA LIBERTAD**. Se procesó una muestra de 70 miembros adultos de la casa del Distrito 3 del Centro Río Seco Poblado. Resultados: Las

edades fueron 18 y 35 años respectivamente, el ingreso económico familiar fue menor a 800 soles mensuales y los casos de dengue encontrados en el área habitable coincidieron con las medidas de almacenamiento de agua.

Romero¹¹, durante el 2018 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo con el propósito de evaluar la **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIO AMBIENTALES EN LA INCIDENCIA DE LOS CASOS DE DENGUE EN EL SECTOR DOS DE MAYO, DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI**. Se tomó una muestra de 346 familia, con resultados que el 50% de los pobladores del sector afirman que sin importar el sexo, edad, estado económico puede contraer el dengue, más del 90% detallan que tienen servicios de agua y desagüe, pero debido a la deficiente prestación que ofrece la compañía prestadora del servicio ellos se ven forzosos a acopiar el agua en recipientes por varios días.

Moquillaza¹², en el 2017 realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo y transversal con la finalidad de identificar la **INFORMACIÓN Y SITUACIONES DE RIESGO SOBRE EL DENGUE EN LOS POBLADORES DE PUEBLO JOVEN “SEÑOR DE LUREN” I – II ETAPA, ICA**. La población incluye una muestra de 320 hogares y 97 residentes. Resultados: menos del 50% de los 40-69; el 64% tiene educación secundaria, el 70% tiene su residencia de material noble, el 51% son de la costa, el 76% de la basura está alrededor del hogar, 70% de las aceras no están pavimentadas, 54% de las casas tienen tanques de agua en los techos; 29% son mosquitos en la vía; las albercas están estancadas al 39%; entre los riesgos inherentes dominan porque el 84% de las personas no tienen pesticidas contra mosquitos en sus hogares, el 62% de los depósitos de las casas están descubiertos y abiertos al aire libre; el 58% de las casas se limpian incorrectamente, el 32% de los pisos de las casas están

hechos con equipos rurales y el 39% tiene envases y botellas desechados.

Los antecedentes bibliográficos considerados en estudio constituyen una contribución a la investigación porque permiten la ampliación afirmar y realizar la comparación de algunos de los resultados de la investigación y son útiles para realizar la discusión del estudio sobre los determinantes socioambientales, económicos y situaciones frente al dengue en los pobladores con la finalidad de lograr su erradicación.

II.b. Base teórica

DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES

Sociales

Informa la Organización Mundial de la Salud¹³, que son las condiciones en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el régimen de salud. Esas condiciones son la consecuencia de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que obedece a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud declaran la mayor parte de las inequidades higiénicas, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países respecto a la situación sanitaria.

- **Redes de apoyo:**

En el mismo orden de ideas, el Ministerio de Salud (MINSA) ¹⁴, se esfuerza por promover y apoyar políticas gubernamentales y hacerlas sostenibles a través de la participación dinámica de entidades de la sociedad civil y la promoción de campañas de desarrollo y empoderamiento civil (grupos de apoyo comunitario,

comités de vigilancia comunitaria, comunidades educativas, agencias comunitarias, etc.).

La Oficina general de Epidemiología del MINSA¹⁵, Cap. VII en sus documentos técnicos enmarca que se instaurará la red de cuidado colectivo en el contorno de promotores, agentes, y/o otros actores de la sociedad, constituyendo los flujos de la indagación y comunicación significativa dentro del espacio de la red y sobre la base de espacios locales.

- **Inequidad en salud:**

Al respecto sostiene Vanlerberghe y Verdonck¹⁶, que la pobreza en las poblaciones sufre una carga de morbilidad desproporcionadamente pesada causada por enfermedades tropicales desatendidas, incluida la fiebre del dengue. El dengue es una carga pesada entre los pobres porque por lo general viven en comunidades ricas en vectores.

Adicionalmente, para Tugwell, et al.¹⁷ al implementar intervenciones de salud a nivel poblacional, existen diferente efectividad en términos de equidad, es decir, debido a obstáculos de implementación, las intervenciones son menos efectivas en grupos vulnerables.

Por lo tanto, según Damme, et al¹⁸ el dengue se puede considerar como resultado de una inequidad en la salud sobre todo en áreas endémicas, pero a su vez, también puede conducir a una mayor injusticia debido a la pérdida de ingresos por el ausentismo laboral y los altos costos de salud.

Wagstaff¹⁹, afirma que la enfermedad clínica por dengue puede llevar a ahondar más la pobreza en algunos hogares ya empobrecidos. Por lo cual es necesario insistir en las desigualdades en salud de manera que se brinde las atenciones adecuadas para los pobladores con el personal existente en la

comunidad logrando los mejores resultados con los recursos disponibles.

- **Características de la vivienda:**

Para Farha²⁰, cuando las condiciones de vida y de vivienda de las personas son insuficientes, a menudo almacenan agua de manera insegura, lo que conduce a la propagación de mosquitos.

Walker et al²¹, han descrito que las casas viejas o muy antiguas contienen formas vectoriales más inmaduras. Una posible explicación de este hallazgo es que las estructuras de las casas envejecen y se acumulan de objetos.

- **Clima:**

En efecto, la impresión de la variación del clima sobre el medio ambiente genera el escenario y ambiente adecuados de temperatura y humedad para la proliferación de dengue, el cual va alterando su distribución territorial usual, de modo que acrecienta la propagación de la enfermedad en el entorno biológico a nuevas zonas con habitantes que no están expuestos de manera frecuente al vector.

El riesgo que el mosquito transmisor del dengue y otras enfermedades se presenten con mayor celeridad cuando hay temperaturas altas como en la Ciudad de Ica y por la escasez de agua debe depositar agua en recipientes para poder abastecerse.

Ambientales

Así también, la Organización Mundial de la Salud²², en su informe de gestión ambiental informa que los servicios de agua deficientes aunado al deterioro del medio ambiente como resultado de la contaminación ha desencadenado nuevas situaciones para la infección forjando que sea fácil su propagación y aumentando la cantidad de individuos que puedan contraer dengue.

Los progresos y el sostenimiento de los servicios básicos urbanos ayudan a reducir los hábitats de las larvas, puesto que las grandes poblaciones de insectos *Aedes aegypti* suelen surgir en entornos con regímenes deficientes de abastecimiento de agua y servicios inadecuados de saneamiento y eliminación de residuos.

Económicos

La Fundación de educación para la salud (Fundadeps)²³, sostiene que los determinantes económicos tienen un impacto directo en la salud, porque representan la posibilidad de obtener una serie de bienes y servicios relacionados con la producción saludable.

- **Disponibilidad de agua potable:**

Mientras Heller²⁴, indica que los gobernantes buscan recursos para batallar contra el virus del zika y dengue, se debe tener en cuenta la falta tremenda del acceso al agua y el saneamiento de la población más pobre, un factor concluyente al derecho a la salud, sostiene el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho al agua potable y el saneamiento.

Para el Ministerio de Salud de Perú²⁵, existe una estrecha proporción entre los procedimientos de saneamiento frágiles y el brote del virus del dengue, y la forma más segura de luchar contra este problema de salud pública es la mejora de estos servicios.

Por ello la falta de agua condiciona a la falta de higiene debido a la carestía cierta, la falta de abastecimiento de agua potable exige a su almacenamiento en receptáculos domésticos casi siempre sin cubrir, la inoportuna recolección de basuras y la gran fabricación de recipientes descartables que se utilizan como criaderos de mosquitos.

- **Carencia de condiciones de saneamiento básico. (alcantarillado):**

La Dirección General de Salud Ambiental del Minsa²⁶, reporta que, en las zonas urbanas, la eliminación inadecuada de

desechos tendrá efectos complementarios. Además, las duras condiciones de alcantarillas y desagües se han convertido en criaderos de mosquitos.

- **Recolección de basura:**

Uno de los inconvenientes que se afronta en la lucha contra las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* es la falta de la recogida de basura sólida. Por ejemplo, las compañías recolectoras no se hacen cargo de recoger llantas viejas. Por lo tanto, los componentes socioambientales y económicos intervienen en el aumento de los mosquitos *Aedes*.

SITUACIONES DE RIESGO FRENTE AL DENGUE

Por su parte el Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz²⁷, reporta que son ciertas particularidades que permiten establecer la posibilidad de un suceso que, de algún resultado negativo, en este caso la contaminación o brote de Dengue. La transmisión del virus del dengue está sometido a la interacción del medio ambiente, el agente infeccioso, la susceptibilidad del huésped y el vector.

Agentes extrínsecos: Se localizan a nivel externo del individuo, fuera del hogar y que perturban la salud de las personas, entre ellas tenemos:

- **Veredas de las calles sin asfaltar:**

Vienen a ser los que componen los elementos sobre las particularidades físicas de la comunidad tales como el material de sus calles, material de su arquitectura de las viviendas, (paredes con esteras) donde las rendijas son posibles criaderos del *Aedes aegypti* debido a que los pobladores empapan las calles por el polvo que se acumula.

- **Agua empozada:** Para la empresa AQUAMAQ²⁸, en las zonas urbanas, la eliminación inadecuada de residuos puede tener efectos complementarios. Además, las malas condiciones de las alcantarillas y desagües se han convertido en criaderos de mosquitos.
- **Tanques de agua:** El Ministerio de Salud²⁹, difunde a los ciudadanos que los mosquitos prefieren poner sus huevos en agua almacenada o estancada y limpia, en áreas densamente pobladas, contenedores o tanques de almacenamiento, generalmente se pueden encontrar larvas de mosquitos.
- **Basura en las calles:** Menciona Escalona³⁰, que los problemas de salud provocados por la disposición inadecuada de los desechos afectarán el riesgo epidemiológico que representa la acumulación de daños a la salud provocados por el aumento de los criaderos de vectores de la malaria y el dengue.

Agentes intrínsecos: Se encuentran a nivel interno de la persona, dentro del hogar y que afectan la salud de las personas, entre ellas tenemos :

- **Piso de la vivienda:** El suelo mal acondicionado o el piso de cemento deteriorado pueden ayudar al hábitat de los mosquitos, porque los mosquitos hembras chupan sangre y forman hábitats en las grietas. El agua en las grietas puede ser depositada accidental o deliberadamente y utilizada por los insectos como un "criadero".
- **Higiene del hogar:** El dengue es una enfermedad estrechamente relacionada con la falta de limpieza. Los posibles criaderos de mosquitos transmisores de enfermedades se encuentran en lugares sucios, por lo que las casas deben mantenerse limpias.

- **Reservas de agua:** Menciona Ferdousi, et al³¹ la existencia de sistemas de almacenamiento de agua en las casas y sombra total / parcial al aire libre está relacionada significativamente con la infestación de casas.
- **Material inservible:** Minsal³², asevera que los objetos del interior de la casa pueden servir de criaderos entre los cuales encontramos a los floreros, botellas, bebederos de animales, depósito de agua cisternas, vasijas entre otros y se encuentran tanto en el interno como exterior de las viviendas a los objetos inservibles que accidentalmente acumulan agua, tales como una maceta en desuso en el patio de una casa.

Por esta razón, para Tamayo, et al³³ es importante controlar los envases artificiales, como envases desechables, llantas y barriles para la alimentación del mosquito Aedes, así como otras acciones como la participación social, la comunicación y educación para la salud, el control químico y biológico, para controlar los factores que propician su propagación.

- **Uso de ropa adecuada:** El uso de la indumentaria adecuada reduce la cantidad de piel expuesta en las horas del día en que los mosquitos están más dinámicos y que salvaguarda en cierta medida de las picaduras de los vectores del dengue; se recomienda concretamente durante los brotes de la dolencia.

Medidas de prevención a la enfermedad del Dengue

Para Johnson y Son³⁴, la medida preventiva clave es evitar las picaduras de mosquitos, pero también se pueden tomar acciones para prevenir la reproducción de mosquito como quitar los neumáticos viejos que pueden almacenar agua de lluvia, cubrir los tanques de agua, evitar almacenar agua en contenedores, quitar latas viejas, y guardar los utensilios de jardín, no dejar los muñecos al aire libre, vaciar las piscinas para niños sin usar, limpiar los desagües, cambiar el agua del recipiente al menos dos veces por

semana y asegurarse de que haya agua fresca en el contenedor de la mascota, cambiar el agua al menos dos veces por semana.

Consideraciones a tener en cuenta en el primer nivel de atención.

Recalca el Ministerio de Salud³⁵, que la acción de promoción de la salud es una función básica de la salud pública. En el contexto de la solución de los determinantes sociales de los problemas generales de salud, especialmente la prevención del dengue, debe entenderse en dos dimensiones:

- a) La labor desde la entidad de salud, donde se brinda vigilancia integral de salud que incluye a la Promoción de la Salud, y que se puede desenvolver en cada atención particular o en atenciones colectivas (sesiones educativas, sesiones demostrativas, actividades educativo comunicacionales, acciones de difusión, etc.), inclusive con mediaciones encaminadas a concienciar y comprometer a las autoridades locales.
- b) La labor desde la Autoridad de Salud, de nivel nacional y de nivel regional, e incluso desde las redes, encaminada a programar los trabajos de conexión y de abogacía para plantear, inspirar y desplegar el trabajo intersectorial, transectorial e intergubernamental, que incluye a Educación, Vivienda, Trabajo, Ambiente, Agricultura, entre otros, y que asumirán impacto definitivo en el esfuerzo de prevenir y controlar el dengue, como lo asevera el MINSA en su documento técnico para la prevención del dengue.

Labor de enfermería en prevención de la salud:

Según el Ministerio de Salud³⁶, se tiene en cuenta lo siguiente:

- Monitoreo del contexto sanitario (morbilidad y mortalidad, elementos concluyentes de la salud, y eficiencia de las funciones de salud pública).
- Custodia ambiental (agua potable, calidad e inocuidad de los alimentos, dotación de drenajes, alcantarillado y supresión de desperdicios, control de sustancias peligrosas).
- Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles (vacunación, control de epidemias, vigilancia de enfermedades).
- Servicios de salud pública (salud escolar, servicios de emergencia en casos de desastres, servicios de laboratorio)

De esta forma se busca prevenir las enfermedades antes de que ocurran los daños a través de un conjunto de actividades dirigidas a la Defensa de la Salud, como todos los métodos de Educación Sanitaria, pruebas de detección diagnósticas, para evitar la aparición de enfermedades como el desarrollo o evolución del Dengue, a través de sesiones educativas sobre los signos y síntomas del dengue, donde la comunidad sabrá cómo identificarlos y evitar la no automedicación, identificar posibles criaderos de mosquitos e intervenir eliminándolos.

Teoría de enfermería relacionada con el estudio.

Promoción de la Salud: Nola Pender

Padilla, et al³⁷ muestran que las medidas de prevención de enfermedades tienen beneficios obvios, como evitar el estancamiento de agua y la fumigación, que son fundamentales para prevenir la propagación de mosquitos y así controlar el dengue, lo que genera acciones esperadas relacionadas con la salud en la comunidad.

Feynman³⁸, cree que la educación para la salud incluye oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización en salud, incluida la mejora del

conocimiento de las personas respecto a las medidas preventivas y el desarrollo de habilidades personales, mejorando así la salud. Es un medio de promoción de la salud y, por tanto, una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y educativos.

Marriner y Alligood³⁹, afirman que Pender en el modelo de promoción de la salud, busca "empoderarse con comportamientos saludables" que puede reducir el riesgo de enfermedad. Tales comportamientos pueden tener efectos positivos al promover comportamientos saludables.

Dengue:

Menciona Suaya y Shepard⁴⁰, que esta es la enfermedad viral emergente más rápida en el mundo, lo que representa una pesada carga económica y de salud para el país, la familia y los pacientes individuales.

En tal sentido, Nathan y Dayal⁴¹, mencionaron que, en ausencia de vacunas o medicamentos efectivos, las opciones disponibles actualmente son el manejo de casos para prevenir muertes y controlar vectores para reducir la propagación del virus. Sin embargo, su propagación se ha extendido por todo el mundo.

Además, Natarajan y Susilowati⁴², expresaron que, controlando eficazmente estos vectores, aunque los resultados no son los más adecuados, se puede reducir su proliferación.

Síntomas

Según Coba⁴³, la sintomatología es la siguiente: fiebre alta > 38.5°C, dolor muscular severo, dolor cuando mueve los ojos, incomodidad, pérdida de apetito, dolor de cabeza y manchas rojas en el cuerpo.

Trasmisión

Neira¹⁰, insiste en que se transmite a través de la picadura de *Aedes aegypti*, después de la picadura a una persona infectada con uno de

los cuatro serotipos del virus, la hembra puede transmitir el virus a otras personas. Por ello, es importante luchar contra los mosquitos del dengue, realizar una limpieza adecuada, y no dejar agua estancada en llantas, latas, botellas, llantas u otros recipientes que puedan ser utilizados como criaderos de mosquitos Aedes.

II.c. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no amerita que se le coloque hipótesis.

II.d. Variables

V1: Determinantes socioambientales, económicos.

V2: Situaciones de riesgo frente al dengue.

II.e. Definición operacional de términos

Dengue: Enfermedad viral que se manifiesta como una enfermedad febril aguda y se transmite por la picadura de la hembra del mosquito Aedes Aegypti.

Riesgo en salud: Probabilidad de eventos relacionados con la salud basada en ciertas condiciones o características existentes (basada en evidencia reciente).

Determinantes socioambientales: Se refiere a la intersección entre el entorno social y la salud pública, involucrando factores ambientales y sociales que afectan la salud humana

Determinantes económicos: Afectan directamente a la salud porque se reflejan en la posibilidad de obtener una gama de bienes y servicios relacionados con la producción de salud.

Factor de riesgo: Circunstancia que aumenta la probabilidad que ocurra una enfermedad o evento.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Según Hernández, et al⁴⁴ la investigación es cuantitativa, porque “utiliza la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico; descriptiva porque “mide y evalúa diversos aspectos, dimensiones del fenómeno a investigar” transversal debido a que se recolectan datos en un solo momento”.

III.b. Área de estudio

El estudio se realizó en el Caserío de Cachiche, oficialmente Santa Rosa de Cachiche, es una localidad peruana, ubicada en la provincia de Ica, departamento de Ica.

III.c. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 280 familias que radican en el Caserío de Cachiche según información del Puesto de Salud hasta el año 2019, tomando como muestra a un total de 93 pobladores en sus domicilios, quienes se dedican en su mayoría al trabajo en el campo en la cosecha de arándanos por temporadas, así también en fábricas de espárragos y venta de pollos en los mercados.

La muestra se obtendrá a través de la fórmula para población finita en donde se extraerá la cantidad de domicilios a visitar.

$$n = \frac{N * Z^2 P * Q}{(N-1) d^2 + Z^2 P * q}$$

Donde:

N :320

p :0.1

q :1-0.1=0.9

Z :1.96

d :5%=0.05

$$n = \frac{280(1.96)^2(0.1)(0.9)}{(280-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.1)(0.9)}$$

$$n = \frac{280(3.8416)(0.09)}{(279)(0.0025) + (3.8416)(0.09)}$$

$$n = \frac{96.8}{0.6975 + 0.345}$$

$$n = \frac{96.8}{1.04} = 93.07 = 93 \text{ domicilios}$$

Criterios de inclusión

Pobladores mayores a 18 años miembros de una familia.

Dueños o inquilinos de la vivienda a encuestar.

Pobladores que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pobladores de edad menor a 18 años.

Pobladores que no acepten firmar el consentimiento informado.

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica para la primera variable fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Se tomó como referencia el cuestionario utilizado por Roque (2015) denominada “Factores de Riesgo Sociales y Ambientales Asociados a la Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 de Rio Seco Trujillo – 2015”, con una confiabilidad de 0,77 según alpha de Cronbach adaptando a la realidad social y ambiental del Caserío de Cachiche, el instrumento cuenta con 10 reactivos con alternativas de respuestas de tipo dicotómica.

La segunda variable Situaciones de riesgo frente al dengue, se aplicó la técnica de la observación utilizado por Moquillaza (2017) que cuenta con una confiabilidad de 0,83 a través del estadístico Alfa de Cronbach, estructurado en 2 dimensiones y 10 ítems con alternativas de respuestas Si/No.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de datos del trabajo de investigación, se realizaron los permisos correspondientes junto con el presidente del Caserío.

Los principios éticos considerados para el estudio fueron:

- a) **Beneficencia:** Los pobladores que participaron en la investigación se beneficiarán con los resultados debido a que se brindarán estrategias preventivas y de información a través de la entrega de trípticos informativos sobre los determinantes socioambientales y situaciones de riesgo frente al dengue que en última instancia ayudará a aumentar la sensibilidad de los pobladores. Además, sensibilizar y promover una cultura más responsable de la asistencia sanitaria pública
- b) **No maleficencia:** Se protegió la integridad de todos los pobladores explicándoles que no se producirán consecuencias negativas ni ningún tipo de daño producto de la aplicación del instrumento.
- c) **Autonomía:** Involucra el derecho del poblador en aceptar o rechazar en ser parte de la investigación haciendo uso del consentimiento informado en donde se brindó información al participante para tomar una decisión acerca de los posibles beneficios y costos de su participación sin ningún tipo de abuso

y la información que se logró obtener a través del instrumento fue de manera anónima y confidencial.

d) Justicia: Se aplicó este principio ético al momento de la recolección de datos, se trató a los miembros de cada familia sin discriminación o exclusión, de sexo, edad, nivel social, condiciones de vivienda, brindándoles confianza. Se buscó la equidad y la óptima distribución de recursos en aras de la excelencia en la investigación científica.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información, los datos fueron procesados en forma manual y electrónica, se confeccionó una tabla matriz de la cual se obtuvieron las tablas de frecuencia y porcentaje y los gráficos respectivos, haciendo uso del paquete estadístico Microsoft Excel.

Para la primera variable determinantes socioambientales se codificó las opciones de respuesta Si=1, No=0, para luego realizar una sumatoria simple y obtener las tablas y gráficos correspondientes.

Para la segunda variable situaciones de riesgo se codificaron las opciones de respuesta Si=1, No=0, para luego realizar una sumatoria simple y obtener las tablas y gráficos correspondiente

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

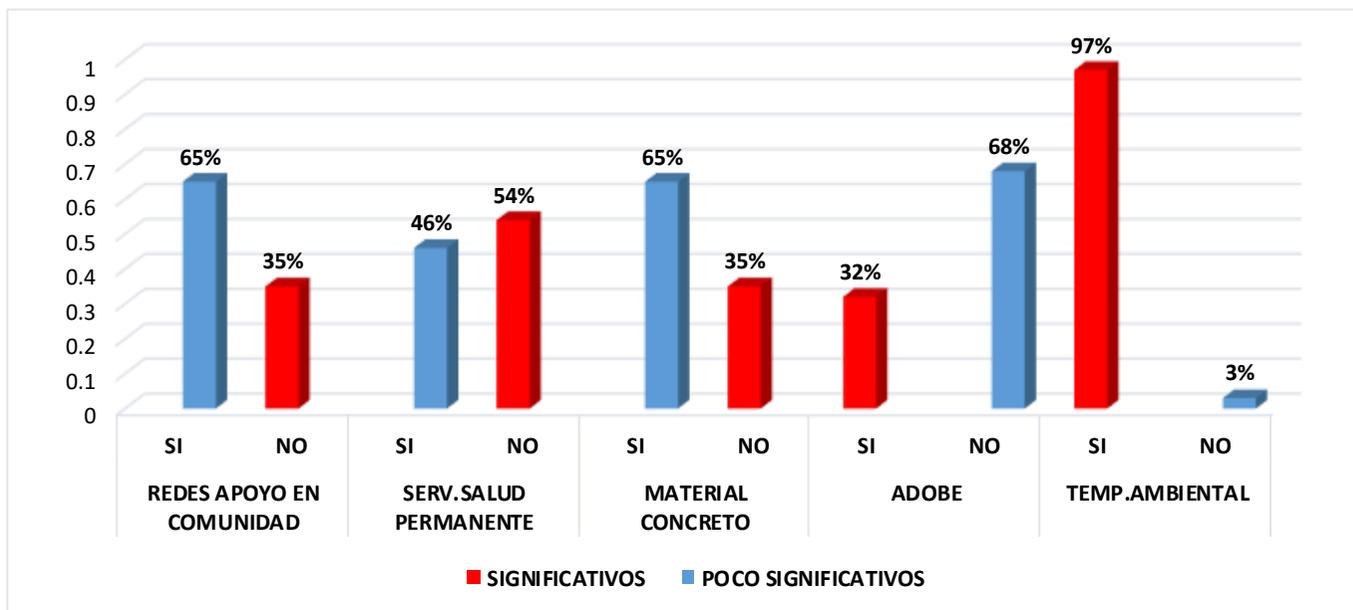
Tabla 1
Datos generales de los pobladores del
Caserío de Cachiche, Ica
Enero 2021

| Datos | Categoría | n=93 | 100% |
|---|---------------------|------|------|
| Edad | | | |
| | 18 - 39 años | 44 | 47 |
| | 40 – 59 años | 36 | 39 |
| | 60 años a más | 13 | 14 |
| Tipo de afiliación de salud | | | |
| | Es salud | 34 | 37 |
| | Minsa | 53 | 57 |
| | Privado | - | |
| | Sin seguro de salud | 6 | 6 |
| Ocupación | | | |
| | Empleado | 20 | 22 |
| | Obrero | 40 | 43 |
| | Eventual | 33 | 35 |
| Grado de instrucción | | | |
| | Primaria | 8 | 9 |
| | Secundaria | 66 | 71 |
| | Superior | 19 | 22 |
| Utiliza repelentes para zancudos | | | |
| | Si | 12 | 13 |
| | No | 81 | 87 |
| Ha sido diagnosticado con dengue | | | |
| | Si | 34 | 37 |
| | No | 59 | 63 |
| Existen acequias en los alrededores de su casa | | | |
| | Si | 32 | 34 |
| | No | 61 | 66 |

Según datos generales de los pobladores del caserío de Cachiche el 47% (44) tienen edades entre 18 y 39 años, el 57% (53) tienen tipo de afiliación de salud al Ministerio de Salud, el 43% (40) son obreros, el 71% (66) tienen instrucción secundaria, el 87% (81) no utiliza repelentes para zancudos, el 63% (59) no ha sido diagnosticado con dengue pero el 13%(12) si ha sido diagnosticado con dengue, el 66% refieren que no existen acequias en los alrededores de sus casas y el 34%(32) refieren que si existen acequias en los alrededores de su casa.

Gráfico 1

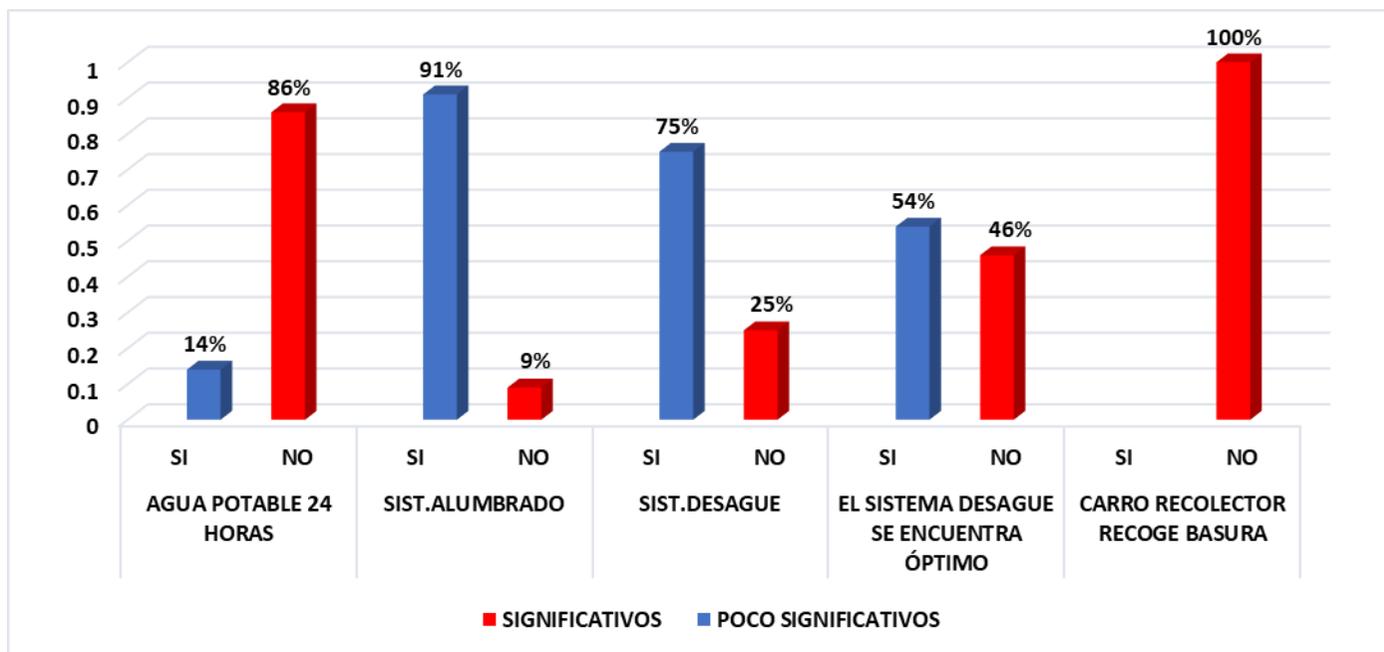
Determinantes socioambientales, frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021



Los determinantes socio ambientales frente al dengue de los pobladores del caserío de Cachiche, refieren que no cuentan con redes de apoyo en su comunidad en 35% (33), no disponen de servicios de salud en forma permanente en 54% (50), el 35% (33) refieren que el material de su casa no es de concreto, el 32% (30) cuentan con casa de adobe o prefabricada, finalmente la temperatura ambiental de la localidad es alta en 97% (90) según resultados.

Gráfico 2

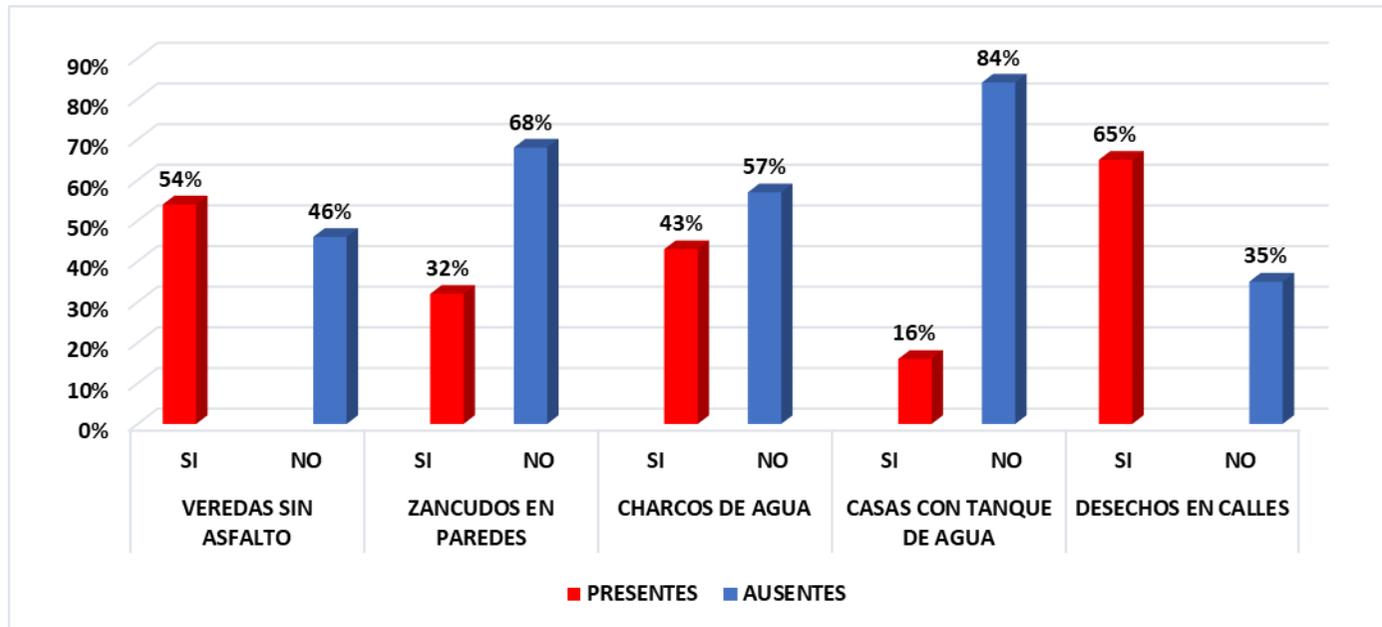
Determinantes económicos frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021



Los determinantes económicos frente al dengue de los pobladores del caserío de Cachiche, el 86% (80) no disponen de agua potable las 24 horas del día, el 9% (8) no cuentan con sistema de alumbrado, el 25% (23) no cuentan con sistema de desagüe, el 46% (43) refieren que el sistema de desagüe no se encuentra en estado óptimo finalmente el 100% (93) refieren que el carro recolector de basura no recoge en forma diaria la basura.

Gráfico 3

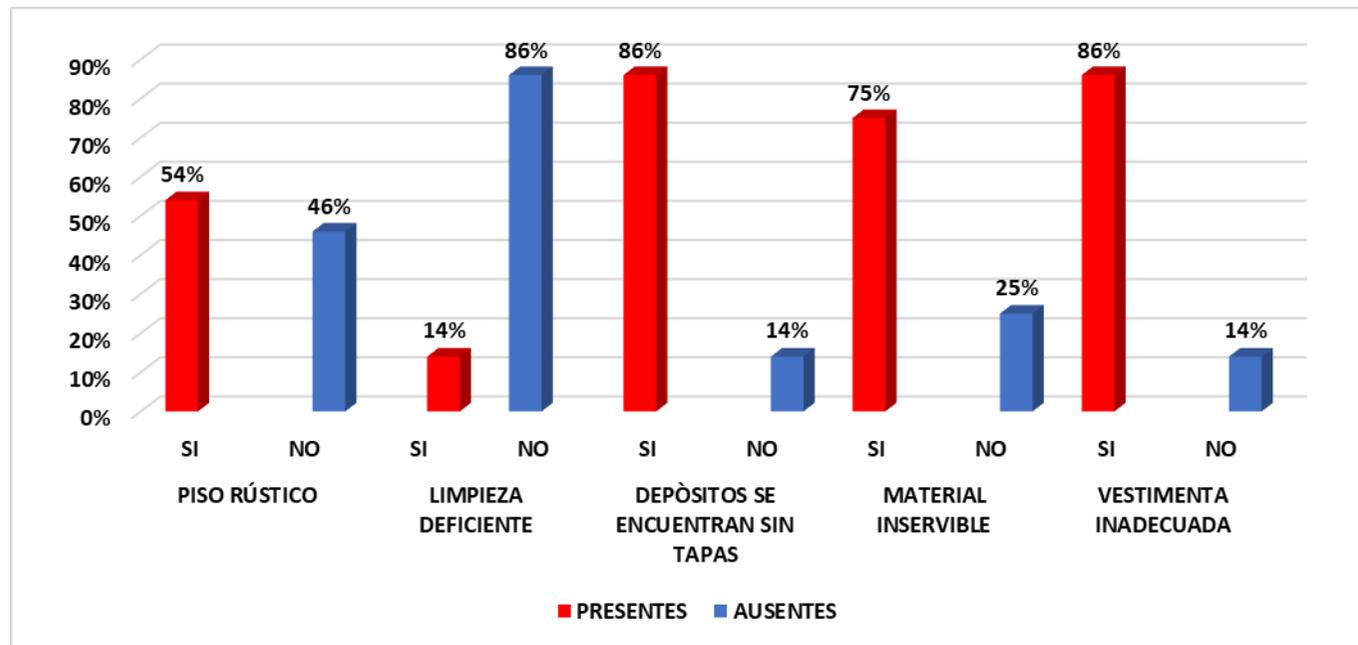
Situaciones de riesgo según elementos extrínsecos frente al dengue en los Pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021



Las situaciones de riesgo según elementos extrínsecos presentes en los pobladores del caserío de Cachiche, se observa que el 54% (50) cuentan con veredas sin asfalto, se aprecian zancudos en las paredes en 32% (30), existencia de charcos de agua empozadas en 43% (40), cuentan con tanques de agua en sus techos en 16% (15) finalmente hay basura o desechos en las calles en 65% (60).

Gráfico 4

Situaciones de riesgo según elementos intrínsecos frente al dengue en los Pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021



Las situaciones de riesgo según elementos intrínsecos de los pobladores del caserío de Cachiche se observa que el piso de su vivienda es rústico en 54% (50), la limpieza de su hogar es deficiente en 14% (13), se observa depósitos de agua sin tapas y al aire libre en 86% (80), hay material inservible en el patio en 75% (70) finalmente el 86% (80) tienen como vestimenta short y polo según resultados.

IV.b. Discusión

Tabla 1: Según datos generales de los pobladores del caserío de Cachiche el 47% tienen edades entre 18 y 39 años, el 57% tienen afiliación de salud al Ministerio de Salud, el 43% son obreros, el 71% tienen instrucción secundaria, el 87% no utiliza repelentes para zancudos, el 63% no ha sido diagnosticado con dengue pero el 13% si ha sido diagnosticado con dengue, el 66% refieren que no existen acequias en los alrededores de sus casas y el 34% refieren que si existen acequias en los alrededores de su casa, resultados que son parecidos con los obtenidos por el estudio de Neira¹⁰, las edades fueron 18 y 35 años; Moquillaza¹², presenta resultados donde el 64% de la población tiene educación secundaria.

Como se puede evidenciar los pobladores encuestados en su mayoría tienen edades correspondientes a la población económicamente activa, lo cual podría traer repercusiones socioeconómicas y podría ser motivo por el que no utilicen repelentes para zancudos que los pone en situación de enfermarse por dengue al sufrir picaduras del mosquito *Aedes Aegypti*.

Gráfico 1: Los determinantes socio ambientales frente al dengue de los pobladores del Caserío de Cachiche, refieren que no cuentan con redes de apoyo en su comunidad en 35%, no disponen de servicios de salud en forma permanente en 54%, el 35% refieren que el material de su casa no es de concreto, el 32% cuentan con casa de adobe o prefabricada, finalmente la temperatura ambiental de la localidad es alta en 97% según resultados. Hallazgos que se pueden comparar con Terrero⁸, donde la mayoría tienen hogares de madera y piso de cemento y tierra. Colorado y Muriel⁹, presenta temperaturas que llegan a casi los 28°C.

Teniendo en cuenta los resultados de los determinantes socioambientales en los pobladores del Caserío de Cachiche son

factores que condicionan la aparición y persistencia del dengue debido a que están relacionados con la salubridad como el insuficiente apoyo de las redes sociales, el hecho de no disponer de los servicios de salud en forma permanente aunado a ello la temperatura ambiental puede determinar que la cadena reproductiva del vector persista por lo que es necesario que se asegure una intervención eficiente a través de un enfoque multisectorial e intergubernamental.

Gráfico 2: Los determinantes económicos frente al dengue de los pobladores en estudio, el 86% no disponen de agua potable las 24 horas del día, el 9% no cuentan con sistema de alumbrado, el 25% no cuentan con sistema de desagüe, el 46% refieren que el sistema de desagüe no se encuentra en estado óptimo finalmente el 100% refieren que el carro recolector de basura no recoge en forma diaria la basura. Resultados parecidos con el antecedente de Terrero⁸, debido a la gran porción de estos moradores que cuenta con deficiente eliminación de residuos sólidos y alcantarillado, Romero¹¹, sus resultados detallan que tienen servicios de agua y desagüe, pero debido a la deficiente prestación que ofrece la compañía prestadora del servicio ellos se ven forzosos a acopiar el agua en recipientes por varios días.

Con base en los resultados en esta dimensión, se puede inferir que los pobladores son susceptibles al dengue porque no cuentan con suficiente suministro de agua y prácticas de almacenamiento posteriores, sumado a la disposición inadecuada de desechos sólidos, y pueden convertirse en potenciales criaderos de huevos de Aedes. Las intervenciones educativas basadas en los resultados son fundamentales, para que puedan aprender sobre el dengue en cualquier momento y mantener siempre la prevención en la lucha contra el vector.

Gráfico 3: Las situaciones de riesgo según elementos extrínsecos presentes en los pobladores del caserío de Cachiche, en el 54% cuentan con veredas sin asfalto, se aprecian zancudos en las paredes en 32%, hay charcos de agua empozadas en 43%, cuentan con tanques de agua en sus techos en 16% finalmente hay basura o desechos en las calles en 65%. Resultados que guardan similitud con Moquillaza¹², en las situaciones de riesgo extrínsecos son preponderantes debido a la basura que se encuentran en torno al hogar en 76%; las veredas sin pavimento en 70%, las viviendas tienen tanques de agua en los techos en 54%; mosquitos en el camino en 29%; charcos de agua estancados en 39%.

De acuerdo con los resultados, se encuentra la condición de dengue, que es un indicador de falta de saneamiento en la población, por lo que es necesario tomar medidas preventivas en los cambios de comportamiento de las personas y comprender la situación de riesgo en la comunidad. Es necesario que los pobladores participen en actividades de erradicación de vectores de enfermedades, incluyendo inspecciones sanitarias de información e información sobre el dengue en la promoción de hábitos saludables y actividades encaminadas a la erradicación de mosquitos vectores.

Gráfico 4: Las situaciones de riesgo según elementos intrínsecos de los pobladores del caserío de Cachiche: el piso de su vivienda es rústico en 54%, la limpieza de su hogar es deficiente en 14%, hay depósitos de agua sin tapas y al aire libre en 86%, hay material inservible en el patio en 75% finalmente el 86% tienen como vestimenta short y polo según resultados que guardan similitud con los hallados por Terrero⁸, donde la mayoría tienen hogares de madera y piso de cemento y tierra, Moquillaza¹², en los riesgos intrínsecos son preponderantes porque carecen de insecticidas para zancudos en su domicilio en 84%, los depósitos de la casa se localizan sin tapas y al aire libre en 62%; la limpieza del domicilio es

incorrecta en 58% el piso de la vivienda es de material campestre en el 32%,el 39% tienen receptáculos y botellones en desuso.

En este sentido, los profesionales de enfermería deben participar activamente en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, y promover la educación para la salud a través de encuentros de educación masiva. Estas actividades están orientadas a cambiar las conductas desfavorables en los miembros de la familia, estudiantes y profesores de los colegios entre otras instituciones sociales de la comunidad, con la finalidad que los pobladores actúen de determinada manera frente al vector y que permitan motivar a la población que puedan realizar cambios positivos y se pueda mejorar la calidad de vida de los pobladores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- 1.** Los determinantes socioambientales, económicos son significativos en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021.
- 2.** Las situaciones de riesgo frente al dengue según agentes intrínsecos están presentes en los pobladores del Caserío de Cachiche Ica enero 2021.

V. b. Recomendaciones

- 1.** A las Autoridades Sanitarias y locales de la zona donde se ha realizado la investigación para que realicen movilizaciones preventivo promocionales teniendo como eje de política la comunicación social manteniendo la vigilancia epidemiológica activa y se puedan realizar intervenciones oportunas sobre el riesgo que favorece la trasmisión. Se debe educar a los pobladores sobre educación en pro de la salud pública fortaleciendo estrategias en la prevención y control del dengue.
- 2.** Al personal de salud que realice visitas domiciliaras periódicas en compañía de las Autoridades locales para que puedan revertir los datos hallados en esta dimensión de los factores intrínsecos con la única finalidad de modificar comportamientos en la población en estudio evitando que el mosquito forme criaderos y de esta manera continúen los casos de Dengue.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Dengue. [Internet]. Actualización epidemiológica Dengue. Pág. 1. 2019. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50965-11-de-noviembre-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-1&category_slug=dengue-2158&Itemid=270&lang=es
2. Baldi G, Hernández S, Gómez R. Actualización de la fiebre del Dengue. Revista Médica Sinergia Vol. 5 (1), enero 2020 - ISSN: 2215-4523/e-ISSN:2215-5279. Disponible en:
<http://revistamedicasinergia.com>
3. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2017
4. Overgaard H, Olano V, Jaramillo J, Matiz M, Sarmiento D, Stenström T. Una encuesta transversal de la abundancia inmadura de *Aedes aegypti* en contenedores domésticos urbanos y rurales en el centro de Colombia. *Parásitos y vectores*, 10(1), 356. 2017. [Fecha de acceso 22 de octubre 2020] Disponible en:
<https://doi.org/10.1186/s13071-017-2295-1>
5. Munayco C, Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú, Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) [Internet]. Ministerio de salud 2019. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf DIRESA.
6. Situación del Dengue en el departamento de Ica. S.E. 25-2020. [Internet]. Oficina de Epidemiología. Dirección Regional de Salud de Ica/ Ministerio de Salud. 20/06/2020. Equipo técnico OEPI. Disponible en:
https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4_Oficinas/Epidemiologia/Sala_Situacional/SS_Dengue/2020/dengue_diresaica_20-06-2020.pdf

7. Sistema de vigilancia de Arbovirosis. Dengue. [Internet]. Oficina de Epidemiología DIRESA Ica. [Fecha de acceso 5 de noviembre 2020] Disponible en:
https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4_Oficinas/Epidemiologia/Sala_Situacional/SS_Dengue/2020/dengue_diresaica_20-06-2020.pdf
8. Terrero J. Determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe Año Milagro. Ecuador. [Tesis licenciatura] 2018 – 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5264/1/tesis-julio%20terrero%20vasquez.pdf>.
9. Colorado S, Muriel M. Comparación del comportamiento de la incidencia del dengue en tres municipios de Antioquia según variables sociodemográficas y ambientales. [Internet]. universidad de Antioquía. Facultad Nacional de Salud Pública. “Héctor Abad Gómez” Medellín. 2021. Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:L1_fS5Q8aOgJ:tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/25434/1/ColoradoSantiago_MurielMaria_2021_ComparacionDengueSocioambientales.pdf+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
10. Neira M. Factores de riesgo asociados a infección por dengue en familias del centro poblado Río Seco, El Porvenir, Trujillo, La Libertad. [Tesis licenciatura] 2017. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25484/neira_jm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Romero M. Influencia de los factores socio ambientales en la incidencia de los casos de dengue en el sector Dos de Mayo, Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali. [Tesis licenciatura] 2018 Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/unu/4462/000004310t_ambiental.pdf?sequence=1&isallowed=y

12. Moquillaza A. "Información y situaciones de riesgo sobre el dengue en los pobladores de Pueblo Joven "Señor de Luren" I – II etapa, Ica [Tesis licenciatura] 2017. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1651>
13. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/.
14. Ministerio de Salud. [Internet]. MINSA. Documento técnico: acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud. Perú. Pág. 13. 2019.
15. Ministerio de salud. Oficina general de Epidemiología. Cap. VII. Serie de Documentos Técnicos. [Internet]. OGE/RENACE/ Área de transmisibles/ epidemiología de riesgos y daños transmitidas por vectores y reservorios. Pág. 7 Disponible en:
http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools07.pdf
16. Vanlerberghe V, Verdonck K. La inequidad en salud: el caso del dengue. [Simposio] Rev. Perú. Med. exp. Salud pública vol.30 no.4 Lima oct. /dic. 2013.
17. Tugwell P, Hawker G, Robinson V. Aplicación de métodos clínico-epidemiológicos a la equidad en salud: el ciclo de equidad-efectividad. BMJ. 2006; 332(7537):358-61.
18. Van Damme W, Van Leemput L, Por I, Hardeman W, Meessen B. Gasto en salud y deuda en hogares pobres: evidencia de Camboya. Salud Trop Med Int. 2004; 9 (2): 273-80.
19. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. Bull World Health Organ. 2002; 80 (2): 97-105.
20. Farha L. Vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado. [Internet]. Disponible en:
<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Housing/Pages/HousingIndex.aspx>
21. Walker K, Joy T, Eilers C, Ramberg F. Factores humanos y ambientales que afectan la distribución de *Aedes aegypti* en un ambiente urbano. Revista de la Asociación Estadounidense de

- Control de Mosquitos. 27(2), 135–141.2011 URL disponible en:
<https://doi.org/10.2987/10-6078.1>
22. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra el dengue. Gestión ambiental. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso 25 de noviembre de 2020] Disponible en:
https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/environmental_management/es/
 23. Fundación de educación para la salud. Determinantes sociales de la salud. Atlas mundial de la salud. [Internet]. Fundadeps. 2020. Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1>
 24. Heller L. Derecho al agua potable y el saneamiento. [Internet]. [Fecha de acceso 29 de noviembre de 2020] Disponible en:
<http://www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/srwaterindex.asp>
 25. Ministerio de salud: enfermedades infecciosas dengue. Guía para el equipo de salud Nro. 2. 3ra. edición Argentina. ISSN 1852-1819/ ISSN 1852-219X [Internet]. Disponible en:
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-dengue.pdf>
 26. Dirección General de Salud Ambiental. Ministerio de Salud. Aprendiendo de la experiencia: Lecciones aprendidas para la preparación y respuesta en el control vectorial ante brotes de dengue en el Perú. Lima, 2011. Disponible en:
<http://www.paho.org/per/images/stories/Dengue2011/librodengue.pdf?ua=1>
 27. Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz. Dengue. [Internet]. 2015 [acceso 10 de octubre 2020]. Disponible en:
<http://www.santacruz.gob.bo/sczsalud/accionesanitaria/dengue/contenido/273/10001>
 28. AQUAMAQ. Dengue: el agua estancada ayuda a la proliferación de la enfermedad. Paraguay. Agua pura. [Internet]. 2019. Disponible en:
<https://www.aguapura.com.py/agua-y-salud/dengue-el-agua-estancada/>

29. MINSA. Minsa alerta que zancudo transmisor del dengue pone sus huevos en agua limpia. Plataforma digital única del Estado. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41086-minsa-alerta-que-zancudo-transmisor-del-dengue-pone-sus-huevos-en-agua-limpia>
30. Escalona E. Daños a la salud por mala disposición de residuales sólidos y líquidos en Dili, Timor Leste. La Habana Cuba. [Artículo] Rev Cubana Hig Epidemiol vol.52 no.2 Ciudad de la Habana Mayo. -ago. 2014
31. Ferdousi F, Yoshimatsu M, Wagatsuma Y. Identificación de contenedores esenciales para la cría de larvas de Aedes para controlar el dengue en Dhaka, Bangladesh, Trop. Med. Health 43 (4),253 -264. 2015
32. MINSAL. Recomendaciones para la eliminación de criaderos de Aedes Aegypti recolección y descarte de objetos inservibles disposición y tratamiento adecuados de recipientes conteniendo agua. Programa Nacional de Control de Vectores. [Internet]. Dirección de epidemiología. Departamento de Salud Ambiental. Chile. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/cofesa/2009/acta-02-09/anexo-9-guia-descacharrado-02-09.pdf>
33. Tamayo O, García T, Escobar N, Gonzales D, Castro O. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con dengue ingresados en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí MEDISAN, vol. 24, núm. 4, 2020. Centro Provincial de Ciencias Médicas.
34. Johnson & Son. Dengue: lo que debe saber. Dengue y su propagación por el mosquito Aedes. Cuidado familiar. Disponible en: https://off.com.pe/es-pe/education/diseases/denge-fever-what-you-need-to-know?gclid=cj0kcqialzh_brcgarisaazhsbmkqtxcrto2t0suajx8hjdntbhfbuh-omwki8ztjocyc4sw5ejp4qaarkkealw_wcb
35. Ministerio de Salud. MINSA. Documento técnico: acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del

- abordaje de los determinantes sociales de la salud. Perú. Pág. 11. 2019.
36. Organización Panamericana de la Salud. La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. [Internet]. Biblioteca Las Casas, 2005;1.disponible en:
<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0054.php>
 37. Padilla J, Rojas D, Sainz R. Dengue en Colombia: epidemiología de la reemergencia a la hiperendemia. Primera edición. Guías Impresión Ltda.; 2012.
 38. Fermán I. La investigación en Educación para la Salud. Retos y perspectivas. Rev Med UV [Internet] 8.1 2008: 45-55
 39. Marriner-Tomey A, Alligood M. R. Modelos y teorías en enfermería. Mosby/Doyma Libros; 1994:434-445.
 40. Suaya J, Shepard D. Costo de los casos de dengue en ocho países de las Américas y Asia: un estudio prospectivo. Am J Trop Med Hyg, 846. 2016.
 41. Nathan M, Dayal R. Tendencias epidemiológicas recientes, la estrategia global y los avances en salud pública en el dengue: informe del Grupo de Trabajo Científico sobre el dengue. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2016.
 42. Natarajan A, Susilowati T. Determinantes eco-bio-sociales de la reproducción del vector del dengue: un estudio en Asia urbana y periurbana. Organización Mundial de la Salud, 184.2014.
 43. Coba J. Prevalencia y serotipificación del virus del dengue mediante RT-PCR en Aedes aegypti capturados en la cooperativa de vivienda Provincia Unidas en Santo Domingo, Ecuador. Universidad. Politécnica Salesiana Sede Quito. 2015. QT06727.pdf.
 44. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill Interamericana. México, D.F. 2003.

BIBLIOGRAFÍA

- Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con dengue ingresados en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí MEDISAN, vol. 24, núm. 4, 2020. Centro Provincial de Ciencias Médicas.
- Culquichicón C, Ramos E, Chumbes D, Araujo M, Díaz C, Rodríguez A. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en la vigilancia, prevención y control del dengue. Rev Chil Infectol 2015; 32(3):363–4.
- Escalona E. Daños a la salud por mala disposición de residuales sólidos y líquidos en Dili, Timor Leste. La Habana Cuba. Rev cubana Hig Epidemiol vol.52 no.2 Ciudad de la Habana mayo-ago. 2014
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91-105. México. 5ta Ed. Mc Graw Hill interamericana; 2010.
- Marriner-Tomey A, Alligood M. R. Modelos y teorías en enfermería. Mosby/Doyma Libros; 1994:434-445.
- Ministerio de Salud. MINSA. Documento técnico: acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud. Perú. Pág. 11. 2019
- Organización Panamericana de la Salud. La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. Biblioteca Las Casas, 2005; 1.
- Padilla J, Rojas D, Sainz R. Dengue en Colombia: epidemiología de la reemergencia a la hiperendemia. Primera edición. Guías Impresión Ltda.; 2012.

ANEXOS

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | Reservas de agua. Material inservible Uso de ropa adecuada. | |
|--|--|--|--|---|--|

ANEXO 2

Determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021

Presentación: Tenga usted buen día, soy la Srta. Ericka Quispe Hernández, egresada de Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito que pueda responder a este cuestionario con veracidad debido a que es anónimo y por tanto confidencial.

Instrucciones

A continuación, le presentaré una serie de preguntas, las cuales debe responder marcando una alternativa que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 18 a 39 años
- b) 40 a 59 años
- c) De 60 años a más

2. Tipo de afiliación de salud:

- a) EsSalud
- b) Minsa
- c) Privado
- d) Sin seguro de salud.

3. Ocupación:

- a) Empleado
- b) Obrero
- c) Eventual

4. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

5. Utiliza repelentes para zancudos:

- a) Si
- b) No

6. Ha sido diagnosticado de Dengue:

- a) Si
- b) No

7. Existen acequias en los alrededores de su casa:

- a) Si
- b) No

II: DATOS ESPECÍFICOS:

Estimado Sr. (a) en relación a las siguientes preguntas, marque con un aspa (X) sobre el código que responda de mejor manera a las interrogantes que se formulan:

DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES, ECONÓMICOS

Roque (2015)

| N° | ENUNCIADOS | SI | NO |
|-------------------------|---|----|----|
| SOCIOAMBIENTALES | | | |
| 1 | ¿Cuenta con redes de apoyo en su comunidad? (organizaciones de capacitación, recreación, etc.) | | |
| 2 | ¿Dispone de servicios de salud en forma permanente? | | |
| 3 | ¿El material de su casa es de concreto? | | |
| 4 | ¿El material de su casa es de adobe, prefabricada? | | |
| 5 | ¿La temperatura ambiental en su localidad es alta (calor en forma permanente)? | | |
| ECONÓMICOS | | | |
| 6 | ¿Dispone de agua potable las 24 horas del día? | | |
| 7 | ¿Cuentas con sistema de alumbrado? | | |
| 8 | ¿Cuentas con sistema de desagüe? | | |
| 9 | ¿El sistema de desagüe se encuentra en estado óptimo? | | |
| 10 | ¿El carro recolector de basura recoge en forma diaria? | | |

GUÍA DE OBSERVACIÓN
SITUACIONES DE RIESGO FRENTE AL DENGUE

Moquillaza (2017)

| N° | | SI | NO | OBS. |
|------------------------------|---|----|----|------|
| ELEMENTOS EXTRÍNSECOS | | | | |
| 1 | Las veredas de las calles sin asfalto. | | | |
| 2 | Se observan zancudos en paredes de las calles | | | |
| 3 | Existencia de charcos de agua empozados. | | | |
| 4 | Casas con tanques de agua en techos. | | | |
| 5 | Hay basura o desechos en las calles. | | | |
| INTRÍNSECOS | | | | |
| 6 | El piso de la vivienda es rústico. (Tierra, falso piso). | | | |
| 7 | La limpieza del hogar es deficiente. | | | |
| 8 | Los depósitos para el agua se encuentran sin tapas y al aire libre. | | | |
| 9 | Tiene material inservible en el patio. (Botellas, chapas, etc.) | | | |
| 10 | La vestimenta es con polo y short. | | | |

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

| ITEMS | N° DE JUEZ | | | | | P |
|--|------------|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. El instrumento responde al planteamiento del problema | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 2. El instrumento responde a los objetivos a investigar | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 5. Los términos utilizados son comprensibles | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 6. Las preguntas son claras | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |
| 7. El número de preguntas es adecuado | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.031 |

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.217/7 = 0,031$$

P= 0.217/7

P = 0.031

P< 0.05

El grado de concordancia es significativo por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO 4 - A

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE KUDER RICHARDSON PARA LA PRIMERA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Kuder Richardson, para cuyo desarrollo se hace uso de la siguiente fórmula.

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * (Vt - \Sigma p.q) / Vt$$

Donde:

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad Kuder -Richardson
- k = Número total de ítems en el instrumento
- Vt. = Varianza total
- $\Sigma p.q$ = Sumatoria de los valores de p x q.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N).
- q = 1 - p.

$$KR - 20 = \frac{10}{10 - 1} (0.72)$$

$$KR-20 = (1.1) (0.72)$$

$$\text{Coeficiente KR-20} = 0.80$$

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 4 - B

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE KUDER RICHARDSON PARA LA SEGUNDA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Kuder Richardson, para cuyo desarrollo se hace uso de la siguiente fórmula.

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * (Vt - \Sigma p \cdot q) / Vt$$

Donde:

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad Kuder -Richardson
- k = Número total de ítems en el instrumento
- Vt. = Varianza total
- $\Sigma p \cdot q$ = Sumatoria de los valores de p x q.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N).
- q = 1 - p.

$$KR - 20 = \frac{10}{10 - 1} (0.63)$$

$$KR-20 = (1.1) (0.63)$$

$$\text{Coeficiente KR-20} = 0.70$$

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o), Lic. me encuentro realizando una investigación titulada: **DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES Y SITUACIONES DE RIESGO FRENTE AL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL CASERIO DE CACHICHE, ICA ENERO 2021.**

Antes que participe en el estudio debo explicar sobre el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, confidencialidad para finalmente pasar a la aceptación del mismo.

El propósito del estudio debido a que los resultados se pondrán al alcance de las Autoridades de la Comunidad y el Puesto de Salud, con propuesta de estrategias, a fin de ayudar al profesional de enfermería que labora en el establecimiento de salud a desarrollar su labor de manera positiva logrando así fortalecer el aspecto preventivo promocional en el primer nivel de atención en beneficio de los pobladores.

Riesgos: La presente investigación no ocasionará ningún riesgo de salud a las familias, ya que se evitará en todo momento afectar física y psicológicamente, porque el cuestionario no requiere de ningún esfuerzo, es entendible, claro y sencillo.

Beneficios: Es un estudio que busca identificar los determinantes socioambientales y situaciones de riesgo frente al dengue logrando así las expectativas de las familias de la comunidad.

Confidencialidad: En todo momento se considera la reserva de sus datos, el instrumento que le permite participar es anónimo; los datos que usted proporcionará se utilizarán con códigos conocidos solo por la investigadora.

Teniendo pleno conocimiento en lo que consiste la investigación, yo _____, manifiesto que he sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en la investigación.

Nombre

Firma

Investigadora

Firma

Fecha:

Para cualquier información adicional, usted puede contactar con la investigadora en el siguiente correo electrónico:

Ericka_virgo_94@hotmail.com

Contacto: **902213878**