



**UNAP**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES  
PREVENTIVAS EN EL CONTROL DEL DENGUE EN POBLADORES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO JORGE ABRAMOVICH IQUITOS 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:  
DIANA AMERICA CARBAJAL TORRES**

**ASESORES:  
Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.  
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ  
2023**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



FACULTAD DE ENFERMERÍA  
Escuela Profesional de Enfermería

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 021-CGT-FE-UNAP-2023

En Iquitos, a los 26 días del mes de octubre del 2023, a horas 11:00 am., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL CONTROL DEL DENGUE EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JORGE ABRAMOVICH IQUITOS 2022**", aprobado con Resolución Decanal N° 340-2023-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **DIANA AMERICA CARBAJAL TORRES**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 083-2023-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. Carmen DÍAZ DE CÓRODVA, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. Inés del Carmen CASTILLO GRANDEZ, Dra.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: ..... *Satisfactoriamente* .....

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido..... *Aprobada* ..... con la calificación ..... *Muy Buena* .....

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**:

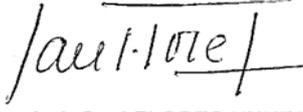
Siendo las ..... *12.20pm* ..... se dio por terminado el acto ..... *con felicitaciones* ..... a la sustentante.

  
Lic. Enf. Carmen DÍAZ DE CÓRODVA, Dra.  
Presidenta

  
Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra.  
Miembro

  
Lic. Enf. Inés del Carmen CASTILLO GRANDEZ, Dra.  
Miembro

  
Lic. Enf. Rossana TORRES SÍLVA, Dra.  
Asesora

  
Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.  
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 26 MES OCTUBRE AÑO 2023 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.

**JURADOS:**



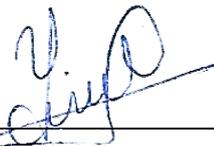
Lic. Enf. **CARMEN DÍAZ DE CÓRDOVA, Dra.**

Presidenta



Lic. Enf. **JUANITA DE FÁTIMA TEJADA DE NAVARRO, Dra.**

Miembro



Lic. Enf. **INÉS DEL CARMEN CASTILLO GRÁNDEZ, Dra.**

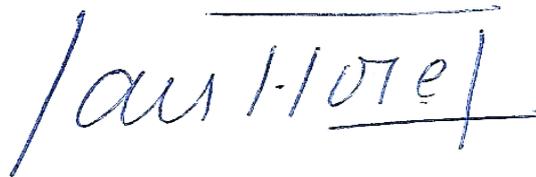
Miembro

**ASESORES:**



Lic. Enf. **ROSSANA TORRES SILVA, Dra.**

Asesora Metodológica



Ing. Ind. **SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

Asesor Estadístico

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FE\_TESIS\_CARBAJAL TORRES.pdf

AUTOR

DIANA AMERICA CARBAJAL TORRES

RECuento DE PALABRAS

11817 Words

RECuento DE CARACTERES

62537 Characters

RECuento DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

886.3KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 27, 2023 11:27 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 27, 2023 11:28 AM GMT-5

### ● 32% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 31% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 26% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Resumen

*A mis padres Washington y Neydi por el apoyo incondicional que me brindaron durante mi formación profesional y guiarme para ser mejor persona.*

*A mi hermano Junior por su apoyo económico y emocional.*

***Diana America***

## **AGRADECIMIENTO**

A los distinguidos miembros del Comité de Grados y Títulos, por sus valiosos aportes durante la revisión y la aprobación del plan de tesis, para su respectiva ejecución.

A los miembros del Jurado Calificador: Lic. Enf. Carmen Díaz de Córdoba, Dra.; Lic. Enf. Juanita de Fátima Tejada de Navarro, Dra.; Lic. Enf. Inés del Carmen Castillo Grández, Dra., por sus valiosos aportes emitidos en la revisión del informe final de tesis y su aprobación para la sustentación.

A la Lic. Enf. Rossana Torres Silva, Dra., asesora de la tesis por su apoyo incondicional y motivación durante el desarrollo de la tesis.

Al Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr. por la asesoría estadística.

A los pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich, de la ciudad de Iquitos, por su participación como sujetos de estudio.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Páginas</b>
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
1.1. Antecedentes	6
1.2. Bases teóricas	10
1.3. Definición de términos básicos	24
<b>CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>25</b>
2.1. Formulación de hipótesis	25
2.2. Variables y su operacionalización	26
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>30</b>
3.1. Tipo y Diseño	30
3.2. Diseño muestral	31
3.3. Procedimiento de recolección de datos	32
3.4. Procesamiento y análisis de datos	34
3.5. Aspectos éticos	35
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>36</b>

<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	47
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES</b>	52
<b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES</b>	53
<b>CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	54

## **ANEXOS**

1. Matriz de consistencia
2. Cuestionario sobre Factores Socioculturales en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich.
3. Escala Likert “Participación de pobladores en actividades preventivas en el control del dengue en el Asentamiento Humano Jorge Abramovich
4. Consentimiento Informado
5. Estadística Complementaria

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Páginas</b>
Tabla 1	Factores Sociales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y ocupación en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	36
Tabla 2	Factores Culturales: religión y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas para el control del Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	38
Tabla 3	Nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	39
Tabla 4	Edad y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	40
Tabla 5	Sexo y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	41

Tabla 6	Estado civil y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	42
Tabla 7	Nivel de instrucción y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	43
Tabla 8	Ocupación y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	44
Tabla 9	Religión y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	45
Tabla 10	Nivel de conocimiento y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.	46

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de Iquitos 2022. El estudio fue cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, la población de estudio estuvo conformada por 140 pobladores mayores de 18 años de edad. Se emplearon como técnicas, la encuesta y visita domiciliaria, e instrumentos, un cuestionario (validez 92.50% y confiabilidad 81,0%) y escala Likert (validez 90.0% y confiabilidad 80.8%). Los resultados obtenidos respecto a factores sociales fueron: edad (27 a 59 años) predominó en un 54,3%, sexo (mujeres) 64,3%, estado civil (conviviente) 46,4%, nivel de instrucción (secundaria) 59,3%, ocupación (independiente) 52,9%; factores culturales fueron: religión (católica) 42,9%, nivel de conocimiento sobre Dengue (alto) en un 49,3%. Respecto al nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue (alta) en un 65.0%. Concluyendo, que existe relación estadística significativa ( $p < 0.05$ ) entre el factor social: grado de instrucción ( $p=0,000$ ) y factor cultural: nivel de conocimiento ( $p=0,000$ ).

**Palabras Claves:** Factor social, Factor cultural, Participación, Actividad comunitaria, Dengue.

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between sociocultural factors and participation in preventive activities in Dengue control, in residents of the Jorge Abramovich Human Settlement, in the District of San Juan Bautista, Iquitos 2022. The study was quantitative with a non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional design, the study population consisted of 140 inhabitants over 18 years of age. Survey and home visit, and instruments were used as techniques, a questionnaire (validity 92.50% and reliability 81.0%) and Likert scale (validity 90.0% and reliability 80.8%). The results obtained with respect to social factors were: age (27 to 59 years) predominated in 54.3%, sex (women) 64.3%, marital status (cohabiting) 46.4%, educational level (secondary) 59.3%, occupation (independent) 52.9%; cultural factors were: religion (Catholic) 42.9%, level of knowledge about Dengue (high) in 49.3%. Regarding the level of participation in preventive activities in Dengue control (high) by 65.0%. In conclusion, there is a statistically significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the social factor: level of education ( $p = 0.000$ ) and cultural factor: level of knowledge ( $p = 0.000$ ).

**Keywords:** Social factor, Cultural factor, Participation, Community activity, Dengue

## INTRODUCCIÓN

El dengue es una infección viral, aguda producida por los virus dengue, clasificado en 4 serotipos. Todos son patógenos humanos transmitidos por la picadura de mosquitos hembras infectados, del género *Aedes Aegypti*, <sup>1</sup> tiene un patrón de comportamiento estacionario, que mayormente se presenta durante los meses más de calor y lluvia <sup>2</sup>.

A nivel del mundo, aproximadamente unos 3 600 millones de habitantes, se encuentra residiendo en zonas de alto riesgo para contraer dicha enfermedad, los cuales, se encuentran distribuidas en 124 naciones; más aún por tratarse de un proceso viral con mayor extensión geográfica, donde anualmente 96 millones presentan la enfermedad, provocando más de 500, 000 hospitalizaciones y 2,5 % de fallecimientos <sup>3</sup>.

La presencia del dengue, suele obedecer a un conjunto de factores que favorecen la presencia del vector en el entorno, entre ellos, el cambio climático, la escasa disponibilidad de agua para el consumo dentro de las viviendas, hace que practiquen un incorrecto almacenamiento del agua; la inadecuada eliminación de residuos sólidos y líquidos, el uso indiscriminado de envases no biodegradables en el medio y el inadecuado saneamiento ambiental; así como la falta de cumplimiento en las acciones que brinda el programa de control. Todos estos factores, que incorporados a la falta de coordinación multisectorial y la poca participación de las organizaciones y de la población en general, sigue siendo un problema aún por resolver, el mismo, que debe ser liderado por el sector salud <sup>3</sup>.

En las Américas, año 2022, hubo un total de 2, 811,433 (90.0 %) casos de dengue, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 52, es decir 283.39 casos x cada 100,000 habitantes; 4,607 casos de dengue grave (0.2%), 1,290 fallecimientos y letalidad 0.046%. Reportándose con mayor número de casos de Dengue, Brasil (84.1%), Nicaragua (3.5%), Perú (2.6%), Colombia (2.5%), y México (2.1%). Estas cifras, alertan a continuar con acciones de control vectorial para eliminar criaderos en las viviendas y espacios públicos <sup>4</sup>.

En el país, hasta la SE 12 – 2022 según reportes del Ministerio de Salud (MINSA, 2022)<sup>5</sup> Piura, Ucayali, Loreto, San Martín, Cajamarca, Cusco, Madre de Dios, Huánuco, Ancash, Junín, registraron un total de 17, 411 casos (85.1 %) <sup>5</sup>.

En Loreto, hasta la SE 16 -2022 se notificaron casos de Dengue sin señales de alarma, en un 84.65%, con señales de alarma en un 14.91% y Dengue grave 0.44%. Mientras que, en la provincia de Maynas, Iquitos fue el que notificó mayor número de casos 31,61%, seguido San Juan Bautista con 28,64%, Belén con 14,62%, Punchana con 13,75% y Fernando lores con 8,36% <sup>6</sup>.

Las cifras reportadas en la ciudad de Iquitos, en febrero 2022 (valor promedio de 8,2%) hacen que se encuentre en un riesgo epidemiológico elevado. Y según distritos: San Juan Bautista notificó (9,9%) de casos, Belén con (8,7%), Iquitos con (7,7%) y Punchana con (6,6%), categorizándose de esta manera con muy alto riesgo para transmisión del dengue <sup>7</sup>.

Frente a estas cifras alarmantes, actualmente la Gerencia Regional de Salud (GERESA-LORETO), viene desarrollando acciones para combatir al vector, a través de fumigaciones espaciales en zonas priorizadas. Sin embargo, cabe señalar, que solo un 42% de la población permite el ingreso a sus viviendas para la respectiva fumigación, cuya dificultad hace que se incrementen más los casos <sup>7</sup>.

Dada a la indiferencia de la comunidad, para participar en estas acciones de lucha contra el vector, es prioritario sensibilizar a la población en general, que la participación comunitaria es considerada como una acción primordial para la eliminación de criaderos de *A. aegypti* <sup>8</sup>.

Es preciso instar a la comunidad, a participar responsablemente, en acciones tendientes a la eliminación de criaderos del vector, los cuales surgen como resultados de la actividad del hombre <sup>9</sup>.

Beuzeville y Saavedra (Iquitos, 2014) realizaron un estudio sobre ciertos factores relacionados con prácticas preventivas de dengue, en usuarios de la estrategia sanitaria de enfermedades transmisibles; encontraron significancia estadística entre las variables: edad ( $p = 0.015$ ), estado civil ( $p = 0.000$ ), grado de instrucción ( $p = 0.004$ ), ocupación ( $p = 0.002$ ), nivel de conocimiento ( $p = 0.002$ ) con la práctica de medidas preventivas<sup>10</sup>.

Según la IPRESS I-4 San Juan de Miraflores, reporta que en el Asentamiento Humano Abramovich, bajo su jurisdicción, se registraron hasta la SE 23-2022, 12 casos notificados. Así mismo, durante el desarrollo de las prácticas del internado 2, se pudo evidenciar, a través de las visitas domiciliarias, que, una gran parte de los habitantes, dentro de sus viviendas almacenan el agua para su consumo, en baldes, cilindros que carecen de tapas, ubicados en la intemperie; o en algunos casos tapados con plásticos, debido a que solo tienen acceso al agua una o dos veces al día, durante un par de horas y en cantidad insuficiente, obligando a la población a almacenar el agua para su consumo inadecuadamente. Además, algunos pobladores no permiten el ingreso al personal de salud, cuando tienen que realizar la fumigación; se evidenció alrededor de las viviendas malezas, agua empozada, montículos de basura e inservibles, etc.; favoreciendo con ello, los criaderos y reproducción de los zancudos.

A nivel local, existen pocos estudios relacionados con el tema a investigar, por lo que amerita, desarrollar dicho estudio, dado a que permitirá replantear estrategias de participación comunitaria, previo conocimiento de cuáles elementos sociales y culturales, se encuentran asociados significativamente con la participación de los pobladores en actividades establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA), a nivel familiar y comunitario; con el propósito de reducir criaderos de mosquitos, enfatizando la promoción de la salud, bajo una orientación de autorresponsabilidad y por ende reducir índices de morbilidad y mortalidad del Dengue.

Frente a esta situación, se formula la interrogante del estudio: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la participación en

actividades preventivas en el control del Dengue, en los Pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022?. El objetivo general es: Determinar la relación entre los factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022; los objetivos específicos: 1. Identificar los factores sociales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y ocupación en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; 2. Identificar los factores culturales: religión y conocimiento sobre medidas preventivas en el control de Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; 3. Identificar el nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; 4. Relacionar los factores socioculturales con la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich.

El estudio se considera importante, debido a que es una enfermedad reemergente para la salud colectiva, la misma que obedece a la interacción de ciertos determinantes entre ellos: ambientales, geográficos, sociales, económicos, políticos y culturales<sup>11</sup>.

Primordialmente está vinculado con el deficiente saneamiento intradomiciliario y su entorno, evidenciado en presencia de criaderos, debido a comportamientos individuales y comunitarios; que favorecen las condiciones adecuadas para su propagación del Dengue<sup>12</sup>.

Asimismo, el estudio tiene Relevancia Social, porque a las autoridades de salud, les permite replantear y mejorar acciones de carácter preventivo y control del dengue, así como, actividades educativas; de tal modo que asuman un compromiso de corresponsabilidad, con la población, dado a que existen ciertos factores socioculturales relacionados con la participación de la población. Relevancia Teórica, servirá de base conceptual, los conocimientos teóricos adquiridos para futuras investigaciones. Relevancia Práctica, permite al profesional de enfermería, seguir actuando como educadora y

sensibilizadora, tendiente a favorecer la comprensión sobre la enfermedad, así como, la adopción de conductas saludables de la población. Relevancia Metodológica, dado a que el instrumento empleado, tipo de método, procedimientos y técnicas, sirven de referente para futuras investigaciones.

El estudio es cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, la población de estudio está conformada por 140 pobladores de 18 a más años de edad, del Asentamiento Humano Jorge Abramovich.

La tesis consta de VIII Capítulos: Marco teórico; Hipótesis y variables; Metodología; Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones y Fuentes de información; Anexos.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

En el 2022, se realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño no experimental, transversal, de alcance correlacional, con el objetivo de determinar los factores relacionados con la no prevención del dengue; cuya muestra estuvo constituida por 111 familias. Los resultados obtenidos en cuanto a los factores sociodemográficos fueron: el 68,5% (76) tuvieron entre 18 y 49 años de edad; siendo el 64,9% (72) mujeres; en cuanto al estado civil, predominó conviviente (43,2%), instrucción secundaria (46,8%) y con SIS (54,1%). Entre los factores culturales, el 74,8% (83) refirieron pertenecer a la religión católica. Encontró significancia entre el nivel secundario ( $p = 0,020$ ), tiempo de retraso en recolectar el agua hasta 5 minutos ( $p = 0,039$ ), así como, para otras actividades ( $p = 0,023$ ), carece de disponibilidad de fuentes de agua ( $p = 0,012$ ) e instrucción universitaria (OR ajustado: 0,11) con el desarrollo de acciones preventivas. Mientras que, con la edad, estado civil, situación laboral, religión y clínicos, con la prevención no encontró asociación. Concluyendo, que las personas con nivel universitario disminuyen 0,11 veces más, con respecto al desarrollo de medidas preventivas, que aquellos con instrucción primaria<sup>13</sup>.

En el 2020, se realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño de corte transversal, que tuvo que relacionar experiencia con dengue, percepción de riesgo, conocimiento y transmisión, con prácticas y actitud propositiva hacia el control del Dengue, en 205 familias. Los resultados fueron: 80% mujeres, predominando instrucción primaria y secundaria; el (47%) se encontraban entre 30 y 49 años; y el 98% trabajaban. El (75%) definieron al dengue como enfermedad y 7% ocasionado por un virus. El 95% refirió la fiebre como síntoma y cada uno de los demás síntomas, fueron reconocidos por menos del 50%. Menos del 40% conocen el nombre del mosquito. Entre las prácticas que respondieron fueron: eliminar criaderos

y fumigar, cada una con 31%; como medidas para evitar la picadura del mosquito, el 58% mencionó fumigar y 15% referenció otras prácticas. La participación en acciones comunitarias, fue menos del 40%; el 56% refirió que, por falta de información, tienen dificultad para aplicar las medidas. En relación a las medidas preventivas del dengue, el 62% manifestaron que el gobierno local, es responsable de ejecutarlas y menos del 50% refirió que es responsabilidad de cada una de las personas. Concluye el estudio, que el conocimiento general está asociado con la percepción del riesgo (RP 3,32 IC95% 1,06-10,36) y escolaridad; así mismo, al relacionar asistencia a reuniones convocadas por la comunidad, con la experiencia de diagnóstico de dengue (1,61 IC95% 1,09-2,37). Dicha actitud, fue en menor porcentaje, en quienes convivían con menores de edad (0,56 IC05% 0,37 - 0,83)<sup>14</sup>.

En el 2020, se realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño descriptivo simple, de corte transversal, determinar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del dengue, en 50 pacientes atendidos en un C.S. de Tumbes. Los resultados fueron: el 60% obtuvieron conocimiento medio en generalidades de prevención del dengue, 22% conocimientos bajos y 18% conocimientos altos. En factores de riesgo, 56% presentaron conocimientos medios, 24% conocimientos bajos y 20% conocimientos altos. En las medidas de prevención, el 54% presentaron conocimientos medios, 34% conocimientos bajos y 12% conocimientos altos. En cuanto a prácticas 54% se mostraron en proceso de aprendizaje, y 84.0% inadecuadas prácticas en participación comunitaria. Concluyendo que, en prácticas de participación comunitaria, el resultado es preocupante, donde el 10% presentó prácticas en proceso de aprendizaje y 6% presentó prácticas adecuadas; debido a que no asisten a las capacitaciones, tampoco participan en actividades comunitarias <sup>15</sup>.

En el 2019, se realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, transversal, que trató de relacionar características connaturales y circunstanciales predisponentes a dengue en La Merced; en una muestra de 145 habitantes. Los resultados obtenidos fueron: predominó el sexo

femenino (73.1%), edad entre 40 a 49 años (42.1%), instrucción secundaria (54.5%), tiempo de residencia en la comunidad durante 40 a 49 años; en cuanto a los aspectos connaturales, 70.3% recibieron información sobre dengue, mientras que 29.7% no recibieron; información recibida solo una vez (44.1%) y 26.2% más de una vez; 42.8% recibieron por parte del personal de salud. El 60% obtuvieron conocimiento regular de dengue, 37.2% bajo conocimiento y 2.8% alto conocimiento. En cuanto a los aspectos circunstanciales, 100% de pobladores evidenciaron en su comunidad, la existencia de mosquitos transmisores del dengue; 17.9% presentaron viviendas con piso de tierra, 51.7% con paredes de adobe; 79.3% no contaron con agua potable, de los cuales 42,1% se abastecen de quebrada. El 55.9% mostraron inadecuadas prácticas de tratamiento en criaderos de zancudos. Concluyendo, que encontró relación estadística entre el lugar donde recibió información de dengue ( $p= 0.004$ ) y el grado de instrucción, con un valor de ( $p= 0.008$ ), frente a las acciones preventivas del Dengue<sup>16</sup>.

En el 2019, se realizó un estudio de investigación de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo, transversal y correlacional; que estableció la relación entre conocimiento con prácticas preventivas de Dengue en 65 responsables de familia de un Barrio de Cusco. Los resultados fueron: predominó la edad de 26 a 35 (35.38%), sexo femenino (64.6%), con instrucción primaria (43.8%). El (56.92%) obtuvieron conocimiento regular, (30.77%) deficiente y (12.31%) bueno; respecto a las prácticas (46.15%) deficientes, (36.92%) regular y (16.92%) buenas. Concluyendo, que existe relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre dengue ( $p=0,000$ )<sup>17</sup>.

En el 2018, se realizó una investigación de tipo cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo transversal y prospectivo; que trató de determinar prácticas de prevención y conocimientos de dengue en 50 pacientes de 18 a 70 años, en un Hospital de Sullana. Los resultados fueron: 68%, alcanzaron conocimiento medio; según dimensiones: en generalidades del Dengue (52%), en factores de riesgo (50%) y en

medidas de prevención (48%) alcanzaron conocimiento medio; un 44% mostraron participación comunitaria media, 38% bajo y solo 18% alto. Concluyendo, que el 44% evidenciaron participación comunitaria media, en usuarios atendidos en un Hospital de Sullana<sup>18</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

### Generalidades sobre el Dengue

Desde el siglo pasado, se ha venido observado el resurgimiento de enfermedades infecciosas, entre ellas el Dengue, el cual sigue siendo una de las enfermedades vectoriales de mayor importancia por los índices de morbimortalidad<sup>19</sup>.

A nivel del mundo, es considerada como la más importante arbovirosis, donde en más de 100 países, anualmente se notifican cincuenta millones de infecciones y más de 20,000 defunciones; encontrándose en riesgo un aproximado de dos mil millones de personas, generando efecto devastador a nivel social y económico <sup>20</sup>.

Particularmente, el escenario epidemiológico de esta infección, en las Américas, está considerada como de grandes riesgos, primordialmente en aquellos países pobres, debido a las condiciones económicas, sociales, medioambientales y climáticas, que tienden a favorecer la crianza del vector, mostrando elevados niveles de transmisión viral en caso de ingresar uno de los 4 serotipos del virus <sup>20</sup>.

### Definición del Dengue

El Ministerio de Salud (MINSA, 2017)<sup>21</sup> define como una enfermedad viral aguda, endémo-epidémica, que se transmite por la picadura del zancudo hembra *Aedes aegypti*, infectado; es común en zonas calurosas y tropicales <sup>21</sup>.

### Serotipos de Dengue

Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DEN-1, DEN- 2, DEN-3 y DEN-4. Ciertos estudios reportan que los serotipos 2 y 3 están asociados al mayor número de formas graves y muertes; donde

cada uno de ellos, crea inmunidad específica a largo plazo, en caso de ser el mismo serotipo, e inmunidad cruzada a corto plazo contra los otros tres serotipos, y suele durar meses <sup>21</sup>.

## Clasificación de Dengue

### 1. Sin signos de Alarma:

Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o visitó zonas endémicas o infestadas con *Aedes aegypti*, catorce días antes de iniciar los síntomas y presenta al menos 2 de estas manifestaciones:

- Dolor en los ojos, o retro-ocular
- Mialgia
- Cefalea
- Dolor en las articulaciones o huesos
- Lumbalgia
- Erupción cutánea
- Náuseas/vómitos <sup>22</sup>.

### 2. Con Signos de Alarma:

Toda persona con 1 o más de estas manifestaciones:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Dolor torácico o disnea
- Ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico.
- Vómitos persistentes.
- Hipotermia
- Gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea.
- Oliguria
- Lipotimia.
- Escala de Glasgow < 15.
- Hepatomegalia.
- Aumento progresivo del hematocrito <sup>22</sup>.

### 3. Dengue Grave:

Toda persona con o sin signos de alarma que presenta por lo menos 1 de estos signos:

- Choque hipovolémico
- Sangrado grave
- Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.
- Encefalitis, hepatitis, miocarditis <sup>22</sup>.

### Fases Clínicas de la Enfermedad

1. F. Febril. - suele durar hasta 7 días, se caracteriza por alza térmica, malestar general, eritema, dolores de cabeza, en los ojos y articulaciones.
2. F. Crítica. - suele aparecer entre el 3° y 7° día. Se inicia con el descenso de fiebre y el paciente suele experimentar sensación de mejoría; aunque puede presentar ciertos signos de alarma que le conlleven a dengue grave.
3. F. de Recuperación. - se inicia entre el 7° y 10° día, y el paciente va mejorando su estado general <sup>23</sup>.

### Transmisión del Dengue

El virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectadas, *Aedes aegypti*. Cuando el zancudo pica a una persona infectada por el virus del dengue, este se replica en el intestino medio del mosquito, antes de diseminarse hacia las glándulas salivales. <sup>24</sup>.

También, los mosquitos pueden infectarse a partir de personas con infección sintomática o asintomática. Es decir, suele ocurrir 2 días antes de la aparición de los síntomas de la enfermedad, y hasta 2 días después de la resolución de la fiebre <sup>24</sup>.

Otra vía es la transmisión vertical, aunque las tasas de este tipo de transmisión son bajas y el riesgo aparentemente se da cuando la madre se infecta durante la gestación <sup>24</sup>.

### Métodos de diagnóstico

En función del momento en que se presente el paciente, será adecuada la utilización de distintos métodos de diagnóstico.

Las muestras recogidas en pacientes durante la primera semana de la enfermedad deben analizarse con los dos métodos siguientes:

#### a) Métodos de aislamiento del virus

El virus suele aislarse en la sangre durante los primeros días de la infección. Existen diversos métodos de reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa (RCP-RT). También puede detectarse mediante pruebas dirigidas a constatar la presencia de una proteína producida por el virus, denominada NS1. Hay pruebas de diagnóstico rápido disponibles comercialmente que pueden utilizarse a tal fin y que dan el resultado en tan solo unos 20 minutos <sup>25</sup>.

#### b) Métodos serológicos

La inmunoadsorción enzimática (ELISA), puede confirmar la presencia de infección reciente o antigua, mediante la detección de anticuerpos contra el virus del dengue. Los anticuerpos IgM pueden detectarse aproximadamente una semana después de la infección, incluso pueden seguir siendo detectados durante unos 3 meses. La presencia de anticuerpos IgM, indica infección reciente por DENV. Mientras que los niveles de anticuerpos IgG, tardan más en aparecer y permanecen en el organismo durante años, incluso su presencia indica una infección antigua <sup>25</sup>.

### Tratamiento

No existe tratamiento específico para el dengue. Generalmente los pacientes deben guardar reposo, mantenerse hidratados y buscar

atención médica. Y dependiendo de las manifestaciones clínicas y otras circunstancias, los pacientes suelen ser enviados a su domicilio, o derivados para su manejo en un establecimiento de salud.

Se puede dar tratamientos sintomáticos como antipiréticos y analgésicos. Siendo la mejor opción contra tales síntomas el paracetamol. Además, se debe evitar los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno y aspirina; dado a que tienen efecto anticoagulante <sup>25</sup>.

### Factores predisponentes para contraer Dengue

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) <sup>26</sup>, hace referencia de dos tipos de factores:

- a) **Macrodeterminantes:** en el cual considera T° ambiental de 15-40°C, humedad (de moderada a alta), mayor población de asentamientos; ventanas sin mallas metálicas, desagües obstruidos; carencia de abastecimiento de agua en la vivienda o disponibilidad interrumpida, almacenada sin protección por más de 7 días, depósitos o tanques sin tapas, almacenamiento de desechos sólidos en recipientes inadecuados, carencia de carro recolector o recolección inadecuada; recipientes pequeños en desuso, materiales inservibles, como: llantas, latas, botellas de vidrio o plásticos, etc. eliminados a cielo abierto; bajos ingresos económicos y ciertas conductas de riesgo, las mismas que contribuyen a la reproducción del vector.
  
- b) **Microdeterminantes:** aquellas características propias del huésped, tales como: edad, género, ocupación, inmunidad, estado de salud, así como, ciertas conductas; asimismo incluye a los factores del agente: serotipos y nivel de viremia; y dentro de los factores de vectores: abundancia y focos de reproducción, edad y población de hembras, preferencia y disponibilidad de huéspedes, y susceptibilidad a la infección <sup>26</sup>.

Por otro lado, otros autores incluyen al Factor conductual, en la que consideran: conservación y almacenamiento de agua en recipientes sucios sin tapa; deficiente manejo de residuos sólidos; desconocimiento de la enfermedad y sintomatología; y, escasa colaboración para participar en la implementación de medidas de control vectorial<sup>19</sup>.

#### Actividades preventivas en el control del dengue

Esta problemática sanitaria requiere de un compromiso multidisciplinario para poder lograr su control, así como, la participación comunitaria para su prevención <sup>27</sup>.

Para combatir los mosquitos, se debe realizar las siguientes actividades:

- Evitar criaderos manteniendo un ordenamiento y modificación del medio ambiente.
- Eliminar adecuadamente los desechos sólidos y posibles ambientes artificiales.
- Mantener tapado, vaciar y limpiar semanalmente los recipientes, donde se almacena agua para uso doméstico.
- Aplicar insecticidas (abate) a los recipientes en que se almacenan agua para consumo.
- Utilizar mosquiteros tratados con insecticidas, proteger las ventanas con mallas metálicas, usar ropa manga larga, espirales y otros para protección personal.
- Comprometer a la población a participar en acciones de control del vector.
- Aplicar insecticidas mediante el rociamiento, en caso de brotes epidémicos <sup>28</sup>.

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020)<sup>29</sup> dirigida a la comunidad:

Para prevenir el dengue es importante prestar atención intradomiciliario y peridomiciliario:

- Eliminar recipientes que contienen agua dentro de las viviendas como en los alrededores.
- Cambiar el agua cada 2 días, de bebederos y floreros.
- Mantener los recipientes con agua tapados.
- Limpiar canaletas de techos y desagües.
- Usar repelentes.
- Utilizar camisas de manga larga y pantalones largos.
- Usar mosquiteros en las camas.
- Lavar tanques y pozos de agua.
- Perforar neumáticos ubicados en parques.
- Rellenar con tierra pozos o tanques sépticos en desuso, desagües y letrinas abandonadas.
- Emplear mallas metálicas en puertas y ventanas.
- Recolectar basura de terrenos o baldíos.
- Mantener el patio limpio y participar en el recojo de inservibles <sup>29</sup>.

Para fines del estudio, la investigadora, considera como variables independientes a 2 tipos de Factores:

1. Factores Sociales. Son aquellos factores que están constituidos por las interacciones que se dan entre las personas, en las distintas áreas de manifestación de lo social, como son: las estructuras sociales, las instituciones sociales como la familia, la escuela, el Estado, la religión, la cultura, etc. las cuales al mismo tiempo que son constituidas gracias a su mediación por los actores sociales colectivos e individuales a través de la realidad concreta, inciden como un todo, en la misma medida que ella influye también en ellos <sup>30</sup>.

Entre los indicadores a considerar para medir esta variable, tenemos los siguientes:

Edad. Tiempo que ha transcurrido desde que nace una persona, hasta el momento de referencia, expresado en años. Cuyas

categorías son: de 18 a 26 años, de 27 a 59 años y de 60 años a más<sup>31</sup>.

Género. Son las condiciones anatómicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer <sup>32</sup>.

Nivel de instrucción. Es el más alto grado de estudios concluido o incompleto en que alcanzó una persona. Se considera las siguientes categorías: Primaria, Secundaria, Técnica superior y Superior universitario <sup>33</sup>.

Estado civil. Condiciones jurídicas de una persona, que le otorgan derechos y obligaciones. Se considera cinco las posibilidades: soltero, casado, viudo, divorciado y unión consensual <sup>34</sup>.

Ocupación. Referida a la dedicación en algún empleo, actividad o profesión. Puede ser: Ama de casa, Independiente, dependiente <sup>35</sup>.

2. Factores culturales. Son características de cada cultura, que determinan o influyen en los comportamientos humanos; incluye la religión y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas para el control del dengue <sup>36</sup>.

Para medir esta variable independiente se considera a los siguientes indicadores:

Religión. Son aquellas creencias o sentimientos de veneración a la divinidad. Involucra las siguientes categorías: católica, adventista, evangelista, mormona, sin religión o ateo <sup>37</sup>.

## Nivel de conocimiento

Según Mario Bunge<sup>38</sup>, define como el conjunto de ideas claras, ordenadas y precisas, tipificadas en conocimiento vulgar (este está referido a las percepciones cotidianas) y científico (requiere de la razón, el análisis y puede ser verificado).

De acuerdo a Long y Fahey <sup>38</sup>, precisan tres dimensiones existentes del conocimiento:

- a) C. Humano, expresada a través de las habilidades, es decir está representada lo que la persona sabe hacer;
- b) C. Social, expresada en las interrelaciones entre las personas y grupos humanos;
- c) C. Estructurado, utilizada en los sistemas organizacionales.

Por otro lado, también, suele adquirirse el conocimiento mediante la educación formal o informal, o a través del análisis del contexto, en la cual adquiere relevancia la educación en salud, con el fin de que adopten conductas y mejoren las prácticas preventivas y conlleven a reducir el riesgo a enfermar o morir<sup>38</sup>.

En tal sentido, los niveles de medición del conocimiento a considerar serán:

- a) Conocimiento alto, cuando se evidencia en una persona, su capacidad alta de comprender y responder ante una determinada situación, tomando las mejores decisiones, respecto a la prevención y cuidado de su salud. Alcance un puntaje de 10 a 12 puntos.
- b) Conocimiento medio, cuando se evidencia en una persona dificultades para entender y actuar frente a la enfermedad. Alcance un puntaje de 7 a 9 puntos.
- c) Conocimiento Bajo, cuando se evidencia en la persona desconocimiento para actuar ante la enfermedad, haciéndole gravemente vulnerable. Alcance un puntaje de 0 a 6 puntos <sup>38</sup>.

## Participación en actividades preventivas en el control vectorial del dengue

Inicialmente, podría ser definida como aquella acción colectiva de personas orientadas a la satisfacción de determinados objetivos, basadas en una identidad colectiva, con valores, intereses y motivaciones compartidas.

También puede ser entendida, como un proceso de intervención de un grupo de personas, incluidos actores, para la toma de decisiones y acciones, sobre situaciones que les afectan a ellos y a su entorno <sup>39</sup>.

### Características del proceso participativo

La participación es un proceso individual y colectivo, consciente y voluntario de hacer, ser y tomar parte en los niveles de información, decisión, ejecución y evaluación de una tarea, actividad, proyecto, programa o plan determinado. Es decir, es una intervención basada en acciones colectivas y organizadas en torno a una decisión común <sup>39</sup>.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) <sup>40</sup> estableció que, para fortalecer el programa de lucha contra el Dengue, la participación activa de las familias y de la propia comunidad, es indispensable, la misma que debe desarrollar las siguientes actividades:

### Eliminación y control de mosquitos:

1. Criaderos	¿Prácticas saludables que debemos aplicar?
Depósitos para almacenar agua, como: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Cilindros</li><li>▪ Tanques de agua</li><li>▪ Lavatorios</li><li>▪ Baldes</li></ul>	Tapar y lavar <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lavar fuertemente con detergente y escobilla, los interiores y bordes de los depósitos en los que se almacena agua de uso doméstico.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Otros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Colocar y conservar el abate o motita (químico que mata las larvas del zancudo) dentro de los recipientes donde se almacena agua.</li> <li>▪ Mantener tapado los recipientes y no dejar ningún espacio libre para evitar el ingreso del zancudo.</li> </ul>
<p>Objetos útiles como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavadores</li> <li>▪ Baldes</li> <li>▪ Frascos</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Ordenar</p> <p>Mantener boca abajo y bajo techo cualquier recipiente útil que pueda almacenar agua.</p>
<p>Objetos en desuso y/o inservibles como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Botellas</li> <li>▪ Chapas</li> <li>▪ Latas</li> <li>▪ Cáscaras de huevo</li> <li>▪ Zapatos viejos</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Eliminar</p> <p>Desechar o enterrar los objetos en desuso e inservibles que puedan almacenar agua de lluvia y convertirse en criaderos de zancudos.</p>
<p>Otros objetos del hogar que almacenan agua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Escurridor de platos</li> <li>▪ Bandeja del refrigerador</li> <li>▪ Platos colectores de agua de macetas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Cuidar y lavar</p> <p>Cuidar que no almacenen agua y lavar frecuentemente con escobilla <sup>40</sup>.</p>
<p>Floreros</p>	<p style="text-align: center;">Reemplazar</p> <p>Utilizar tierra húmeda en vez de agua en los floreros de la casa y en los cementerios.</p>
<p>Bebedores de animales</p>	<p style="text-align: center;">Cambiar y lavar</p> <p>Cada día el agua.</p>

2. Evitar la picadura del mosquito	¿Prácticas saludables que debemos realizar?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Colocar tela metálica o mallas en ventanas y puertas.</li> <li>▪ Usar mosquitero para dormir.</li> <li>▪ Usar repelente contra insectos, solo en cantidad suficiente para cubrir la piel expuesta.</li> <li>▪ Proteger especialmente la cuna o cochecito de los bebés.</li> <li>▪ De ser posible evitar estar en la intemperie en horas de mayor densidad de zancudos.</li> <li>▪ Utilice camisas de manga larga y pantalones largos <sup>40</sup>.</li> </ul>

3. Acciones preventivas a realizar durante el periodo de brote	
A. Ante los síntomas de Dengue	<p style="text-align: center;"><b>No AUTOMEDICARSE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.</li> <li>▪ Tomar abundante líquido o suero oral especialmente si se presenta vómitos o diarrea y guardar reposo.</li> <li>▪ En caso de vómitos, diarrea o sangrado, la persona enferma debe ser trasladada nuevamente al establecimiento de salud más cercano.</li> </ul>
B. Usar el Abate	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El abate elimina las larvas del zancudo. Se aplica en motitas en pequeñas cantidades. Es</li> </ul>

	<p>inocuo y debe permanecer en el depósito de agua durante 3 meses, no debe ser eliminado antes.</p>
<p>C. Brindar facilidades a Fumigadores</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuando hay presencia del <i>Aedes aegypti</i> y casos de dengue se realizan fumigaciones. La fumigación sólo actúa sobre los mosquitos adultos, no elimina los huevos que ya fueron depositados en los criaderos y que van a seguir desarrollándose. Disminuye el riesgo de transmisión en forma momentánea pero no es efectivo para un control permanente del zancudo. Es útil en situación de brote para bloquear la transmisión.</li> <li>▪ Es necesario que se brinden las facilidades a los responsables de la fumigación <sup>40</sup>.</li> <li>▪ Antes de una fumigación se debe tapar bien los recipientes de agua y alimentos, los utensilios de cocina; guardar ropas de cama y de uso diario en roperos o bolsas de plástico; apagar algún fuego que pueda haber en la vivienda (cocina, por ejemplo), desenchufar aparatos eléctricos y retirar a las mascotas.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durante la fumigación las puertas y ventanas de la vivienda deben permanecer cerradas y las personas deben permanecer alejadas de sus viviendas.</li> <li>▪ Una hora después de finalizada la fumigación una persona ingresará y abrirá las ventanas y puertas para la ventilación de los espacios. Por precaución deberán lavar los utensilios utilizados para el consumo de alimentos<sup>40</sup>.</li> </ul>
--	---

Escala de Valoración del Nivel de Participación en actividades preventivas en el control del dengue.

Según Juárez, N. (2018) en su estudio evaluó aplicación de medidas preventivas de dengue en pacientes atendidos del Hospital de Apoyo II - Sullana, a través de una Escala Likert, horizontal, con los valores siguientes: 1 punto (Nunca), 2 puntos (A veces) y 3 puntos (Siempre); cuya evaluación total, estuvo basada en 3 niveles o categorías: Bajo (cuando alcance un puntaje de 10 a 18 puntos), medio (de 19 a 24 puntos) y alto (de 25 a 30 puntos) <sup>18</sup>.

### **1.3. Definición de términos básicos**

Factores. Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos <sup>41</sup>.

Factores Sociales. Son aquellos constituidos por las interacciones que se dan entre las personas, en las distintas áreas de manifestación de lo social, como son: las estructuras sociales, las instituciones sociales como la familia, la escuela, el Estado, la religión, la cultura, etc. <sup>30</sup>.

Factores culturales. Son características de cada cultura, que determinan o influyen en los comportamientos humanos; incluye la religión, costumbres y tradiciones <sup>36</sup>.

Dengue. Enfermedad viral aguda, que se transmite por la picadura del zancudo hembra *Aedes aegypti*, infectado, y es común en zonas calurosas y tropicales <sup>21</sup>.

Participación. Es una intervención de un grupo de personas, incluidos actores, para la toma de decisiones y acciones, de interés común<sup>39</sup>.

Acciones comunales. Son aquellas actividades en la que participa la población de un determinado territorio, para promover la salud en favor de sus habitantes <sup>42</sup>.

Prevención del Dengue. Acciones dirigidas a reducir los factores de riesgo, detener el curso de la enfermedad y mitigar sus consecuencias <sup>43</sup>.

Control del Dengue. Conjunto de acciones generado por una entidad de salud, que permite la oportuna detección y corrección de lugares de reproducción del vector <sup>44</sup>.

## CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 2.1. Formulación de las hipótesis

#### Hipótesis principal

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos 2022.

#### Hipótesis derivadas

- Los factores sociales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, se relacionan con la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, distrito de San Juan Bautista.
- Los factores culturales: religión, nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en el control del dengue, se relacionan con la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, distrito de San Juan Bautista.

## 2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de categoría	Medición de verificación
Factores socioculturales	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Independiente	Factores sociales	Edad	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De 18 a 26 años.</li> <li>▪ De 27 a 59 años.</li> <li>▪ Mayor o igual a 60 años.</li> </ul>	1 2 3	Cuestionario sobre Factores socioculturales de los pobladores del AH. Jorge Abramovich.
				Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	1 2	
				Estado civil	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soltero(a)</li> <li>▪ Casado (a)</li> <li>▪ Conviviente</li> <li>▪ Viudo (a)</li> <li>• Divorciado (a)</li> </ul>	1 2 3 4 5	
				Nivel de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Primaria</li> <li>▪ Secundaria</li> <li>▪ Técnica</li> <li>▪ Universitario.</li> </ul>	1 2 3 4	
				Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ama de casa</li> <li>▪ Independiente</li> <li>▪ Dependiente</li> </ul>	1 2 3	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de categoría	Medición de verificación
			Factores culturales	Religión	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católica</li> <li>• Adventista</li> <li>• Evangelista</li> <li>• Mormona</li> <li>• Sin religión o ateo.</li> </ul>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	
				Nivel de conocimiento	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	<p>De 10 a 12 puntos</p> <p>De 7 a 9 puntos</p> <p>De 0 a 6 puntos</p>	
Participación en actividades preventivas en el control del dengue.	Aquellas acciones realizadas en el ámbito domiciliario y comunitario, para prevenir y	Dependiente	Sobre los criaderos de mosquitos	Tapar y lavar Depósitos para almacenar agua.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• A veces</li> <li>• Siempre</li> </ul>	<p>1 punto</p> <p>2 puntos</p> <p>3 puntos</p>	Escala Likert “Participación en actividades preventivas en el control del Dengue”
				Ordenar objetos útiles				

	controlar la enfermedad.			Eliminar objetos en desuso y/o inservibles.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• A veces</li> <li>• Siempre</li> </ul>	<p>1 punto</p> <p>2 puntos</p> <p>3 puntos</p>		
				Cuidar y lavar objetos del hogar que almacenan agua.					
				Reemplazar floreros.					
				Cambiar y lavar bebederos de animales.					
				Sobre la picadura del mosquito.					Evitar la picadura del mosquito.
				Acciones preventivas en el control					Ante los síntomas del dengue.
									Usar abate o pyriprosyfen.

				Brindar facilidades a fumigadores.				
				Limpieza de alrededores				
				Participación en reuniones informativas				

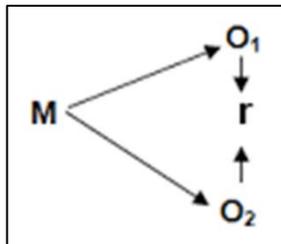
## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y Diseño

El tipo de estudio empleado fue el cuantitativo, porque el procedimiento de recolección de datos, el procesamiento de la información y el análisis de los datos a investigar fueron expresados en forma numérica y se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas e inferencial para el contraste de las hipótesis planteadas.

El diseño empleado fue el No experimental, porque no hubo manipulación de las variables a estudiar por parte de la investigadora; descriptivo, porque se observó el fenómeno, tal como se presentaron en su estado natural; correlacional, porque permitió determinar la relación entre las variables en estudio y transversal, porque el estudio recolectó los datos en un único momento de tiempo <sup>45</sup>.

El diseño empleado presenta el siguiente diagrama:



Donde:

M = Muestra.

O<sub>1</sub> = Observación Variable Independiente (Factores socioculturales).

r = Relación que se busca entre ambas variables.

O<sub>2</sub> = Observación Variable Dependiente (Participación en actividades preventivas en el control del dengue)

### 3.2. Diseño muestral

Población de Estudio

Estuvo constituida por 220 pobladores mayores de 18 años, residentes en el asentamiento humano Jorge Abramovich, que reúnan los criterios de inclusión.

El tamaño de la muestra se determinó aplicando la fórmula para poblaciones finitas, quedando conformada por 140 pobladores > de 18 años de edad del asentamiento humano Jorge Abramovich.

La fórmula aplicada fue la siguiente:

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

Donde:

N: población total (220)

n: tamaño de la muestra

z<sup>2</sup>: 1.96 (nivel de confianza del 95%)

p: 0.50

q: 0.50

E<sup>2</sup>: 0.05 (margen de error)

$$n = \frac{(220)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(0.05)^2(219 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$\frac{(220)(3.8416)(0.25)}{(0.0025)(219) + (3.8416)(0.25)}$$

$$\frac{(220)(0.9604)}{0.7225 + 0.9604}$$

$$\frac{211.288}{1.5079}$$

$$n = 140.1 = 140 \text{ Pobladores}$$

## Muestreo o Selección de la Muestra

El muestreo utilizado, fue el probabilístico al azar simple, a través del sorteo o rifa, y todos los pobladores tuvieron la misma oportunidad de pertenecer a la muestra.

### Criterios de selección

#### Inclusión

- Poblador > de 18 años de edad.
- Residentes en el A.H. Jorge Abramovich
- Con nivel de instrucción.
- Que desea participar en forma libre y voluntaria en la investigación.

#### Exclusión

- Poblador menor de 18 años de edad.
- Residentes de otros A.H.
- Sin nivel de instrucción.
- Que no desean participar libre y voluntariamente.

### **3.3. Procedimiento de recolección de datos**

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

- a. Se solicitó la autorización al Secretario General del A.H. Jorge Abramovich, para la ejecución del estudio, a través de la presentación de una solicitud refrendada, por la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- b. Una vez aceptada la solicitud, se coordinó una asamblea para dar a conocer a los pobladores, sobre el propósito del estudio.
- c. Luego se identificó a los pobladores que conformaron la muestra, mediante la visita domiciliaria y se procedió a la aplicación del formato de consentimiento informado, una persona por vivienda.
- d. Una vez aceptado voluntariamente su participación, se aplicaron los instrumentos, el cuestionario y una escala tipo Likert.

- e. La aplicación de los instrumentos por cada sujeto de la muestra fue desarrollada de lunes a sábado (8:00 a 13:00 horas), en un tiempo aproximado de 20 minutos, durante 30 días.
- f. Una vez finalizada la recolección de la información, se procedió al análisis e interpretación de los datos.

#### Técnica de recolección de datos

La encuesta y la visita domiciliaria, fueron las técnicas empleadas en el estudio, que permitieron aplicar el cuestionario sobre factores socioculturales en el poblador y escala likert, basado en la participación sobre actividades preventivas en el control del dengue del poblador.

#### Instrumento de recolección de datos

Los instrumentos empleados fueron los siguientes:

- a) Cuestionario, que comprendió la siguiente estructura: Título, código, presentación, instrucción, contenido: Primera parte: A. Factores Sociales - Culturales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, religión y Segunda parte: B. Conocimiento de medidas preventivas en el control del dengue, que incluyó 12 preguntas, de naturaleza politómica: donde cada respuesta correcta equivale a 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos); observaciones, evaluación: conocimiento alto (de 10 a 12 puntos), conocimiento medio (de 7 a 9 puntos) y conocimiento deficiente ( de 0 a 6 puntos) y agradecimiento.
- b) Escala Likert, que comprendió la siguiente estructura: Titulo, código, presentación, instrucciones y contenido, el cual incluyó 3 dimensiones y 26 ítems, con tres escalas: un punto (nunca), dos puntos (a veces) y tres puntos (siempre); observaciones, evaluación de Participación en actividades preventivas en el control del dengue: alta (de 53 a 78 puntos), media (de 27 a 52 puntos) y baja (de 0 a 26 puntos); y agradecimiento.

#### Validez y confiabilidad de los instrumentos

Ambos instrumentos fueron sometidos a validación a través de juicio de expertos, o Método Delphi, para lo cual se solicitó a diez profesionales de reconocida trayectoria y experiencia profesional en el tema y en investigación; para la validez del Cuestionario se aplicó el coeficiente de Pearson, obteniendo un valor de 92.50% y en la escala de Likert fue 90.00%. Y para determinar la confiabilidad, se empleó la técnica de la prueba piloto en un 10% de la muestra, es decir 14 pobladores residentes en un asentamiento humano aledaño a Jorge Abramovich con los mismos criterios definidos. Y se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo en el cuestionario un valor de 81.00% y en la escala Likert un valor de 80.8%.

#### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25.0 en español, para Windows XP. El tipo de análisis de los datos, empleados fueron: para el análisis univariado, se aplicó la técnica estadística descriptiva y se presentaron los resultados en tablas, con la distribución de frecuencias y porcentajes. Y para el análisis bivariado, se empleó la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado, que permitió buscar la relación entre las variables estudiadas, con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ . La presentación se realizó a través de tablas de doble entrada.

### **3.5. Aspectos éticos**

Inicialmente, el Comité de Ética de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, revisó el plan de tesis, luego de la revisión, el comité aprobó cuando comprobó que el estudio clasifica de riesgo mínimo para los pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich, ya que no se aplicaron técnicas y procedimientos de carácter clínico, se garantizó sus derechos, en todo momento de la ejecución del estudio y se aplicaron los principios bioéticos de la siguiente manera:

- **Autonomía:** en la presente investigación se tuvo en cuenta que toda la información se centró en los pobladores, quienes pudieron participar libre y voluntariamente en el estudio, para lo cual firmaron el consentimiento informado.
- **Justicia:** todos los pobladores, tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio, en cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.
- **Beneficencia:** los pobladores, que participaron en el estudio, se beneficiaron con los resultados del estudio y fueron tratados cuidando su integridad física, psicológica y moral.
- **No maleficencia:** los pobladores, no se vieron afectados en su integridad física, emocional, moral ni social durante su participación en el estudio; y en todo momento se conservó la integridad moral; asimismo, la información fue procesada y analizada en forma agrupada; los instrumentos fueron aplicados en forma confidencial y anónima. La información recolectada solo sirvió para fines del presente estudio de investigación.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla 1: Factores sociales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y ocupación en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

<b>Factores sociales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b><i>Edad</i></b>		
18 a 26 años	45	32,1
27 a 59 años	76	54,3
Mayor de 60 años	19	13,6
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Sexo</i></b>		
Femenino	90	64,3
Masculino	50	35,7
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Estado civil</i></b>		
Soltero(a)	44	31,4
Casado(a)	22	15,8
Conviviente	65	46,4
Viudo	6	4,3
Divorciado	3	2,1
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Nivel de instrucción</i></b>		
Primaria	28	20,0
Secundaria	83	59,3
Técnica	24	17,1
Universitario	5	3,6
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Ocupación</i></b>		
Ama de casa	48	34,3
Independiente	74	52,9
Dependiente	18	12,9
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 1, se observa los factores sociales en pobladores del Asentamiento Humano, Jorge Abramovich; que del 100% (140) de ellos, el 54,3% (76) manifestaron tener de 27 a 59 años de edad, el 32,1% (45) manifestaron tener de 18 a 26 años y 13,6% (19) manifestaron tener de 60 años a más. Respecto al sexo, el 64,3% (90) fueron femeninas y 35,7% (50) masculinos. En cuanto al estado civil el 46,4% (65) manifestaron ser convivientes, el 31,4% (44) solteros, 15,7% (22) casados, 4,3% (6) viudos y 2,1% (3) divorciados. En cuanto, al nivel de instrucción, el 59,3% (83) obtuvieron secundaria, 20,0% (28) obtuvieron primaria, 17,1% (24) técnica superior y 3,6% (5) superior universitario. En cuanto a la ocupación, el 52,9% (74) manifestaron ocupación independiente, el 34,3% (48) amas de casa y 12,9% (18) dependiente.

Tabla 2: Factores culturales: religión y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en el control del Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

<b>Factores culturales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b><i>Religión</i></b>		
Católico	60	42,9
Adventista	8	5,7
Evangelista	57	40,7
Sin religión o ateo	15	10,7
<b>Total</b>	<b>140,0</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Nivel de conocimiento - Dengue</i></b>		
Alto	69	49,3
Medio	53	37,9
Deficiente	18	12,9
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 2, se observa los factores culturales en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; que del 100% (140) de ellos, el 42,9% (60) manifestaron ser católicos, el 40,7% (57) evangelistas, el 10,7% (15) sin religión o ateos y 5,7% (8) adventistas; así mismo, el 49,3% (69) presentaron conocimiento alto, 37,9% (53) conocimiento medio y 12,9% (18) conocimiento deficiente.

Tabla 3: Nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

<b>Nivel de participación en actividades preventivas en el control del dengue</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alta	91	65,0
Media	45	32,1
Baja	4	2,9
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Escala de Likert.

La tabla 3, muestra el nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, que del 100% (140) de ellos, el 65,0% (91) presentaron una participación alta, el 32,1% (45) participación media y 2,9% (4) participación baja.

## ANALISIS BIVARIADO

Tabla 4: Edad y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos, 2022.

Edad	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
18 a 26 años	30	21,4	14	10,0	1	0,7	45	32,1
27 a 59 años	51	36,4	22	15,7	3	2,1	76	54,3
Mayor de 60 años	10	7,1	9	6,4	0	0,0	19	13,6
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=3,067 \quad gl=4 \quad p=0,547 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert.

En la Tabla 4, se observa el factor social: edad, que del 100% (140) de pobladores, del A.H. Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta en actividades preventivas en el control del dengue, de los cuales, el 36,4% (51) manifestaron tener de 27 a 59 años de edad. Mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 15,7% (22) manifestaron tener de 27 a 59 años y solo el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 2,1% (3) manifestaron tener de 27 a 59 años de edad. Para contrastar la hipótesis, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos no significativos  $p = 0,547 > 0,05$  que permite rechazar la hipótesis.

Tabla 5: Sexo y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.

Sexo	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Femenino	56	40,0	30	21,4	4	2,9	90	64,3
Masculino	35	25,0	15	10,7	0	0,0	50	35,7
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=2,632 \quad gl=2 \quad p=0,268 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 5, se observa el factor social: sexo, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta, de los cuales, el 40,0% (56) fueron femeninas y 25,0% (35) masculinos (35). Mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 21,4% (30) fueron femeninas y 10,7% (15) masculinos; y el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 2,9% (4) fueron femeninas. Para contrastar la hipótesis, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos no significativos  $p = 0,268 > 0,05$  que permite rechazar la hipótesis planteada.

Tabla 6: Estado civil y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

Estado civil	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Soltero(a)	28	20,0	14	10,0	2	1,4	44	31,4
Casado(a)	15	10,7	6	4,3	1	0,7	22	15,7
Conviviente	44	31,4	20	14,3	1	0,7	65	46,4
Viudo(a)	3	2,1	3	2,1	0	0,0	6	4,3
Divorciado(a)	1	0,7	2	1,4	0	0,0	3	2,1
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=4,011 \quad gl=8 \quad p=0,856 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 6, se observa el factor social: estado civil, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta, de los cuales, el 31,4% (44) manifestaron ser convivientes; mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 14,3% (20) manifestaron ser convivientes y el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 1,4% (2) solteros. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos no significativos  $p = 0,856 > 0,05$  que permite rechazar la hipótesis planteada.

Tabla 7: Nivel de instrucción y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

Nivel de instrucción	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Primaria	8	5,7	17	12,1	3	2,1	28	20,0
Secundaria	56	40,0	26	18,6	1	0,7	83	59,3
Técnica	22	15,7	2	1,4	0	0,0	24	17,1
Universitario	5	3,6	0	0,0	0	0,0	5	3,6
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=30,002 \quad gl=6 \quad p=0,000 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 7, se observa el factor social: nivel de instrucción, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta, de los cuales, el 40,0% (56) manifestaron tener secundaria; mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 18,6% (26) manifestaron tener secundaria y el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 2,1% (3) primaria. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos significativos  $p = 0,000 < 0,05$  que permite aceptar la hipótesis planteada.

Tabla 8: Ocupación y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

Ocupación	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ama de casa	26	18,6	19	13,6	3	2,1	48	34,3
Independiente	50	35,7	23	16,4	1	0,7	74	52,9
Dependiente	15	10,7	3	2,1	0	0,0	18	12,9
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=7,102 \quad gl=4 \quad p=0,131 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 8, se observa el factor social: ocupación, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta, de los cuales, el 35,7% (50) manifestaron tener ocupación independiente; mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 16,4% (23) manifestaron ocupación independiente y el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 2,1% (3) manifestaron ser amas de casa. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos no significativos  $p = 0,131 > 0,05$  que permite rechazar la hipótesis planteada.

Tabla 9: Religión y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

Religión	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Católico	39	27,9	19	13,6	2	1,4	60	42,9
Adventista	2	1,4	6	4,3	0	0,0	8	5,7
Evangélico	40	28,6	16	11,4	1	0,7	57	40,7
Sin religión o ateo	10	7,1	4	2,9	1	0,7	15	10,7
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=8,501 \quad gl=6 \quad p=0,204 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 9, se observa el factor cultural: religión, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron nivel de participación alta, de los cuales, el 28,6% (40) manifestaron ser evangélicos; mientras que 32,1% (45) presentaron nivel de participación media, de los cuales el 13,6% (19) manifestaron ser católicos y el 2,9% (4) presentaron nivel de participación baja, de los cuales el 1,4% (2) manifestaron ser católicos. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos no significativos  $p = 0,204 > 0,05$  que permite rechazar la hipótesis planteada.

Tabla 10: Nivel de conocimiento y participación en actividades preventivas en el control del Dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022.

Nivel de conocimiento	Participación en actividades preventivas en el control del Dengue						Total	
	Alta		Media		Baja		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	66	47,1	3	2,1	0	0,0	69	49,3
Medio	21	15,0	31	22,1	1	0,7	53	37,9
Deficiente	4	2,9	11	7,9	3	2,1	18	12,9
Total	91	65,0	45	32,1	4	2,9	140	100,0

$$X^2=67,183 \quad gl=4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0,05$$

Fuente: Cuestionario y escala Likert.

En la Tabla 10, se observa el factor cultural: nivel de conocimiento sobre medidas preventivas para el control del Dengue, que del 100% (140) de pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 65,0% (91) presentaron participación alta, donde el 47,1% (66) presentaron conocimiento alto; el 32,1% (45) presentaron participación media, de los cuales el 22,1% (31) presentaron conocimiento medio y el 2,9% (4) presentaron participación baja, de los cuales el 2,1% (3) presentaron conocimiento deficiente. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrada, obteniéndose resultados estadísticos significativos  $p = 0,000 < 0,05$  que permite aceptar la hipótesis planteada.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre los factores socioculturales y la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich.

Al analizar las variables estudiadas, se encontró que:

No existe asociación estadística significativa entre la edad con la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,547 > 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; por lo que no se acepta la hipótesis planteada.

Estos hallazgos son similares a lo reportado por Carhuamaca, et al (Lima 2022) quienes no encontraron asociación significativa entre la edad y la prevención ( $p = 0,172$ ).

Los resultados obtenidos permiten afirmar, que la edad es independiente del nivel de participación alta obtenido en las actividades contra el dengue; a pesar de ello, se evidencia que la edad que predominó en los sujetos de la muestra fue de 27 a 59 años; los mismos, viene asumiendo una participación activa y de compromiso frente a este proceso de Lucha contra el Dengue, de manera responsable, consciente y voluntaria, dando cumplimiento a las actividades desde la protección personal hasta las acciones comunitarias, con el fin de eliminar los criaderos, en busca del bienestar individual y colectivo. Además, es posible indicar que, en esta etapa de adultez, la mayoría de personas alcanzaron suficiente madurez psicológica, en el cual se afianza el sentido de responsabilidad sobre las necesidades del cuidado y la salud de su familia, así como el desarrollo de asumir un compromiso mayor frente a situaciones cotidianas y de conservar su propia salud; aunado a esto el nivel de instrucción alcanzado, para interiorizar el proceso de la infección del Dengue y los riesgos para con la salud.

No existe asociación estadística significativa entre el sexo y la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,268 > 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; lo que indica que

se rechaza la hipótesis planteada. Estos hallazgos no pueden ser contrastados, por no existir estudios relacionados entre ambas variables. Sin embargo, se podría afirmar que los hallazgos encontrados en el estudio, responden a que ambas variables son independientes, a pesar, que se evidencia un predominio mayor de la mujer en el estudio, en comparación con el hombre. Sumado a este factor, se podría considerar que la condición ocupacional, de ser amas de casa le conlleva a ser la principal responsable de las tareas vinculadas con el cuidado del hogar, así como la limpieza, como también, el poseer conocimiento alto sobre la enfermedad el mismo que le conlleva a la aplicación de ciertas medidas contra el dengue; en conjunto, todo ello, ha permitido que los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, tomen conciencia frente a esta situación de participar de manera voluntaria en las actividades recomendadas por el MINSA, desde el ámbito intradomiciliario, entorno y a nivel comunitario.

No existe asociación estadística significativa entre el estado civil y la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,856 > 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; rechazando de este modo la hipótesis planteada. Estos hallazgos son similares a lo reportado por Carhuamaca, et al. (Lima 2022) quienes no encontraron asociación significativa entre el estado civil y la prevención ( $p = 0,958$ ).

Los resultados obtenidos permiten afirmar, que el estado civil en que se encuentran los pobladores (convivientes) en el estudio, es independiente del nivel de participación alta obtenida en las actividades contra el dengue; es decir, que la condición civil no influye en la participación de los pobladores frente al cumplimiento alto obtenido en el estudio. Simplemente suele deberse a la voluntad asumida por cada uno de los pobladores y sentirse actor o responsable de las acciones individuales y colectivas orientadas al bienestar de la propia comunidad. Así mismo, es probable que el efecto de la unión consensual, evidenciado en los sujetos de la muestra, signifique que ambos cónyuges, asuman deberes y responsabilidades, frente a la conservación de la salud de sus hijos, al igual que los casados.

Existe asociación estadística significativa entre el grado de instrucción y la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,000 < 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; aceptándose de este modo la hipótesis planteada. Estos hallazgos son similares a lo reportado por Carhuamaca, et al. (Lima 2022) quienes encontraron asociación significativa entre el nivel educativo secundaria y acciones preventivas ( $p = 0,020$ ), y con el estudio de Espinoza, J y Meza R (Huancayo 2019) que encontraron significancia estadística entre el grado de instrucción ( $p = 0.008$ ) con las acciones preventivas del Dengue.

Los resultados obtenidos suelen afirmar, que el nivel secundario predominó en los pobladores del estudio; ya que se evidencian estudios, que reportan que cuanto mayor es el nivel de instrucción, que logre alcanzar una persona, le tiende a favorecer e influir en su nivel de conocimiento, y a la vez le conlleva a asumir un mejor control sobre sus decisiones y cumplir de este modo, con participar en acciones de carácter preventivo y de control del dengue, en favor de la salud personal, familiar y comunitaria. Aunado ha dicho factor, suele considerarse la etapa de adultez, en la que las personas asumen mayor carga de compromisos y labores frente al cuidado y protección de los miembros del hogar y comunidad.

No existe asociación estadística significativa entre la ocupación y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,131 > 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; rechazándose de este modo la hipótesis planteada. Estos hallazgos son similares a lo reportado por Carhuamaca, et al. (Lima 2022) quienes no encontraron asociación significativa entre la situación laboral ( $p = 0,481$ ) y la prevención.

Los resultados obtenidos permiten afirmar, que la ocupación independiente encontrado con el nivel alto de participación, son variables independientes; cuyos resultados podrían estar influenciados a la vez, por aquellos pobladores que se dedican a las tareas domésticas, y no se ausentan del hogar; así mismo por el nivel educativo secundario que poseen, tienden a una

mejor comprensión respecto a la enfermedad del Dengue; más aún, cuando participan en acciones educativas, brindadas por el personal de salud, quienes reciben información veraz, lo que llega a motivarles y concientizarles al respecto; asumiendo de esta manera con responsabilidad, el compromiso de participar activamente tanto en acciones de lucha contra el mosquito, y protección de la salud de los pobladores de su comunidad.

No se encontró asociación estadística significativa entre la religión y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue ( $p = 0,204 > 0,05$ ) en los pobladores del A. H. Jorge Abramovich; por lo que no se acepta la hipótesis planteada. Estos hallazgos son similares a lo reportado por Carhuamaca, et al. (Lima 2022) quienes no encontraron asociación significativa entre la religión ( $p = 0,956$ ) y la prevención.

Los resultados obtenidos permiten afirmar, que la religión (evangélica y católica) en que se encuentran los pobladores del estudio y el nivel de participación alta asumida frente a las actividades preventivas y de control de dengue, son independientes; ello indica que al profesar cualquier tipo de religión no exime al poblador de asumir con responsabilidad su participación activa en las diferentes actividades planificadas dentro de su comunidad, ya que previamente a tomado conciencia de la situación o problemática existente respecto al dengue.

Existe asociación estadística entre el conocimiento de medidas preventivas en el control del dengue y participación en actividades de prevención en el control de Dengue ( $p = 0,000 < 0,05$ ) en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich; lo que indica que se acepta la hipótesis planteada.

Estos hallazgos son similares a lo reportado por Quispe y Zevallos (Cusco 2019) quienes encontraron una asociación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre dengue ( $p = 0,000$ ). Los resultados obtenidos en el estudio, permiten afirmar, que dado al nivel educativo secundario que predominó, así como un porcentaje regular de personas dedicadas a los quehaceres domésticos, influenciaron en su

nivel de conocimiento, dado a que obtuvieron alto, en las medidas de prevención de dengue, así como su participación en dichas actividades, en la población de estudio; de modo, que se ve reflejada en que los pobladores al poseer ciertos conocimientos sobre medidas preventivas de esta enfermedad, les motiva a involucrarse y actuar con mayor frecuencia, frente a ciertas acciones de carácter preventivo y de control, tales como: el lavado de los depósitos, para eliminar los huevos del mosquito; así mismo, para protegerse de la picadura del zancudo solo hacen uso de mosquiteros, y manifiestan que a veces utilizan repelente; cuya limitación puede estar condicionada por la ocupación independiente a que se dedican y generar ingresos económicos insuficientes, que solo les alcanza para subsistir; así mismo, actúa correctamente ante los síntomas del dengue, hacen uso de abate; además brindan las facilidades a los fumigadores, realizan limpieza a los alrededores de la vivienda, y participan en reuniones informativas por parte del personal de salud.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. Respecto a los Factores Sociales: del 100% (140) pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 54,3% se encontraban entre 27 a 59 años de edad, 32,1% de 18 a 26 años y 13,6% de 60 a mas años. El 64,3% fueron femeninas y 35,7% masculinos. El 46,4% manifestaron ser convivientes, 31,4% solteros, 15,7% casados y 4,3% viudos. El 59,3% manifestaron nivel de instrucción secundaria, 20% primaria , 17,1% tecnica superior y 3,6% superior universitario. El 52,9% manifestaron ocupacion independiente, 34,3% amas de casa y 12,9% son dependientes.
2. Respecto a los Factores Culturales: del 100% (140) pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, el 42,9% son catolicos, 40,7% evangelistas, 10,7% sin religion o ateos y 5,7% adventistas. El 49,3% alcanzaron alto conocimiento en medidas preventivas para el control del dengue, 37,9% medio y 12,9% deficiente.
3. Respecto al nivel de participación en actividades preventivas en el control de Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del 100% (140), el 65% presentaron nivel alto, el 32,1% nivel medio y 2,9% nivel bajo.

## CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A la Gerencia Regional de Salud Loreto (GERESA), continuar capacitando al equipo sanitario, para que continúen desarrollando acciones educativas y de comunicación social, dirigido a la persona, familia y comunidad; enfatizando en la promoción de prácticas saludables y el mejoramiento del entorno a través de acciones colectivas, tanto intra o extramurales, con participación activa de los actores sociales e instituciones privadas, gobierno regional y distrital, sociedad civil, organizaciones comunales de base, entre otras. Además, impulsar las acciones intersectoriales (Educación, Ambiente, Vivienda, entre otros) e intergubernamentales, que garanticen el acceso y disponibilidad del agua durante las 24 horas, desagüe intradomiciliario, así como el servicio de carro recolector de basura diariamente; cuyas intervenciones contribuyan a reducir la morbimortalidad por dengue.
2. A los docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, a través de las asignaturas de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria 1 y 2, u otras asignaturas afines a la formación profesional de enfermería; informar y educar a la población a través de sesiones educativas sobre la enfermedad, las prácticas saludables a través de sesiones demostrativas, acerca de la correcta recolección, almacenamiento y conservación del agua para consumo, higiene y ordenamiento de las viviendas, recolección, almacenamiento y disposición final de las basuras, primordialmente las inorgánicas, ya que son potenciales criaderos del mosquito, etc.; así como, involucrarlos en la vigilancia comunitaria.
3. A la comunidad científica, considerar los resultados para futuras investigaciones, que permitan un análisis mucho más profundo del tema, empleando otras variables, tipos y diseños de investigación, con enfoque cuantitativo o cualitativo.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue. [Internet] 2020 [citado 20 ago 2020]. Disponible en URL:  
<https://www.who.int/topics/dengue/es/#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20infecci%C3%B3n,las%20zonas%20urbanas%20y%20semiurbanas>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dengue. 2020. Disponible en: Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/dengue>
3. Tamayo, O. García, M. Escobar, V. González, D. Castro, O. La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Jun 22]; 23(2): 308-324. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000200308&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200308&lng=es).
4. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Actualización epidemiológica semanal para dengue, chikunguña y zika en 2022. Actualizado: Jun 22 2023 1:00AM. Disponible en:  
[https://ais.paho.org/ha\\_viz/arbo/pdf/OPS%20Arbo%20Boletin%202022.pdf](https://ais.paho.org/ha_viz/arbo/pdf/OPS%20Arbo%20Boletin%202022.pdf)
5. Ministerio de Salud (MINSA). Lanza alerta epidemiológica por incremento sostenido de casos de dengue con elevada letalidad en regiones del país. 6 abril 2022. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/598011-minsa-lanza-alerta-epidemiologica-por-incremento-sostenido-de-casos-de-dengue-con-elevada-letalidad-en-regiones-del-pais>
6. Quevedo, P. Directora de Epidemiología. Situación del Dengue en Loreto.2022. Disponible en:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE172022/03.pdf>

7. Gobierno Regional de Loreto (GOREL). Arranca Campaña Todos Contra El Dengue!; Nota de Prensa. Abril 2022. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/regionloreto/noticias/598366-arranca-campana-todos-contra-el-dengue>
8. Menchaca, I. Zamora, K. Hernández, A. Cortez, M, Barragán, G. Nava, F. Hernández, M. Alvarado, J. Martínez, C. Participación comunitaria en la prevención del dengue. Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud / vol. 6, No. 2, abril-junio de 2018. Disponible en:  
[https://ssalud.hidalgo.gob.mx/contenido/informacion/gaceta/Gaceta\\_18\\_2\\_Art.Participaci%C3%B3nComunitaria.pdf](https://ssalud.hidalgo.gob.mx/contenido/informacion/gaceta/Gaceta_18_2_Art.Participaci%C3%B3nComunitaria.pdf)
9. Kourí, G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 [citado 2022 Jun 09]; 37 (Supl 5): 616-618. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500010&lng=es)
10. Beuzeville, V. Saavedra, L. Variables relacionadas a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los Hospitales del Minsa Iquitos, 2014. [Tesis para optar Título Profesional], Iquitos: Universidad Peruana del Oriente; Iquitos 2014; Disponible en:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/229594499.pdf>
11. Apaza, A. Cortez, E. Soria, M. Características socioculturales y prácticas preventivas contra el Dengue. Universidad Nacional de Córdoba. Jujuy 2020.
12. Hoyos, A. Pérez, A. Hernández E. Factores de riesgos asociados a la infección por dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Sep [citado 2022 Jun 09]; 27(3): 388-395. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300009&lng=es)
13. Carhuamaca, A. Hermoza, R. Arellano, C. Factores relacionados con la no prevención del dengue en un distrito de Lima, Perú, 2021. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener. 2022; 11(2): a0009. doi: Disponible en: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0009>

14. Benítez, L. Díaz, F. Martínez, R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. 2020. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/n8YPD5jSZPHsg5XNh9CqnWP/?lang=es#>
15. Torres, S. Zeta, H. Conocimientos y prácticas para la prevención del dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas, Tumbes 2020. [Tesis para optar Título Profesional]; Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2084/TESIS%20-%20TORRES%20Y%20ZETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Espinoza, J. Meza R. Aspectos Connaturales y circunstanciales predisponentes del dengue en la comunidad nativa de kimiri, La Merced 2017. [Tesis para optar Título Profesional], Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe>
17. Quispe, K. Zevallos M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de Patria, Pilcopata, Cusco - 2018. [Tesis para optar Título Profesional], Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4352/253T20190396\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4352/253T20190396_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Juárez, N. Nivel de Conocimientos y Prácticas sobre prevención de Dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II - Sullana, Enero 2018. [Tesis para optar título profesional]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/unp/1145/cie-jua-ola-18.pdf?sequence=1&isallowed=y>
19. García, J. González, L. Reyes, E. Arévalo, T. García, L. Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala Ecuador, 2019. Pol. Con. (Edición núm. 56) Vol. 6, No 3 Marzo 2021, pp. 1883-1891 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v6i3.2479. Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

20. Esmeraldas, E. Falcones, M. Vásquez, M. Moreira, M. La epidemia de Dengue: Generalidades de su control y tratamiento. Vol. 3, núm. 1., (2019) Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/360>
21. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. [Internet]. 2017. [citado 7 sept 2020]. Perú. Disponible en URL:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/289206/071-2017-MINSA.PDF>
22. Ministerio de Salud. Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú; Centro Nacional De Epidemiología, Prevención Y Control De Enfermedades (CDC), 2017. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/315148/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_para\\_la\\_vigilancia\\_epidemiol%C3%B3gica\\_Y\\_diagn%C3%B3stico\\_de\\_laboratorio\\_de\\_dengue\\_chikungunya\\_\\_zika\\_y\\_otras\\_arbovirosis\\_en\\_el\\_Per%C3%BA20190521-6322-6qkhtm.pdf?v=1558473380](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/315148/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_vigilancia_epidemiol%C3%B3gica_Y_diagn%C3%B3stico_de_laboratorio_de_dengue_chikungunya__zika_y_otras_arbovirosis_en_el_Per%C3%BA20190521-6322-6qkhtm.pdf?v=1558473380)
23. Portal, J. Dengue: identificar sus fases y signos de alarma, salva vidas. Gobierno de salud pública en Cuba, 2023. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/dengue-identificar-sus-fases-y-signos-de-alarma-salva-vidas/>
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue y dengue grave. 17 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue y Dengue Grave. 10 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
26. Alvarado, R. Nieto, E. Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: Estudio ecológico en Costa Rica, 2016. Rev. Costarricense de Salud Pública, 2019, vol. 28(2): 227- 238. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-227.pdf>
27. Panta, E. Nivel de aplicación de medidas de prevención en familias con casos de dengue atendidas en el Centro de Salud II Talara, 2017. [Tesis para optar Título profesional], Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. Disponible en:

- [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3739/1/re\\_efe\\_elizabeth.panta\\_medidas.de.prevenci%c3%93n\\_datos.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3739/1/re_efe_elizabeth.panta_medidas.de.prevenci%c3%93n_datos.pdf)
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nota de Prensa. Dengue y dengue grave. Abril 2017.  
<https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/index.html>
  29. Universidad Nacional Litoral. Prevenir el dengue desde casa. Miércoles 26 de agosto de 2020 / Actualizado el miércoles 26 de agosto de 2020. Santa Fe, Argentina. Disponible en:  
[https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/prevenir\\_el\\_dengue\\_desde\\_casa#.YqpD2HbMLIU](https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/prevenir_el_dengue_desde_casa#.YqpD2HbMLIU)
  30. Guzmán, O. Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Oriente, Santiago de Cuba (128), Mayo-Agosto. Fecha de recepción: Enero/2012 Fecha de aceptación: Febrero/2012.
  31. Real Academia Española (RAE). Diccionario de la Lengua Española. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/edad>
  32. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (CONAVIM). Gobierno de México. “género” y “sexo”. 24 de marzo 2016. Disponible en:  
<https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero#:~:text=El%20g%C3%A9nero%20determina%20lo%20que,femenino%E2%80%9D%20son%20categor%C3%ADas%20de%20g%C3%A9nero>
  33. Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). Definición de nivel de instrucción. Disponible en:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
  34. Conceptos Jurídicos. Disponible en:  
<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/#:~:text=Com%C3%BAnmente%2C%20cuando%20se%20habla%20de,%2C%20casado%2C%20viudo%20o%20divorciado.>
  35. De conceptos. Definición de Ocupación. Disponible en:

- <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
36. Macis, R. Factores Culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la Práctica. ENUMED. Disponible en:  
<https://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
  37. Real Academia Española (RAE). Definición de Religión. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
  38. Tarrillo, Y. Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud Bagua – Amazonas, 2020. [Tesis para optar Título profesional], Bagua grande: Universidad Politécnica Amazónica, 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/83/tesis\\_TARRILLO%20MERA%20YOS%C3%81NALI.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/83/tesis_TARRILLO%20MERA%20YOS%C3%81NALI.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  39. Lección 1 - Concepto de participación comunitaria. Colombia. Disponible en:  
<https://ibague.gov.co/portal/admin/archivos/formacionVirtual/participacioncomunitaria/contenido/pdf/Unidad1Leccion1.pdf>
  40. Ministerio de Educación/Ministerio de Salud (MINEDU/MINSA). Módulo educativo para la promoción de prácticas saludables frente al dengue y la fiebre de chikungunya. Dirigido al personal de salud para el trabajo con vigías de salud del comité ambiental en instituciones educativas. 2020. Tacna. Disponible en:  
[https://www.ugeltacna.gob.pe/resources/image/comunicados/01\\_Oficio\\_M%C3%BAltiple\\_N%C2%B0\\_253-2020-AGP-UGEL.T-DRETGOB.REG.TACNA.pdf\\_file\\_1607358389.pdf](https://www.ugeltacna.gob.pe/resources/image/comunicados/01_Oficio_M%C3%BAltiple_N%C2%B0_253-2020-AGP-UGEL.T-DRETGOB.REG.TACNA.pdf_file_1607358389.pdf)
  41. Definición ABC. Disponible en:  
<https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
  42. Estrategia Atención Comunitaria Aragón. Disponible en:  
<https://atencioncomunitaria.aragon.es/atencion-comunitaria-en-atencion-primaria/#:~:text=Las%20Actividades%20Comunitarias%20son%20aquellas,de%20sus%20propios%20problemas%20y>
  43. Flores, E. Santos, N. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de dengue en los habitantes de la primera etapa del

asentamiento humano Tacala. Piura. 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional], Callao: Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3722/FLORES%20Y%20SANTOS\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3722/FLORES%20Y%20SANTOS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Campos, S. Corcino, A. Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano santa rosa alta – Rímac. [Tesis para optar Título Profesional], Lima: universidad Privada Norbert Wiener, 2017. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/939/TITULO%20-%20Campos%20Chapa%C3%B1an%2C%20Shirley%20Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta edición. Booksmedicos.org; McGraw-Hill Interamericana. México, D. F. 2014. Disponible en: [www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](http://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf)

**ANEXOS**

**ANEXO N° 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Título de la Investigación</b>	<b>Pregunta de Investigación</b>	<b>Objetivos de la Investigación</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Tipo y Diseño de estudio</b>	<b>Población de estudio y Procesamiento</b>	<b>Instrumentos de recolección</b>
Factores socioculturales y participación en actividades preventivas en el control del dengue en pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich, Iquitos 2022.	¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en Pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos, 2022?	General: Determinar la relación entre los factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022. Específicos: - Identificar los factores sociales:	Principal: Existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales y la participación en actividades de preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos 2022.	Tipo cuantitativo y no diseño experimental, descriptivo, transversal, correlacional.	Población de estudio estará constituida por 220 pobladores, cuya muestra serán 140 pobladores mayores de 18 años del asentamiento humano Jorge Abramovich. Procesamiento de los datos: Para el procesamiento de datos se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 25.0 en español, para Windows XP.	Cuestionario: Factores Socioculturales en pobladores del A.H. Jorge Abramovich. (Anexo 2). Escala Likert sobre participación de pobladores en actividades preventivas en el control del dengue en el AH Jorge Abramovich. (Anexo 3)

		<p>edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y ocupación en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.</p> <p>- Identificar los factores culturales: religión y nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en el control del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del</p>	<p>Derivadas: Existe relación estadística significativa entre los factores sociales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos 2022.</p> <p>Existe relación estadística</p>			
--	--	--	---	--	--	--

		<p>Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.</li> <li>- Relacionar los factores socioculturales con el nivel de participación en</li> </ul>	<p>significativa entre los factores culturales: religión, nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y de control del dengue, y la participación en actividades preventivas en el control del Dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos 2022.</p>			
--	--	---	--	--	--	--

		actividades preventivas en el control del Dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, de la ciudad de Iquitos 2022.				
--	--	--	--	--	--	--

**ANEXO N° 2**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES EN**  
**POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JORGE**  
**ABRAMOVICH**

**Código. N° .....**

**I. Presentación**

Estimado Joven, Sr/Sra/Srta. , tenga usted muy buenos días, mi nombre es Diana America Carbajal Torres, Bachiller de la Facultad de Enfermería-UNAP, me encuentro realizando la tesis, Titulada: Factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich; con el propósito de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería; por lo que le solicito responder de la manera más sincera posible y la información que brinde será de carácter confidencial, garantizándole el anonimato.

**II. Instrucciones**

En las siguientes preguntas responda con un aspa "X" en la alternativa que usted considere correcta. Si tiene alguna duda puede preguntar a la encuestadora. Lea con atención cada una de las preguntas.

**III. Contenido:**

**3.1. Factores Socioculturales:**

- a. Edad:
  - 18 a 26 años           (    )
  - 27 a 59 años           (    )
  - 60 años a más       (    )
- b. Sexo:
  - Femenino           (    )
  - Masculino           (    )
- c. Estado civil:
  - Soltero(a)           (    )

- Casado(a) ( )
- Conviviente ( )
- Viudo(a) ( )
- Divorciado(a) ( )
- d. Nivel de instrucción:
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Técnica ( )
  - Universitario ( )
- e. Ocupación:
  - Ama de casa ( )
  - Independiente ( )
  - Dependiente ( )
- f. Religión:
  - Católico ( )
  - Adventista ( )
  - Evangélico ( )
  - Mormón ( )
  - Sin religión o ateo ( )

### **3.2. Conocimiento sobre medidas preventivas en el control del dengue.**

1. ¿Qué es el dengue?
  - a. Es una enfermedad infecciosa causada por un virus que es transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*.
  - b. Es una enfermedad transmitida por la picadura de un mosquito y garrapatas.
  - c. Es una enfermedad que afecta al pulmón.
  - d. Es una enfermedad que afecta al corazón.
  
2. ¿Cómo se contrae la enfermedad del dengue?
  - a. Cuando el mosquito *Aedes aegypti* hembra infectado con el virus del dengue pica a una persona sana.
  - b. De persona a persona

- c. A través de la tos y el estornudo
  - d. Por tomar agua contaminada con el virus del dengue
3. ¿Cuál de estos objetos favorecen la reproducción del mosquito transmisor del dengue?
- a. Baldes y tanques de agua tapados
  - b. Llantas a la intemperie, floreros u otros objetos con agua.
  - c. Botellas
  - d. Maseteros
4. ¿Quién es el responsable de eliminar los criaderos de mosquitos en la vivienda?
- a. Cada persona o cada familia
  - b. Los vecinos
  - c. El Ministerio de Salud
  - d. La municipalidad
  - e. Carro recolector de basura
5. ¿Cuál de estas medidas preventivas personales se debe practicar para protegernos de la picadura del *Aedes aegypti*?
- a. Ropa de manga larga, uso de mosquiteros en la cama y repelentes.
  - b. Bloqueadores y repelentes.
  - c. Solo repelente
  - d. Bronceadores
6. ¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar en la vivienda para prevenir la aparición del dengue?
- a. Uso de mallas en las ventanas y materiales tratados con insecticidas y espirales.
  - b. Cubrir, vaciar y limpiar cada tres días los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.
  - c. a y b
  - d. Limpiar el patio (huerta) cada 15 días.

7. ¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar dentro de la vivienda en el manejo de inservibles, para prevenir la aparición del dengue?
- Eliminar llantas, botellas, floreros y otros objetos en desuso, en sitios cerrados y abiertos de la vivienda.
  - Botar en el patio (huerta) botellas de plástico y de vidrio.
  - Usar floreros y maceteros con agua, dentro de la vivienda.
  - Eliminar las excretas de los animales.
8. ¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar alrededor o fuera de la vivienda sobre el manejo de desechos sólidos, para prevenir la aparición del dengue?
- Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
  - Desechar inservibles en botaderos de la comunidad.
  - Desechar en zanjas o canales de aguas servidas.
  - Arrojar a ríos
9. ¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar en los techos de la vivienda, para prevenir la aparición del dengue?
- Limpiar la acumulación de agua o inservibles en techos o canaletas.
  - Falta de drenaje de los techos.
  - Acumulación de criaderos en los techos
  - Arrojar objetos inservibles en el techo
10. ¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar alrededor o fuera de la vivienda, para prevenir la aparición del dengue?
- No arrojar aguas residuales o servidas en las plantas o en las calles no pavimentadas, para evitar levantar polvo o para evitar que se atoren su desaguadero.
  - Arrojar aguas servidas en las calles no pavimentadas.
  - Arrojar botellas, llantas u otros inservibles en espacios libres de las calles.

- d. Falta de drenaje de los techos
11. ¿Cada cuánto tiempo considera usted que se debe cambiar el agua almacenada en los depósitos?
- a. Todos los días
  - b. Cada tres días
  - c. Semanal
  - b. Cada 5 días
12. ¿Cuál de estas medidas preventivas que realiza el MINSA, se debe permitir para prevenir la aparición del dengue?
- a. La fumigación y el uso de abate o pyriprosyfen.
  - b. La vacunación.
  - c. La fumigación y vacunación.
  - d. Colocación de mallas metálicas.

**IV. Observaciones:**

.....

.....

.....

**V. Evaluación**

- Conocimiento Alto (de 10 a 12 puntos)
- Conocimiento Medio (de 7 a 9 puntos)
- Conocimiento Deficiente (de 0 a 6 puntos)

***¡Muchas Gracias por su colaboración!***

**ANEXO N° 3**  
**ESCALA LIKERT**  
**PARTICIPACIÓN DE POBLADORES EN ACTIVIDADES PREVENTIVAS**  
**EN EL CONTROL DEL DENGUE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**JORGE ABRAMOVICH**

**Código:** .....

**I. Presentación**

Estimado Joven, Sr/Sra/Srta. , tenga usted muy buenos días, mi nombre es Diana America Carbajal Torres, Bachiller de la Facultad de Enfermería-UNAP, me encuentro realizando la tesis, Titulada: Factores socioculturales y la participación en actividades preventivas para el control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich; con el propósito de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería; por lo que le solicito responder de la manera más sincera posible y la información que brinde será de carácter confidencial, garantizándole el anonimato.

**II. Instrucciones**

Leer cuidadosamente cada uno de los ítems y responder de la manera más sincera posible la información referida a su participación en las actividades preventivas para el control del Dengue, los datos serán utilizados exclusivamente con fines de estudio y será confidencial.

**III. Contenido**

Dimensión	Ítems	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
<b>A. Criaderos de zancudos.</b>	Los depósitos donde almacena el agua de uso doméstico, como: cilindros, tanques de agua, lavatorios, baldes, entre otros:			
	1. Los lavan fuertemente con detergente y escobilla, los interiores y bordes de los depósitos.			

	2. Coloca y conserva el abate o pyriprosyfen (químico que mata las larvas del zancudo) dentro de los recipientes donde se almacena el agua.			
	3. Mantiene limpio los recipientes y no deja ningún espacio libre para evitar el ingreso del zancudo.			
	Los objetos útiles tales como: bandejas, baldes, frascos, entre otros:	<b>Siempre</b> (3)	<b>A veces</b> (2)	<b>Nunca</b> (1)
	4. Trata de ordenar y mantener boca abajo y bajo techo, cualquier recipiente útil que pueda almacenar agua.			
	Los objetos en desuso e/o inservibles como: botellas, chapas, latas, cáscaras de huevo, zapatos viejos, etc.:	<b>Siempre</b> (3)	<b>A veces</b> (2)	<b>Nunca</b> (1)
	5. Desecha o entierra los objetos en desuso e inservibles que puedan almacenar agua de lluvia y convertirse en criaderos de zancudos.			
	Otros objetos del hogar que almacenan agua: escurridor de platos, bandeja del refrigerador, platos colectores de agua de macetas:	<b>Siempre</b> (3)	<b>A veces</b> (2)	<b>Nunca</b> (1)
	6. Trata de cuidar que no almacenen agua estos objetos y los lava con escobilla cada tres días.			
	7. Utiliza tierra húmeda en vez de agua en los floreros de la casa y en los cementerios.			
	8. Lava y cambia cada día el agua de los bebederos de animales.			
<b>B. Sobre la picadura del zancudo</b>	Para evitar la picadura del zancudo:	<b>Siempre</b> (3)	<b>A veces</b> (2)	<b>Nunca</b> (1)
	9. Coloca tela metálica o mallas en ventanas y puertas.			
	10. Hace uso de mosquiteros para dormir.			

	11.Hace uso de repelente contra insectos, en cantidad suficiente para cubrir la piel expuesta.			
	12.Protege especialmente la cama o cuna de los bebés.			
	13.De ser posible evita estar en la intemperie, en horas de mayor densidad de zancudos.			
	14.Utiliza camisas de manga larga y pantalones largos.			
<b>C. Acciones a realizar:</b>	Ante los síntomas del Dengue:	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
	15.No se debe automedicarse			
	16.Acude inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.			
	17.Toma abundante líquido o suero oral especialmente si se presenta vómitos o diarrea y guarda reposo.			
	18.En caso de vómitos, diarrea o sangrado, de una persona enferma, debe ser trasladada rápidamente al establecimiento de salud más cercano.			
	Uso del abate	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
	19.Permite ingresar a su vivienda al personal de salud, para que coloque el abate o pyriprosyfen y permanezca en el depósito de agua durante 3 meses, y no es eliminado antes de este tiempo.			
	Brinda facilidades a los fumigadores	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
	20.Cuando hay presencia del Aedes aegypti y casos de dengue, permite el ingreso del personal responsable de las fumigaciones.			
	21.Antes de una fumigación tapa bien los recipientes de agua, alimentos, los utensilios de cocina, guarda las ropas de cama y de uso diario en roperos			

	o bolsas de plástico; apaga algún fuego (cocina), desenchufa aparatos eléctricos y retira a las mascotas.			
	22. Durante la fumigación las puertas y ventanas de su vivienda permanecen cerradas y las personas permanecen alejadas de sus viviendas.			
	23. Una hora después de finalizada la fumigación se ingresa y abre las ventanas y puertas para la ventilación de los espacios. Y por precaución se lavan los utensilios utilizados para el consumo de alimentos.			
	Limpieza de alrededores	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
	24. Mantiene limpio los alrededores de su vivienda, terrenos o lotes deshabitados, baldíos.			
	25. Asiste a las mingas convocadas por los dirigentes de la comunidad, para limpieza de cúmulos de desechos o inservibles.			
	Participa en reuniones informativas	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
	26. Asiste a las campañas de salud o charlas informativas, cuando organiza el personal de salud, ante la prevención y control del dengue.			

#### IV. Observaciones:

.....  
.....  
.....

#### V. Evaluación:

- Participación en actividades preventivas en el control del dengue alta (cuando alcance de 53 a 78 puntos)

- Participación en actividades preventivas en el control del dengue media (cuando alcance de 27 a 52 puntos)
- Participación en actividades preventivas en el control del dengue baja (cuando alcance de 0 a 26 puntos)

***¡Muchas Gracias por su colaboración !***

**ANEXO N° 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Código.....**

Sr/Sra./Joven. Soy Diana America Carbajal Torres, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de contar con información para la tesis titulada: Factores socioculturales y la participación en actividades preventivas en el control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Jorge Abramovich, del Distrito de San Juan Bautista, Iquitos 2022; para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Por tal motivo, le solicito su participación en el estudio. La información será procesada en forma confidencial y anónima.

Entonces: Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en la investigación?    Sí                          No   

De ser afirmativa su respuesta, le agradezco y a continuación procederé a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Muchas Gracias



HUELLA

.....

FIRMA

DNI N° .....

**ANEXO N° 5**  
**ESTADISTICA COMPLEMENTARIA**

Tabla A: Aspectos evaluados en el conocimiento sobre medidas preventivas en el control del Dengue.

N°	Aspectos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	¿Qué es el dengue?	105	75,0	35	25,0	140	100,0
2	¿Cómo se contrae la enfermedad del dengue?	95	67,9	45	32,1	140	100,0
3	¿Cuál de estos objetos favorecen la reproducción del mosquito transmisor del dengue?	104	74,3	36	25,7	140	100,0
4	¿Quién es el responsable de eliminar los criaderos de mosquitos?	120	85,7	20	14,3	140	100,0
5	¿Cuál de estas medidas preventivas personales se debe practicar para protegernos de la picadura de Aedes aegypti?	107	76,4	33	23,6	140	100,0
6	¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar en la vivienda para prevenir la aparición del dengue?	80	57,1	60	42,9	140	100,0
7	¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar dentro de la vivienda en el manejo de desechos sólidos, para prevenir la aparición del dengue?	128	91,4	12	8,6	140	100,0
8	¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar alrededor o fuera de la vivienda sobre el manejo de desechos sólidos, para prevenir la aparición del dengue?	116	82,9	24	17,1	140	100,0
9	¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar en los techos de la vivienda, para prevenir la aparición del dengue?	120	85,7	20	14,3	140	100,0
10	¿Cuál de estas medidas preventivas se debe aplicar alrededor o fuera de la vivienda, para prevenir la aparición del dengue?	85	60,7	55	39,3	140	100,0
11	¿Cada cuanto tiempo considera usted que se debe cambiar el agua almacenada en los depósitos?	106	75,7	34	24,3	140	100,0
12	¿Cuál de estas medidas preventivas que realiza el MINSA, se debe permitir para prevenir la aparición del dengue?	120	85,7	20	14,3	140	100,0

Gráfico A: Aspectos evaluados en el conocimiento sobre medidas preventivas en el control del Dengue.

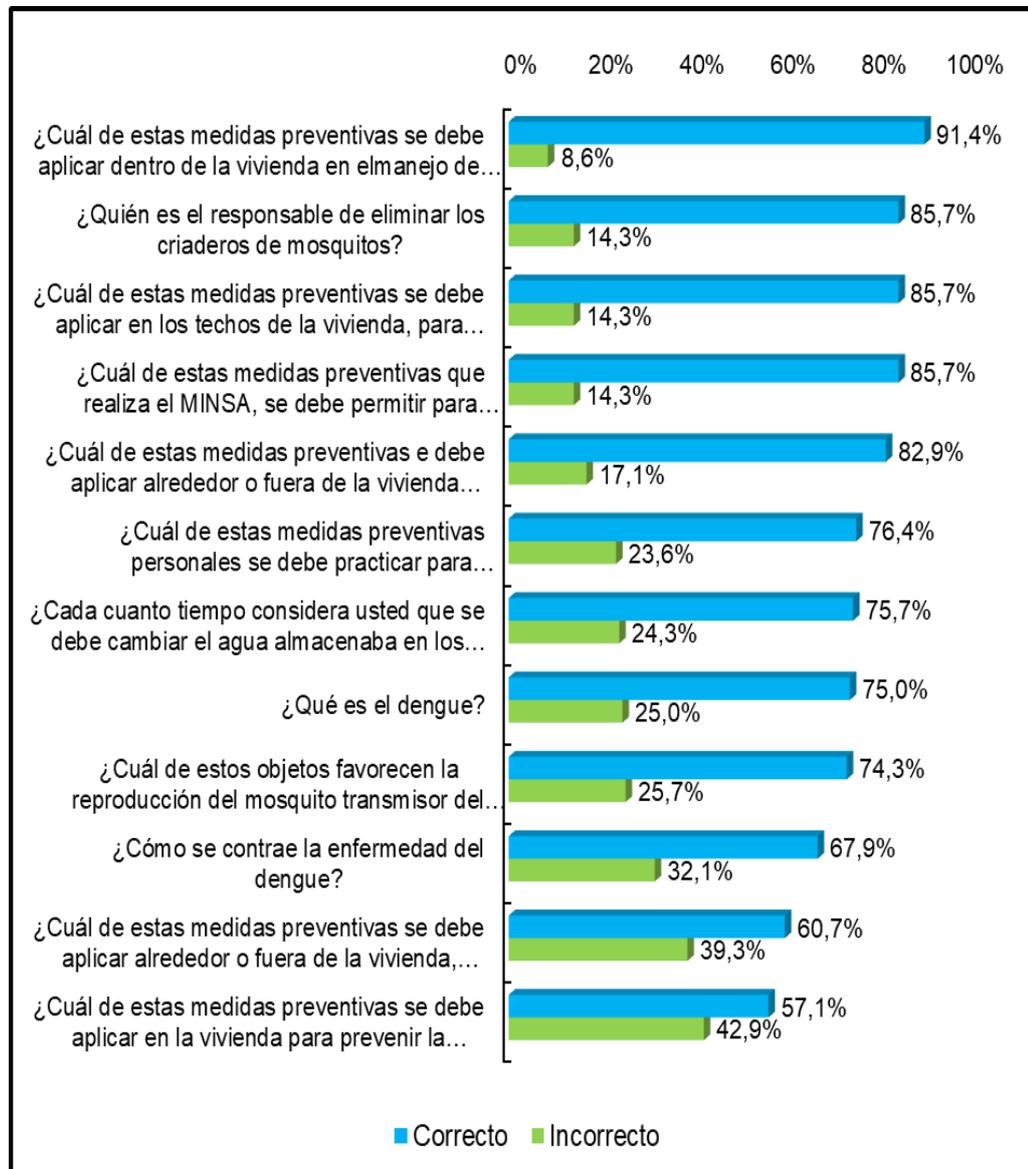


Tabla B: Aspectos Evaluados sobre medidas preventivas en el control del Dengue.

N°	Aspectos Evaluados	Siempre		A veces		Nunca	
		n	%	n	%	n	%
<b>A. Criaderos de zancudos</b>							
	Los depósitos donde almacena el agua de uso doméstico, como: cilindros, tanques de agua, lavatorios, baldes, entre otros:						
1	Los lava fuertemente con detergente y escobilla, los interiores y bordes de los depósitos.	84	60,0	44	31,4	12	8,6
2	Coloca y conserva el abate o motita (químico que mata las larvas del zancudo) dentro de los recipientes donde se almacena el agua.	39	27,9	58	41,4	43	30,7
3	Mantiene tapado los recipientes y no deja ningún espacio libre para evitar el ingreso del zancudo.	69	49,3	38	27,1	33	23,6
	Los objetos útiles tales como: lavadores, baldes, frascos, entre otros:						
4	Trata de ordenar y mantener boca abajo y bajo techo, cualquier recipiente útil que pueda almacenar agua.	75	53,6	36	25,7	29	20,7
	Los objetos en desuso y/o inservibles como: botellas, chapas, latas, cáscaras de huevo y zapatos viejos:						
5	Desecha o entierra los objetos en desuso e inservibles que puedan almacenar agua de lluvia y convertirse en criaderos de zancudos.	74	52,9	36	25,7	30	21,4
	Otros objetos del hogar que almacenan agua: escurridor de platos, bandeja del refrigerador, platos colectores de agua de macetas:						
6	Trata de cuidar que no almacenen agua estos objetos y lo lava frecuentemente con escobilla.	44	31,4	47	33,6	49	35,0
7	Utiliza tierra húmeda en vez de agua en los floreros de la casa y en los cementerios.	29	20,7	45	32,1	66	47,1
8	Lava y cambia cada día el agua de los bebederos de animales.	56	40,0	32	22,9	52	37,1

Tabla B: Aspectos evaluados sobre medidas preventivas en el control del Dengue.

N°	Aspectos evaluados	Siempre		A veces		Nunca	
		n	%	n	%	n	%
	B. Picaduras del zancudo						
	Para evitar la picadura de zancudo:						
9	Coloca tela metálica o mallas en ventanas y puertas.	27	19,3	31	22,1	82	58,6
10	Hace uso de mosquiteros para dormir.	95	67,9	25	17,9	20	14,3
11	Hace uso de repelente contra insectos, en cantidad suficiente para cubrir la piel expuesta.	28	20,0	71	50,7	41	29,3
12	Protege especialmente la cama o cuna de los bebés.	41	29,3	37	26,4	62	44,3
13	De ser posible evita estar en la intemperie, en horas de mayor densidad de zancudos.	27	19,3	56	40,0	57	40,7
14	Utiliza camisas de manga larga y pantalones largos.	37	26,4	59	42,1	44	31,4
	C. Acciones a realizar						
	Ante los síntomas del dengue:						
15	No debe automedicarse	23	16,4	49	35,0	68	48,6
16	Acude inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.	68	48,6	42	30,0	30	21,4
17	Toma abundante líquido o suero oral especialmente si se presenta vómitos o diarrea y guarda reposo.	59	42,1	50	35,7	31	22,1
18	En caso de vómitos, diarrea o sangrado, de una persona enferma, debe ser trasladada nuevamente al establecimiento de salud más cercano.	66	47,1	41	29,3	33	23,6
	D. Uso de abate						
19	Permite ingresar a su vivienda al personal de salud, para que coloque el abate y permanezca en el depósito de agua durante 3 meses, y no es eliminado antes de este tiempo.	84	60,0	42	30,0	14	10,0

Tabla B: Aspectos Evaluados sobre medidas preventivas en el control del Dengue.

N°	Aspectos Evaluados	Siempre		A veces		Nunca	
		n	%	n	%	n	%
20	E. Brinda facilidades a los fumigadores						
	Cuando hay presencia del Aedes aegypti y casos de dengue, permite el ingreso del personal responsable de las fumigaciones.	97	69,3	23	16,4	20	14,3
	Antes de una fumigación tapa bien los recipientes de agua y alimentos, los utensilios de cocina, guarda las ropas de cama y de uso diario en roperos o bolsas de plástico; apaga algún fuego (cocina), desenchufa aparatos eléctricos y retira a las mascotas.	77	55,0	33	23,6	30	21,4
	Durante la fumigación las puertas y ventanas de su vivienda permanecen cerradas y las personas permanecen alejadas de sus viviendas.	67	47,9	41	29,3	32	22,9
23	Una hora después de finalizada la fumigación se ingresa y abre las ventanas y puertas para la ventilación de los espacios. Y por precaución se lavan los utensilios utilizados para el consumo de alimentos.	53	37,9	48	34,3	39	27,9
24	F. Limpieza de alrededores						
	Mantiene limpios alrededores de su vivienda, o en terrenos o lotes deshabitados, baldíos.	64	45,7	42	30,0	34	24,3
	Asiste a las mingas convocadas por los dirigentes de la comunidad, para limpieza de cúmulos de desechos o inservibles.	79	56,4	34	24,3	27	19,3
26	G. Participa en reuniones informativas Asiste a las campañas de salud o charlas informativas, cuando organiza el personal de salud, ante la prevención y control del dengue.	50	35,7	53	37,9	37	26,4