

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN
LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS - UTCUBAMBA,
AMAZONAS 2011"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

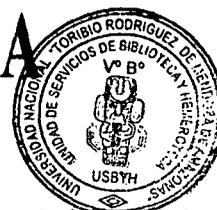
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Enf. RITA A. GONZALES BEJARANO

ASESORA:

Lic. Enf. SONIA C. HUYHUA GUTIERREZ



[D] 1. FEB 2012

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2 0 1 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN
LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS - UTCUBAMBA,
AMAZONAS 2011"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. RITA A. GONZALES BEJARANO

ASESORA : Lic. Enf. SONIA C. HUYHUA GUTIERREZ



10/19 FEB 2012

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2012



**UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN
LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS - UTCUBAMBA,
AMAZONAS 2011"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. RITA A. GONZALES BEJARANO

ASESORA : Lic. Enf. SONIA C. HUYHUA GUTIERREZ

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2012

DEDICATORIA

A mí querida madre e hija: quienes día a día se esforzaron para brindarme su apoyo incondicional moral, económico por haber contribuido en mi formación personal y profesional permitiendo alcanzar mis metas.

A Dios que día a día me da la dicha de ver la luz e ilumina mis pasos para poder lograr mis metas, sueños y propósitos.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesora Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez por su valioso conocimiento y comprensión por su colaboración brindando su tiempo en la ejecución del presente estudio.

Mi agradecimiento especial al Blg. José Ricardo Tuñoque Valverde por su colaboración e información en la ejecución de proyecto de investigación.

A todo el personal que labora en el Puesto de Salud San Luis, en especial a la Médica Serums Liliana Gutierrez Reinoso por permitirme realizar la ejecución del proyecto de investigación y brindarme su apoyo en la ejecución del proyecto de tesis mencionado.

A los Docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y de manera muy especial a los de la Facultad de Enfermería por haber contribuido en mi formación profesional.

A las familias y pobladores en general por permitirme entrar en cada uno de sus hogares con el único fin de la ejecución del estudio de investigación.

A mi madre, hija, amigos y compañeros que de una y otra manera me apoyaron.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Vicente Marino Castañeda Chávez Ph. D, Dr. Hab.
Rector

Ms C. Roberto José Nervi Chacón
Vicerrector Académico (e)

Mg. Zoila Guevara Muñoz
Vicerrector Administrativo (e)

Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco
Decano de la Facultad de Enfermería (e)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez con DNI N° 40623694, domiciliada en el Jr. Cuarto Centenario N° 364, Licenciada en Enfermería con CEP N° 41016, actual docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas. Doy **VISTO BUENO**, al informe de tesis **denominado “FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN LOS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS - UTCUBAMBA 2011”** que fue conducido por la Bachiller Rita Amelia Gonzales Bejarano para optar el título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

POR LO TANTO:

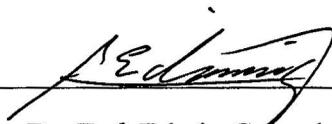
Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, Enero del 2012.



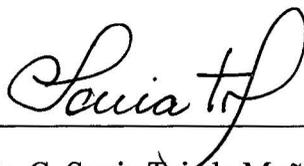
Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez
DNI N° 40623694

JURADO DE TESIS



Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco

Presidente de Jurado de Tesis



Ms. C. Sonia Tejada Muñoz

Secretaria de Jurado de Tesis



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo

Vocal de Jurado de Tesis

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades universitarias	v
Declaración jurada del visto bueno del asesor	vi
JURADO DE TESIS	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Índice de Anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I	
Introducción	1
CAPÍTULO II	
Material y Métodos	5
2.1. Tipo de Investigación	5
2.2. Población y Muestra	5
2.3. Métodos, técnica e instrumento de recolección de datos	7
CAPÍTULO III	
Resultados	10
CAPÍTULO IV	
Discusión	16
CAPÍTULO V	
Conclusiones	22
CAPÍTULO VI	
Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.	10
Tabla 02:	Factores de riesgo macrodeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.	12
Tabla 03:	Factores de riesgo microdeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.	14

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1:** Factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011. 11
- Gráfico 2:** Factores de riesgo macrodeterminantes para contraer dengue en los familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011. 13
- Gráfico 3:** Factores de riesgo microdeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011. 15

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Determinación de la validez del instrumento.	30
Anexo 2	Determinación de la confiabilidad del instrumento.	32
Anexo 3	Formulario de cuestionario.	33
Anexo 4	Días a la semana que viene el agua por la red en los pobladores del sector San Luis – Utcubamba – Amazonas.	38
Anexo 5	Tipo de material de construcción de las viviendas en los pobladores del sector San Luis – Utcubamba – Amazonas.	40
Anexo 6	Grado de escolaridad en las familias del sector San Luis – Utcubamba – Amazonas.	42
Anexo 7	Plano del sector San Luis.	44

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar los factores de riesgo para contraer dengue en las familias de Sector San Luis – Utcubamba 2011; el tipo de investigación fue descriptivo simple con enfoque cuantitativo; la muestra estuvo constituido por 80 familias seleccionadas por el muestreo probabilístico estratificado sistemático para la recolección de datos se utilizó el método de la encuesta, técnica del cuestionario y la hoja de observación a la vivienda, cuya validez fue significativo (0.023) y la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Crombach (0.78). Los resultados obtenidos fueron que tanto los factores microdeterminantes 80.8 (65 familias) como los macrodeterminantes 80% (64 familias) son predominantes para contraer dengue en los pobladores del Sector San Luis. También observando que dentro del factor macrodeterminante se tiene que del 100% (80) de las familias encuestadas el mayor porcentaje fue 96.25% (77 familias) en donde se determinó en el factor social encontrándose familias con riesgo a contraer dengue. Además referente al factor microdeterminante se tiene que del 100% (80) de las familias encuestadas el mayor porcentaje fue 93.7% (75 familias) el cual se determinó en el factor práctica de medidas preventivas; llegando a la conclusión que en el sector San Luis de la provincia de Utcubamba los factores de riesgo para contraer dengue son tanto los microdeterminantes como los macrodeterminantes predominando el factor social y las prácticas de medidas preventivas, respectivamente.

Palabras claves: factores de riesgo para contraer dengue, factores microdeterminantes, factores macrodeterminantes.

ABSTRACT

The present study is made the objective of determining the risk factors for contracting dengue in the families of the San Luis sector - Utcubamba 2011; the investigation type was descriptive with a quantitative approach; the sample was comprised of 80 families selected to be systematic stratified probabilistic sample. The data for the survey was collected by questionnaire and the observation of homes, whose validity was significant (0.023) and the trustworthiness of the alfa coefficient of crobach (0.78). The results obtained were that the microdeterminant factor 80.8% (65 families) as much the macrodeterminant 80% (64 families) are predominant for contracting dengue in the communities of San Luis Sector. It was also observed that inside the macrodeterminant factor from 100% (80) of the surveyed families a high percentage 96.25% (77 families) was determined by the social factor within families with risk of contracting dengue. Moreover referring to the microdeterminant factor, for 100% (80) of surveyed families a high percentage, 93.7% (75 families) was found to be determined by the factor of practicing preventative methods. The conclusion reached is that in the San Luis Sector of Utcubamba the risk factors for contracting dengue are as much microdeterminant as macrodeterminant predominantly the practice of preventative methods, respectively.

Key words: risk factors for contracting dengue, microdetermiant factors, macrodeterminant factors.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo la incidencia de dengue y dengue hemorrágico continúa aumentando de forma significativa. En la región de las Américas el patrón es similar a la situación que se observó en Asia hace 30 años. Actualmente el dengue es la enfermedad viral transmitida por los mosquitos del *Aedes aegypti* que afectan a los seres humanos, el vector del virus del dengue se encuentra en casi 100 países tropicales (OPS, 2001).

La epidemia del dengue hemorrágico apareció por primera vez en la década de los años 1950 en el Sur este de Asia y en 1975 en muchos países de la región se había convertido en una de las principales causas de hospitalización y muertes de niños, en Asia en los años 80 el dengue hemorrágico se expandió nuevamente y en los países donde el dengue hemorrágico es endémico han aumentado progresivamente en los últimos 15 años. Antes de 1970 solo nueve países habían tenido epidemias de dengue hemorrágico (OMS, 2003).

En los últimos 15 años las organizaciones de salud intentaron ampliar la comprensión de las poblaciones que están en riesgo de contraer dengue y dengue hemorrágico, sus dinámicas de vectores; la creación y mantenimiento continuos de potenciales criaderos de los mosquitos. Los resultados de esta iniciativas se pueden observar en el desarrollo de estrategias integradas o de prevención y control del dengue y dengue hemorrágico. (OPS, 2001).

Las tasas de ataque entre la población susceptible a menudo van de 40 – 50%, incluso pueden ser tan altas como 80 – 90% en algunos casos. Epidemias de dengue se han presentado en cuatro de los cinco continentes con excepción de Europa, se estima que 2,5 – 3 millones de personas que viven en regiones tropicales y subtropicales están en riesgo de infección. (Samalvides, 2010).

El *Aedes aegypti*; causante del dengue, después de su eliminación en el Perú (1956), reingreso en 1984 lo cual ocasiono en la ciudad de Iquitos (1990) la primera epidemia de dengue clásico; asimismo en la ciudad de Lima (2000) se identificó el

Aedes aegypti teniendo la presencia de personas con dengue clásico en el año 2005. (Samalvides, 2010).

Durante el transcurso del año 2011 se ha observado nuevamente el brote del dengue teniendo los primeros casos en la Región Nororiental y Amazónica lo cual la cifra se elevó a 12 fallecidos, dentro de ellos 2 niños. Frente a esta situación el ministro de salud declaró alerta roja a esta Región del mismo modo confirmó que hay siete mil habitantes con síntomas del mal en Iquitos, a donde llegó presumiblemente desde Brasil una nueva variedad del virus del dengue, denominado Asiático Americano. (Minsa, 2011).

El dengue con signos de alarma, sin signos de alarma y dengue grave vienen constituyendo un problema cada vez más grave para el Perú y en especial para la Región Amazonas que en los últimos años se ha visto afectado por varios brotes de dengue, básicamente en las provincias de Bagua, Utcubamba y Condorcanqui así como la extensión gradual a otros distritos de la región comprometiendo a la fecha a 11 distritos. Aún más alarmante resulta la emergencia del dengue con signos de alarma con la presencia de dos casos durante el año 2008 en el Distrito el Milagro – Utcubamba. (Bustamante, 2010).

La presencia de *Aedes aegypti* y el incremento de casos de dengue sin signos de alarma en la provincia de Utcubamba es un problema de salud pública de importancia nacional. Al ser una zona de alta circulación poblacional y de comercio condiciona la aparición de brotes de dengue y existe el riesgo de expansión a otros distritos y ciudades del país. Hasta la semana epidemiológica 22 del año 2010, la Provincia de Utcubamba ha reportado 1155 casos entre probables y confirmados representando una Tasa de incidencia del *Aedes aegypti* (TIA) del 6.7×1000 hbt. Asimismo existe una variabilidad en los índices aélicos por localidad y sector, sin embargo no conocemos la real magnitud del problema, por lo que es necesario realizar estudios para la evaluación de los índices aélicos y los determinantes asociados a la presencia de *Aedes Aegypti*. (Bustamante, 2010).

El sector San Luis de la provincia de Utcubamba es considerado un dispensador del vector, con gran susceptibilidad para el brote del dengue, ya que se ha evidenciado hogares que no cuentan con agua y desagüe, falta de asfaltado, hacinamiento en los

hogares, siembra y cultivo de arroz. Frente a esta situación el personal del sector San Luis ha realizado diversas intervenciones teniendo el apoyo de la población tales como: campañas de arborización, inspecciones domiciliarias, brindando información, educación y comunicación acerca del dengue y sus medidas preventivas con el único fin de promocionar la salud y prevenir dicha enfermedad que hoy en día se ha convertido en un problema de la salud pública. (Bustamante, 2010).

A medida que va pasando el tiempo el virus del dengue se va incrementado por cada región del país convirtiéndose éste en un problema de salud pública y asimismo una preocupación en la actualidad teniendo en cuenta el significativo y alarmante brote de dengue correspondiente al año 2011 es por esto que la presente investigación es de suma importancia tanto para el profesional de salud como para la población que habita en el sector San Luis teniendo en cuenta que la provincia de Utcubamba es dispersor del vector con gran susceptibilidad para el brote del dengue en donde la población más afectada son aquellas en donde existe escasez de agua, bajos recursos económicos, falta de acceso a la información, bajo nivel cultural, donde existe hacinamiento, bajo nivel educativo, las actitudes y prácticas que adquieren cada familia; en donde todo esto se convierte en factores de riesgo para contraer la enfermedad.

Teniendo en cuenta que el dengue es una enfermedad mortal también es una enfermedad prevenible para lo cual este trabajo de investigación servirá para plantear diferentes estrategias, criterios y directrices para la prevención, promoción y el control sostenible de los vectores. A partir de los resultados de la presente investigación será necesario elaborar, aplicar, evaluar instrumentos y estrategias nuevas y mejoradas para la prevención, promoción y lucha contra el dengue intensificando el compromiso del profesional de salud y la participación activa de la comunidad con la finalidad de buscar el bienestar de la población. En busca de disminuir la incidencia de los casos se desarrolló el presente trabajo de investigación titulado factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011. Cuyo objetivo general fue: determinar los factores de riesgo para contraer dengue en las familias del Sector San Luis de la provincia de Utcubamba, Amazonas, 2011. Y como objetivos específicos 1) Identificar los factores de riesgo microdeterminantes para contraer dengue en las familias del Sector San Luis

– Utcubamba 2) Identificar los factores de riesgo macrodeterminantes para contraer dengue en las familias del Sector San Luis - Utcubamba.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo simple, enfoque cuantitativo de corte transversal (Hernández, 2006)

El diseño de investigación usado fue:



Donde:

M : Familias del sector San Luis - Utcubamba.

O : Factores de riesgo para contraer dengue.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todas las familias del sector San Luis, contando con un total de 984 familias de la provincia de Utcubamba.

Muestra: La muestra fue **80** familias del sector San Luis.

La selección de la muestra de estudio se realizó bajo la técnica muestreo probabilístico estratificado sistemático, cuya muestra de estudio estuvo constituida por 80 familias del sector San Luis.

Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1)E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

N = 984, Z = 95 % = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; E = 0.1

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(984)(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(984-1) (0.1^2) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(984)(3.8)(0.25)}{(983)(0.01) + (3.8) (0.25)}$$

$$n = \frac{934.8}{10.78}$$

$$n = 87 \text{ Familias}$$

Reajuste de muestra:

$$f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Reemplazando:

$$f = \frac{87}{1 + \frac{87}{984}}$$

Donde:

$$f = \frac{87}{1.0884146}$$

$$f = 80 \text{ Familias.}$$

Criterios de inclusión:

- Familias que residen en el Sector San Luis más de seis meses.
- Familias que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio.
- Se consideró al responsable o jefe de familia para la recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Familias que su estado de salud no les permita estar en condiciones de responder la entrevista.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

2.3.1. Método:

El método que se utilizó fue la encuesta (Tresierra, A. 2000)

2.3.2. Técnicas e instrumento de recolección de datos:

Para medir la variable en estudio se utilizó la técnica del cuestionario.

2.3.3. El instrumento:

Se aplicó el formulario de cuestionario haciendo uso de los instrumentos elaborado por la Lic. Enf. Evelin Cardenas (2008) y el Mg. Pershing Bustamante (2010), las cuales fueron adaptadas para el estudio. El formulario del cuestionario consta de 3 partes: la primera parte es la presentación donde se menciona al autor, el título, los objetivos, la importancia de la participación y el agradecimiento. La segunda corresponde a los datos generales del informante y en la tercera se consideran las preguntas mixtas que responden a los indicadores. También e utilizó la lista de observación a la vivienda que consta de dos partes, en la primera se presenta información de la importancia de la aplicación del instrumento y se solicita la autorización al representante del hogar para el ingreso y la observación de la vivienda; en la segunda parte se presenta el cuadro con los enunciados que será marcado según lo observado dentro de la vivienda. Los puntajes que tienen las categorías de la variable son:

- Factores macrodeterminantes:

- Factor Social: sin riesgo :0 - 04

con riesgo: 05 - 11

Factor Biológico: sin riesgo: 0

con riesgo: 01

- Factores microdeterminantes:
 - Factor conocimiento sobre dengue :
 - Sin riesgo : 0 - 10
 - con riesgo : 11 - 33
 - Factor práctica de medidas preventivas :
 - sin riesgo : 0
 - con riesgo : 01 - 07
 - Factor participación en reuniones para tratar tema de dengue:
 - Una vez : 01
 - Nunca : 02

Validez y confiabilidad.

Para validar el instrumento en su contenido, criterio y constructo se sometió a través del juicio de expertos, el cual se tomó a 7 profesionales de la salud en donde nos permitió validar el instrumento de medición el cual se obtuvo como resultado (0.023), (ver anexo N° 1). Luego el 10% (10) de las familias fueron sometidos a análisis de fiabilidad (alfa de Crombach), donde demuestra que el instrumento es confiable con 0.78 (ver anexo N° 2).

2.3.4. Procedimiento de recolección de datos:

Para el procedimiento de la recolección de datos se tomó en cuenta las siguientes etapas

1. Primero se seleccionó y elaboró un instrumento de medición teniendo en cuenta la operacionalización de variables, luego se procedió a realizar la validez y confiabilidad.
2. Luego se solicitó el permiso y aceptación del jefe del establecimiento del Centro de Salud San Luis - Utcubamba.

3. Después de la aceptación y permiso concedido, se capacitó a dos personas para colaborar en la recolección de datos y luego se aplicó el instrumento a las familias. Se entrevistó a 80 familias residentes en el sector San Luis - Utcubamba.
4. Como última etapa del proceso se elaboró la tabulación de los datos obtenidos para su respectivo análisis estadístico de los datos.

2.4. ANÁLISIS DE DATOS

La información final fue verificada y las respuestas codificadas e incluidas en una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 15, hoja del cálculo Excel 2010 y manualmente. Los resultados fueron procesados en tablas estadísticas con funciones absolutas y porcentuales para la interpretación de datos.

La presentación de datos se presentó a través de distribuciones de frecuencias mostradas en tablas de doble entrada, asimismo gráfico de barras y circular.

CAPÍTULO III

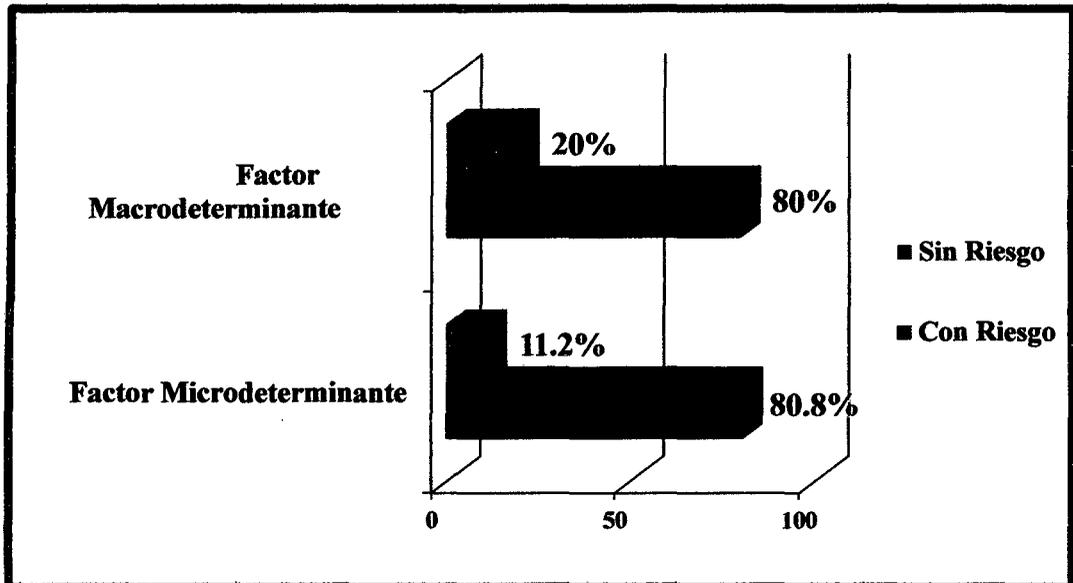
RESULTADOS

Tabla 01: Factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis Utcubamba, Amazonas 2011.

FACTORES DE RIESGO	FAMILIAS				TOTAL	
	CON RIESGO		SIN RIESGO		fi	%
	fi	%	fi	%		
MICRODETERMINANTES	65	80.8	15	11.2	80	100
MACRODETERMINANTES	64	80.0	16	20.0	80	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011

Gráfico 01: Factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis Utcubamba, Amazonas 2011.



Fuente: Tabla 01

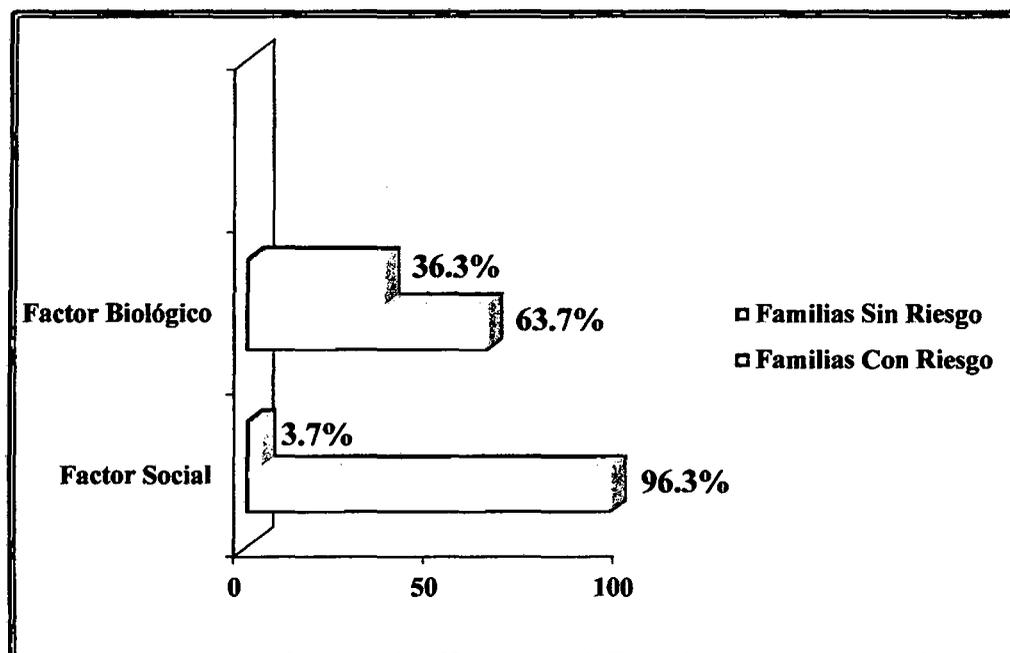
En el presente gráfico se observa que con respecto a los factores de riesgo para contraer dengue del 100% (80) de las familias encuestadas el 80.8% (65 familias) tienen riesgo y el 11.2% (15) no tienen riesgo en el factor microdeterminante los cuales tenemos: factor biológico, factor social. Asimismo el 80.0% (64 familias) tienen riesgo y el 20.0% (16 familias) no tiene riesgo en el factor macrodeterminantes los cuales tenemos: conocimiento sobre dengue, práctica de medidas preventivas, participación en reuniones para tratar el tema de dengue.

Tabla 02: Factores de riesgo macrodeterminantes para contraer dengue en la familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.

FACTORES MACRODETERMINANTES	FAMILIAS				TOTAL	
	CON RIESGO		SIN RIESGO		fi	%
	fi	%	fi	%		
BIOLÓGICO	51	63.7	29	36.3	80	100
SOCIAL	77	96.3	3	3.7	80	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011

Gráfico 02: Factores de riesgo macrodeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.



Fuente: Tabla 02

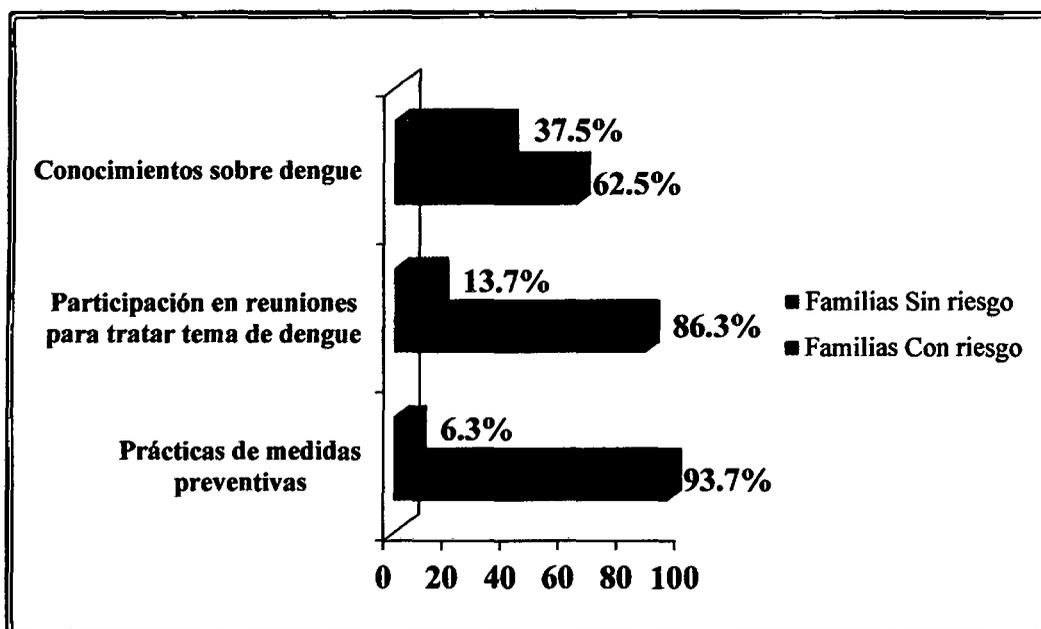
En la tabla y gráfico 02 con respecto al factor macrodeterminantes del 100% (80 familias) se obtiene que el 96.3% (77 familias) presentan riesgo en el factor social y el 3.7% (3 familias) no presentan riesgo en dicho factor, asimismo del 100% (80 familias) 63.7% (51 familias) presentan riesgo en el factor biológico y el 36.3% (29 familias) están sin riesgo en el factor biológico.

Tabla 03: Factores de riesgo microdeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.

FACTORES MICRODETERMINANTES	FAMILIAS				TOTAL	
	CON RIESGO		SIN RIESGO		fi	%
	fi	%	fi	%		
CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE	50	62.5	30	37.5	80	100
PRÁCTICA MEDIDAS PREVENTIVAS.	75	93.7	5	6.3	80	100
PARTICIPACIÓN EN REUNIONES PARA TRATAR TEMA DENGUE	69	86.3	11	13.7	80	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011

Gráfico 03: Factores de riesgo microdeterminantes para contraer dengue en las familias del sector San Luis – Utcubamba, Amazonas 2011.



Fuente: Tabla 03

En la tabla y gráfico 03 con respecto al factor microdeterminante del 100% (80 familias) se obtuvo que el 93.7% (75 familias) presentan riesgo en el factor prácticas de medidas preventivas y el 6.3% (5 familias) no presentan riesgo en dicho factor. También se observa que del 100% (80 familias), el 86.3% (69 familias) presentan riesgo en el factor participación de reuniones para tratar dengue y el 13.7% (11 familias) están sin riesgo en dicho factor; asimismo el 62.5% (50 familias) presenta riesgo en el factor conocimiento sobre dengue y el 37.5% (30 familias) están sin riesgo en dicho factor.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01 del trabajo de investigación se observó los diferentes factores de riesgo el cual predisponen a los pobladores a contraer dicha enfermedad y como resultado se obtuvo que del 100% (80) de las familias encuestadas el 80.8% (65 familias) tienen riesgo y el 11.2% (15) no tienen riesgo en el factor microdeterminante lo cual se tiene: factor biológico, factor social asimismo el 80.0% (64 familias) tienen riesgo y el 20.0% (16) no tiene riesgo en el factor macrodeterminante; lo cual se tiene: conocimiento sobre dengue, práctica de medidas preventivas, participación en reuniones para tratar el tema de dengue.

Los determinantes de la salud son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. Los determinantes de la salud conforman así, un modelo que reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico esta determinado individualmente tanto histórica como socialmente. (Minsa, 1999)

Contrastando con la literatura y conociendo que el dengue es una enfermedad mortal también es una enfermedad prevenible en donde el profesional de salud (enfermeras comunitarias) trabaja con las personas capacitándolas para su propio cuidado y ayudándolas a resolver problemas funcionales que mejoren su autonomía y calidad de vida. En los programas de promoción de la salud la meta es mantener y promover los comportamientos y los ambientes saludables. En los centros de salud se lleva a cabo programas de salud cuyas actividades son de tres tipos diferentes: asistenciales, educativos y comunitarios; en donde las actividades asistenciales les responden a procedimientos clínicos; las educativas son las que capacitan a las personas para realizar cambios de hábitos pueden ser individuales o en grupo y las comunitarias son las que facilitan las habilidades de relación social son las actividades que se realizan en el seno de las asociaciones y los grupos de la propia comunidad. (Mazarrasa, 2003)

Comparando los resultados con la teoría de Nola Pender se afirma que la promoción de la salud es más importante que la prevención de enfermedades ya que identifica los factores cognitivos - perceptivos del individuo así como la importancia de las conductas que favorecen la salud y los obstáculos a los que estas conductas enfrentan. Estos factores cambian según las características biológicas y demográficas, las influencias interpersonales y los factores de situación y de conducta que ayudan a predecir la participación en la promoción de la salud (Marriner Ann, 2007).

Asimismo por ley, los ayuntamientos deben proteger la salud en temas como el abastecimiento de agua, esto incluye diversos usos de agua, diferenciando lo que es el agua como alimento, del agua para la higiene o para el recreo y también la depuración de las aguas residuales. Por otro lado, estos realizan acciones de promoción de la salud, como son las ayudas a ONG para actividades de deporte y naturaleza, entre otra. (Mazarrasa, 2003)

En el sector San Luis de la provincia de Utcubamba es considerado un dispersor del vector con gran susceptibilidad para el brote del dengue ya que se ha evidenciado hogares que no cuentan con agua y desagüe, falta de asfaltado, hacinamiento en los hogares, siembra y cultivo de arroz. Frente a esta situación el Puesto de Salud ha realizado diversas intervenciones teniendo el apoyo de la población tales como: campañas de arborización, inspecciones domiciliarias, brindando información, educación y comunicación acerca del dengue y sus medidas preventivas con el único fin de promocionar la salud y prevenir dicha enfermedad que hoy en día se ha convertido en un problema de la salud pública. (Bustamante, 2010).

Por lo tanto se puede concluir que si se realizan actividades de promoción de la salud pero estas no son suficientes ya que existe un alto porcentaje de familias con riesgo en ambos factores para contraer dengue.

En la tabla y gráfico 02 con respecto al factor macrodeterminante, 100% (80 familias) se obtiene que el 96.25% (77 familias) presentan riesgo en el factor social,

asimismo del 100% (80 familias), el 63.7% (51 familias) presentan riesgo en el factor biológico y el 36.3% (29 familias) están sin riesgo en el factor biológico.

Los resultados encontrados en el estudio es similar con Cardenas (2008) en su estudio de investigación 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”, en donde obtuvo como resultados: referido al factor social, el material de construcción de las viviendas se evidencia que del total observado el 65% (26) de éstas son de materiales que favorece que el mosquito pueda ingresar al hogar. Entre los materiales que predominan están la estera, madera y adobe; el 35% (14) restante son viviendas construidas de material noble. En cuanto al suministro de agua en el Asentamiento Humano se observa que las viviendas que no cuentan con el servicio de agua intradomiciliaria son más del 50% llegando al 52.5% (21). Es importante mencionar que las familias que cuentan con este servicio que son el 47.5% (19) la reciben interdiariamente. En cuanto al factor biológico el 77% (93) de personas mencionaron que el mosquito es el transmisor de la enfermedad identificándolo algunos pobladores como “zancudo” porque el centro de salud maneja este término al brindar sus actividades educativas mientras que el 23% (28), no identifican correctamente el medio de transmisión.

También en el factor social se obtuvo como resultado que del 100% (80 de la familias encuestadas) el 60% (48 familias) cuentan con el servicio de agua tan solo 2 días. (Ver anexo N° 4). Asimismo se tuvo con respecto al tipo de material de construcción de la vivienda que del 100% de las casas el 81.3% (65 familias) son de adobe. (Ver anexo N° 5).

Demostrando así en la investigación que en el factor social existe un mayor porcentaje de familias para contraer dengue lo cual involucra el abastecimiento de agua, tipo de material de construcción de la vivienda entre otros, en donde las autoridades y la población no tienen en cuenta estos riesgos ya que el dengue es prevenible si se trabaja en equipo tanto el personal de salud como la población en general.

En la tabla y gráfico 03 con respecto al factor microdeterminante, del 100% (80 familias) se obtuvo que el 93.7% (75 familias) presentan riesgo en el factor prácticas

de medidas preventivas y el 6.3% (5 familias) no presentan riesgo en dicho factor, también se observa que del 100% (80 familias), el 86.3% (69 familias) presentan riesgo en el factor participación de reuniones para tratar dengue y el 13.7% (11 familias) están sin riesgo a dicho factor, asimismo el 62.5% (50 familias) presenta riesgo en el factor conocimiento sobre dengue y el 37.5% (30 familias) están sin riesgo en dicho factor.

Al respecto la teoría del entorno de Florence Nightingale se basa en 5 puntos esenciales para asegurar la salubridad: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz. (Marriner Ann, 2007).

La promoción de la salud en todas las etapas de la vida es una necesidad social que actúa de promotor de estilos de vida saludable y tiene efectos preventivos. La educación para la salud es una herramienta que capacita a las personas para que puedan tomar decisiones saludables. (Mazarrasa, 2003)

Asimismo la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que se considera a los individuos y las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgos de los individuos. (Redondo, 2006)

En la investigación se pudo observar que cada una de las familias tienen inadecuadas prácticas de medidas preventivas lo cual conlleva a facilitar la presencia del vector y por ende la enfermedad, frente a esto el profesional encargado debe enfocar y priorizar las actividades con la finalidad de concientizar a la población sobre la importancia de este factor y promocionar la salud de forma adecuada; en donde la aplicación de la prevención de la enfermedad permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano y largo plazo.

Comparando con el estudio de Cardenas, 2008 en su investigación titulado “Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru”, en cuanto a los factores intrínsecos obtuvo como resultado: El 86% (104) identifican al agua almacenada en exposición como criadero del mosquito mientras que el 14% (17) lo desconoce, el 87% (105) no menciona como medida preventiva es el uso de

larvicidas; el 54% (65) no conoce el tapado adecuado de los depósitos de agua, el 83% (100) de los pobladores mencionan que la medida preventiva es la higiene de los depósitos de agua, manifestando que deben ser lavados cada vez que cambian el agua, es decir cada 2 días, refieren que lo lavan escobillando con agua y detergente. El 70% (85) reconoce el cambio de agua como medida preventiva y por último, el 60% (72) de pobladores mencionan que para prevenir la enfermedad los depósitos en desuso deben estar colocados boca abajo, y en el 82% (33) de las viviendas tanto en el interior y exterior de las mismas existen presencia de latas.

Asimismo Alfaro y colaboradores, (2001) en su trabajo titulado “Factores Fundamentales de exposición al dengue según escenarios Geo - Epidemiológicos” en donde determinó dos factores fundamentales, de intervención (vivienda intervenida, uso de abate, familias afectadas, jefe de familia con buen nivel de conocimiento, depósitos con agua tapados y vivienda con piso de tierra) y facilitador del dengue (se ha desplazado a otros distritos, floreros con agua con larvas y viviendas con piso de tierra, llantas con larvas y malla en las ventanas).

También al comparar con Rojas S. Higinio (2005 en Perú), realizó una investigación titulada “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”, ha considerado 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.

Dichos resultados son similares a lo encontrado en la investigación ya que las familias por desconocimiento sobre el dengue y las prácticas de medidas preventivas del mismo, están en mayor riesgo de contraer dengue.

A lo largo de los resultados presentados en el siguiente estudio sobre los factores de riesgo para contraer dengue se evidencia que las familias del Sector San Luis y la población en general están en constante riesgo para adquirir la enfermedad ya que las familias no practican medidas preventivas adecuadas, la escases de agua lo cual ocasiona que las familias almacenen el agua en condiciones inadecuadas, en donde

también se ve afectado el grado de escolaridad del jefe de familia en donde se obtuvo que el 40% (32 familias) tienen primaria incompleta (ver anexo N° 06), en donde todos estos resultados hacen que el dengue sea una enfermedad notoria en dicho sector.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

1. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos durante el estudio de investigación se llegó a la conclusión que tanto los factores macrodeterminantes: factor biológico, factor social como microdeterminantes: conocimiento sobre dengue, práctica de medidas preventivas, participación en reuniones para tratar el tema de dengue son predominantes para contraer dengue en el sector San Luis – Utcubamba.
2. Con respecto a los factores macrodeterminantes se obtuvo que el factor social es el más predominante en donde las características de las viviendas, la falta de suministro de agua el tiempo en que viene el agua por la red y el almacenamiento de agua; van a conllevar que la población del sector San Luis éste en riesgo de contraer dengue.
3. Respecto a los factores microdeterminantes se obtuvo que el factor más predominante es la inadecuada práctica de medidas preventivas el cual llama la atención en donde la población no apoya a prevenir el rebrote de la enfermedad; seguidamente se tiene que la población en general no participa en reuniones para tratar el tema del dengue.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

1. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

- Fomentar la organización y planificación oportuna a todo el personal de salud encargado en enfermedades metaxénicas, con el fin de encontrarse preparados ante un brote de dengue.
- Que gestionen presupuestos destinados con el fin de la contratación en la Red de Utcubamba de un profesional exclusivo para la Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y control de Malaria y otras transmitidas por vectores.
- Que firmen convenios y se consoliden interacciones participativas con las diferentes organizaciones públicas y privadas para fomentar investigación en el ámbito local, regional, nacional e internacional.

2. A LA RED DE SALUD DE UTCUBAMBA

- Capacitacióncontinúaa los profesionales de salud para una atención integral a las familias vulnerables con riesgo a contraer dengue.
- Promover de una forma eficaz y eficiente las actividades a realizar a cerca del tema de dengue.
- Capacitación continua a la población en general.
- Que se involucre a la población a participar como agentes comunitarios en salud enfocando se en la presencia del dengue; dándoles incentivos (económicos, sociales, entre otros)

3. A LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

- Que se continúen estudios de investigación que impulsen estrategias permanentes con el objetivo de que el estudiante de enfermería se involucre más en el área comunitaria.

- Se debe profundizar y actualizar contenidos temáticos sobre enfermedades metaxénicas con mayor énfasis a dengue ya que existe brotes en diferentes distritos de nuestra región.

4. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

- Realizar trabajos de investigación con enfoque cualitativo, cuantitativo, comparativo y cuasi experimental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS:

1. Cardenas, Araceli. 2008. “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 Br. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú. Pág. 34, 35, 36, 44,45.
2. Hernández R. Et al. 2003. “Metodología de la Investigación”, 4º edición, edit. Mc Graw Hill Interamericana- México, Pág.: 567, 568.
3. Marriner Ann 2007. “Modelos y Teorías en Enfermería” 6º Edición, Edit.Elsevier; Barcelona-España.Pág.: 56 – 75.
4. Minsa/DGSP – N° 087 - 2011. “Guía técnica: Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú”, Lima – Perú.
5. Mazarrasa Alvelar L.2003, “Salud Pública y enfermería comunitaria”, 2 Edición, Edit. Mc. Graw. Hill, Madrid. volumen I, Pág.: 970, 1337.
6. RojasS. Higinio,2005. “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, 2005”. Tesis para optar el grado de magister en control de enfermedades infecciosas y tropicales, Lima - Perú. Pág. 34, 35,37.
7. Tresierra Álvaro. 2000. “Metodología de la Investigación”. Primera edición. Editorial biociencia. Perú, pág.: 93.

ARTICULOS DE REVISTAS

8. Gustavo Kouri. 2006. El Dengue un Problema creciente en las Américas, Revista Panamericana de la Salud Pública, Washington, vol. 19, N° 3.
9. Minsa-Oficina General de Epidemiología, 2001 “Situación epidemiológica de Dengue y Dengue Hemorrágico” Boletín Epidemiológico. Perú. N° 51, Pág. 22.
10. Redondo E. Patricia. 2006. Curso de Gestión local para técnicos del prime nivel de atención “prevención de la enfermedad” Universidad de Costa Rica – Facultad de Medicina, pág. 7, 8,10, 15.
11. Rodríguez F. Linnete. 2000. historia natural de las enfermedades y niveles de prevención; curso medular en salud pública, Departamento de bioestadística y Epidemiologia, Puerto Rico, pág. 3, 4,5.
12. Organización Panamericana de la Salud. 2002. Nueva generación de programas de prevención y control del dengue en las Américas. Washington, D.C.: OPS; (OPS/HCP/HCT/206/02).
13. Organización Panamericana de la Salud. 2000. Conclusiones y recomendaciones. En: Promoción de estrategias para el estímulo de la participación comunitaria y la educación popular en el control del dengue a través de la comunicación social. Lima: OPS; p. 51-52.

SITIOS EN RED:

14. Alfaro M. Et Al. 2001. “Factores Fundamentales de Exposición al Dengue según escenarios Geo - Epidemiológicos” Perú – Trujillo. Disponible en: http://rpe.epiredperu.net/rpe_ediciones/v10_n01_2002/AO1.pdf. Acceso en 2 feb. 2011.

15. Bustamante Chauca Pershing. 2010. Responsable de Vigilancia Epidemiológica DIRESA AMAZONAS, Estudio rápido de índice aédico y algunos determinantes asociados a la presencia de larvas de *Aedes aegypti* en las viviendas del distrito de Imaza y Chiriaco, Amazonas – Perú. Pág. 6, 7, 9. Disponible en: <http://pershingb.blogspot.com/2010/estudio-dengue-en-imaza-y-chiriaco>, Pág. 6,7,9 acceso el 22 marzo 2011.
16. Conferencia internacional sobre la Promoción de la Salud. 1986. “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud”. OMS, Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_21-sp.pdf. Acceso el 22 feb. 2011.
17. Herreros. 2006. Medio Ambiente y el dengue, disponible en: http://sameens.dia.uned.es/trabajos10/trab_Publicos/Trab_2/Herreros_Madueno_2/Texto/Agente.htm, acceso el 04 feb. 2011.
18. Minsa. 2011. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú, disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/trasparencia/dgenoemas.asp>, acceso: 9 feb. 2011, Hr. 5:30pm
19. Muñoz González L. Yaneth. 2010. Factores de riesgo, epidemia, dengue, disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/factores-riesgo-asociados-epidemia-dengue/factores-riesgo-asociados-epidemia-dengue2.shtml>, acceso 02 Feb. 2011, Hr. 10:30 am.
20. Rojas S. Higinio, 2005. “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, 2005”. Tesis para optar el grado de magister en control de enfermedades infecciosas y tropicales, Lima - Perú. Pág. 34, 35,37. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/tropicales/capacita/noticias/hsr.htm>. acceso en 10 feb. 2011.

21. Samalvides Frine 2010. Maestría en control de enfermedades infecciosas y tropicales. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/epgvac/maestria/4/maestria-en-control-de-enfermedades-infecciosas-y-tropicales/> Maestría en Control en Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Lima – Perú, Pág. 11,12, 13. acceso el 06 feb. 2011.

AneXOS

ANEXO 1
DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA
BINOMIAL

Item	Expertos							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	0	1	6
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	1	1	1	1	7
05	1	1	1	1	1	0	1	6
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

Profesionales consultados:

1. Mg. C. Elias Torres Armas.
2. Mg. Enf. Pershing Bustamante Chauca.
3. Lic. Mariel Chotón Calvo
4. Lic. Enf. Adan Monsalve Ramírez.
5. Lic. Enf. Olivia J. Tejada Puerta.
6. Blgo. Ricardo Tuñoque Valdera.
7. Blga. Martha Quijano Anacleto

Resultados del juicio de expertos

PREGUNTAS	JUECES							VALOR BINOMIAL (P)
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	0	1	0.055
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	0	1	0.055
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	0.008

ALTAMENTE VÁLIDO

Donde P = Valor Binomial y N= Número de jueces

Entonces:
$$P = \frac{\sum P}{N} = \frac{0.166}{7} = 0.023$$

Se ha considerado:

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

La validez es altamente significativa para cada ítem ya que $P < 0.05$

Los resultados obtenidos por cada juez fueron menores de 0.05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

ANEXO N° 2

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula alfa de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente alfa de Crombach

K : N° de ítems del instrumento

$\sum Si^2$: Sumatoria de la varianza de los ítems

St^2 : Varianza de la puntuación total de la prueba

$$\alpha = \frac{22}{22 - 1} \left(1 - \frac{5.5}{20.8} \right)$$

$$\alpha = \frac{22}{21} (1 - 0.26)$$

$$\alpha = \frac{22}{21} (0.74)$$

$$\alpha = 0.775$$

$$\alpha = 0.78$$

El instrumento es altamente confiable ya que el alfa de crombach es mayor a 0.78



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS

Ley de Creación N° 27347
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 3

INSTRUMENTO

FORMULARIO

INTRODUCCIÓN

Estimado padre/madre de familia quien te saluda es Bachiller de Enfermería, egresada de la UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS, actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS PROVINCIA DE UTCUBAMBA”, con el objetivo de Determinar cuáles son los factores de riesgo para contraer dengue en el sector San Luis.

El cuestionario es anónimo y su opinión es muy importante. Por favor conteste todas las preguntas con veracidad. Gracias

I. INSTRUCCIONES

El siguiente cuestionario consta de dos partes; en la primera se le solicitará información sobre sus datos generales y en la segunda parte se abordará preguntas acerca del Dengue.

Encuesta de Dengue en el Sector San Luis - Provincia Utcubamba

Departamento Amazonas 2011

ENCUESTA

DATOS GENERALES:

1. Tiempo de residencia: 1) 6 meses - <1 año 2) 1 año – 5años 3) > de 5 años

2. Edad: 1) 18 – 20 años 2) 21- 40 años 3) 41 años a más

3. Sexo 1=M 0=F

4 Grado de Instrucción: Primaria Incompleta O _____
Primaria Completa O _____
Secundaria Incompleta O _____

Secundaria Completa O _____

Superior O _____

Ninguna O _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

1. Tipo de Material de Construcción de la vivienda:

0= Material Noble

1= Madera

2= De adobe

2. Con qué servicios cuenta su vivienda?:

2.1. Agua 0=Si 1=No

2.2. Desagüe 0=Si 1=No

3. Tiene agua las 24 horas del día? 0=Si 1=No

4. ¿Cuántos días a la semana viene el agua por la red?

3 = 1 día

2 =2 días

1 =3 días

0 = De 4 días a más

5. Almacena agua en depósitos: 1= Si 0 = No.

6. ¿Por cuánto tiempo almacena el agua?:

0 = Por un día

1 = De 2 a 6 días

2 = Más 07 días

CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE

PREGUNTAS	SI= 0	NO=1
7. ¿Sabe que es el Dengue?		
8. ¿Sabe el modo de transmisión del Dengue?		
9. Marque lo que considere son síntomas del dengue		
1. Dolor de cabeza		
2. Dolor en los ojos		
3. Dolores musculares		
4. Dolores óseos		
5. Dolor abdominal		
6. Hemorragias		
7. Vómitos		
8. Lesiones puntiformes en la piel		
9. Fiebre		
10. ¿Sabe cómo se previene el Dengue?		
11. Marque lo que considere son formas de evitar que se reproduzca el zancudo		
1. Limpiando y tapando los depósitos que contengan agua		
2. Participando en campañas de eliminación de inservibles		
3. Identificando los criaderos		
4. Dejando que coloquen las bolsitas de abate en los depósitos		

5. Cambiando el agua de los floreros		
12. Marque lo que considere lugares donde se reproduzca el zancudo		
1. Agua limpia dentro de recipientes		
2. En los maceteros		
3. Charcos de agua detenida		
4. Basurales		
5. Latas vacías		
6. Tanques con agua destapada		
7. Floreros con agua		
8. Barriles con agua		
9. Llantas con agua		
13. Marque lo que considere son formas de prevenir el dengue		
1. Limpiando y tapando los depósitos que contengan agua		
2. Participando en campañas de eliminación de inservibles		
3. Identificando los criaderos		
4. Dejando que coloquen las bolsitas de abate en los depósitos		
5. Cambiando el agua de los floreros		

Cuántas veces has participado en reuniones para tratar el tema de Dengue:

- 0 = Varias veces (más de 02 veces al mes)
- 1 = Una Vez
- 2 = Nunca

LISTA DE OBSERVACIÓN A LA VIVIENDA

INTRODUCCIÓN

Estimado padre/madre de familia quien te saluda es Bachiller de Enfermería, egresada de la UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS, actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER DENGUE EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS PROVINCIA DE UTCUBAMBA”, con el objetivo principal de Determinar los factores de riesgo para contraer dengue en el sector San Luis.

ENUNCIADOS	SI = 0	NO = 1
Medidas preventivas		
1 Los depósitos de agua se encuentran correctamente tapados.		
2 Los depósitos de agua se encuentran limpios.		
3 Los floreros se encuentran limpios.		
4 Se evidencia que no hay acumulo de agua en depósitos inservibles como llantas, latas.		
5 La familia cuenta con repelente		
6 Los envases que no son utilizados se encuentran boca abajo.		
7 La familia usa mosquitero.		
Factor biológico		
1 Se observa zancudo dentro de la casa.		

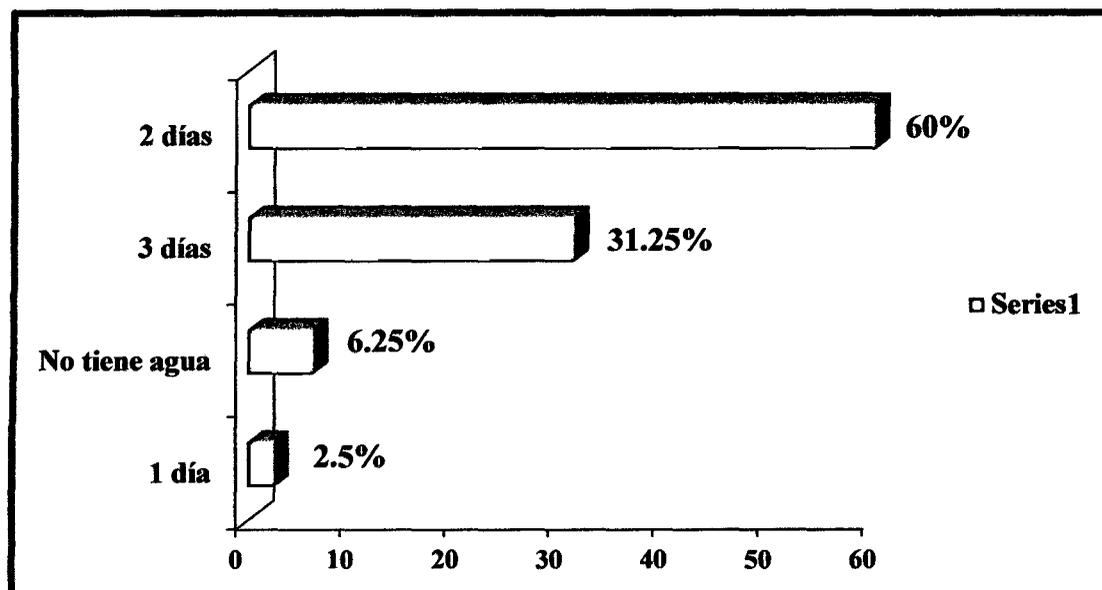
ANEXO N° 4

TABLA N° 1 DÍAS A LA SEMANA QUE VIENE EL AGUA POR LA RED EN LOS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS- UTCUBAMBA-AMAZOANAS.

DÍAS A LA SEMANA QUE VIENE EL AGUA POR LA RED	fi (N°)	Fi (%)
1 Día	2	2.5
2 Días	48	60
3 Días	25	31.25
Notiene agua	5	6.25
TOTAL	80	10

Fuente: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba

Gráfico 1 DIAS A LA SEMANA QUE VIENE EL AGUA POR LA RED EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS- UTCUBAMBA-AMAZOANAS.



Fuente: Tabla 1

En el presenta gráfico se observa que del 100% de las familias encuestadas, el 60% de las familias cuenta con el servicio del agua tan solo 2 días,el 31.25% cuentan con agua solo 3 días, el 6.25% cuentan con agua y el 2.5% tiene agua solo 1 día.

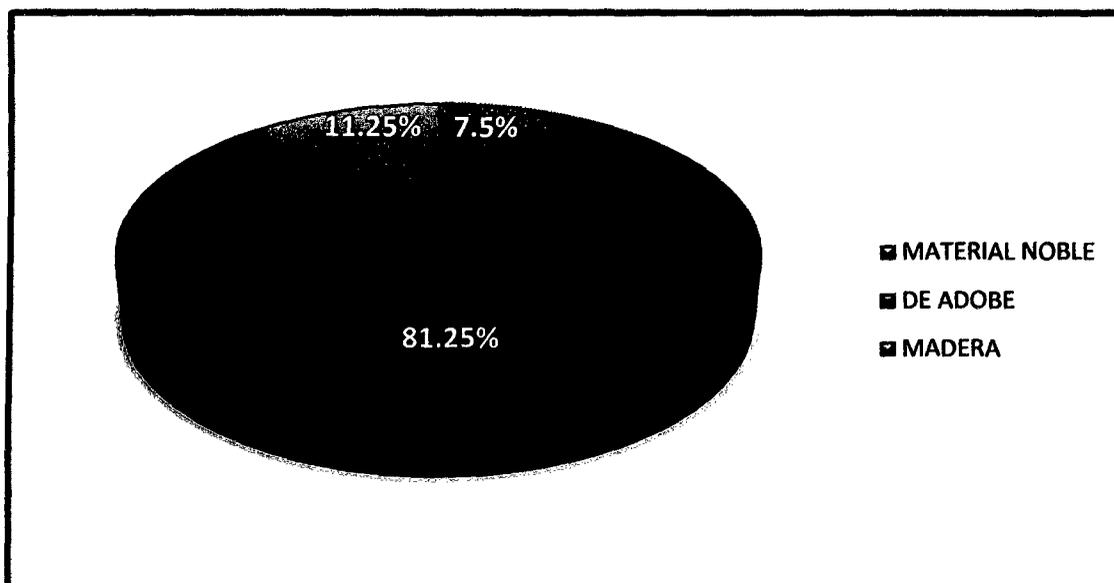
ANEXO N° 5

TABLA N° 2 TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCIÓNDE LAS VIVIENDAS EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS- UTCUBAMBA AMAZONAS.

MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA	fi (N°)	Fi (%)
MATERIAL NOBLE	6	7.5
DE ADOBE	65	81.25
MADERA	9	11.25
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba

GRÁFICO N° 2 TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN DE LAS VIVIENDAS EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR SAN LUIS- UTCUBAMBA-AMAZONAS.



Fuente: Tabla 2

En la presente gráfico se observa con respecto al tipo de material de construcción de la vivienda que del 100% de las viviendas el 81.25% son de adobe, el 11.25% son de madera y el 7.5% son de material noble.

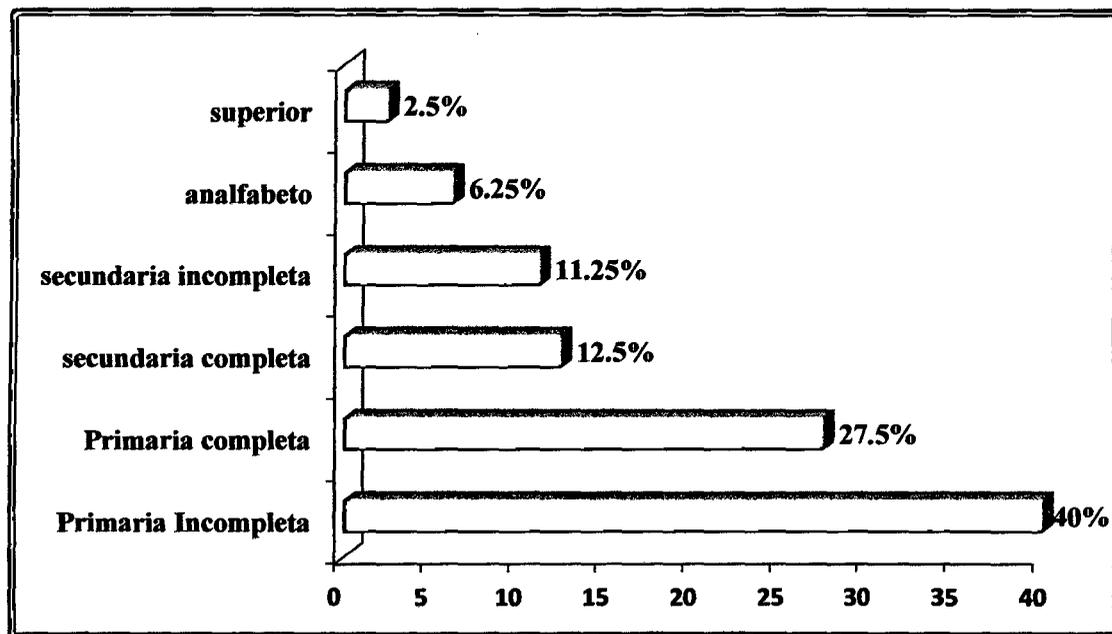
ANEXO N° 6

TABLA N° 4 GRADO DE ESCOLARIDAD DE LAS FAMILIAS ENCUESTADOS DEL SECTOR SAN LUIS – UTCUBAMBA - AMAZONAS.

ESCOLARIDAD	TOTAL	
	fi	Fi
Primaria Incompleta	32	40
Primaria completa	22	27.5
Secundaria completa	10	12.5
Secundaria incompleta	9	11.25
Analfabeto	5	6.25
Superior	2	2.5

Fuente: Encuesta aplicada a las familias del sector San Luis – Utcubamba

GRÁFICO 4 GRADO DE ESCOLARIDAD DE LAS FAMILIAS ENCUESTADOS DEL SECTOR SAN LUIS- UTCUBAMBA- AMAZONAS.



Fuente: Tabla n° 4

En el presente gráfico se observa que del 100% de los pobladores entrevistado, el 40% tienen primaria incompleta, el 25.5% primaria completa.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01 del trabajo de investigación se observó los diferentes factores de riesgo el cual predisponen a los pobladores a contraer dicha enfermedad y como resultado se obtuvo que del 100% (80) de las familias encuestadas el 80.8% (65 familias) tienen riesgo y el 11.2% (15) no tienen riesgo en el factor macrodeterminante lo cual se tiene: factor biológico, factor social asimismo el 80.0% (64 familias) tienen riesgo y el 20.0% (16) no tiene riesgo en el factor microdeterminante; lo cual se tiene: conocimiento sobre dengue, práctica de medidas preventivas, participación en reuniones para tratar el tema de dengue.

Los determinantes de la salud son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. Los determinantes de la salud conforman así, un modelo que reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individualmente tanto históricamente como socialmente. (Minsa, 1999)

Contrastando con la literatura y conociendo que el dengue es una enfermedad mortal también es una enfermedad prevenible en donde el profesional de salud (enfermeras comunitarias) trabaja con las personas capacitándolas para su propio cuidado y ayudándolas a resolver problemas funcionales que mejoren su autonomía y calidad de vida. En los programas de promoción de la salud la meta es mantener y promover los comportamientos y los ambientes saludables. En los centros de salud se lleva a cabo programas de salud cuyas actividades son de tres tipos diferentes: asistenciales, educativos y comunitarios; en donde las actividades asistenciales les responden a procedimientos clínicos; las educativas son las que capacitan a las personas para realizar cambios de hábitos pueden ser individuales o en grupo y las comunitarias son las que facilitan las habilidades de relación social son las actividades que se realizan en el seno de las asociaciones y los grupos de la propia comunidad. (Mazarrasa, 2003)