



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 24 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final** cuyo título es:

Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica - 2024

Presentado por:

Bach: **DANIXA KAROLINA OSORIO ASTO**

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **1 %** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad

Ica, 12 de Feb del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PASTOR RAMÍREZ
DIRECTORA

Operador LSO
Fecha y hora :12-Feb- 2025 02:41 P.M.
Id:114599041

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Enfermería



**Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia
del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud
de Parcona, Ica – 2024**

Línea de Investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

OSORIO ASTO, DANIXA KAROLINA

Asesora:

Dra. Margarita Córdova Delgado

ORCID: 0000-0002-5881-8134

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo con todo mi amor y cariño a Dios por iluminar mi camino para llegar a este logro, a mis padres que gracias ellos puedo cumplir una meta más en mi vida profesional, por creer en mi capacidad, a mi hermano por su apoyo espiritual y psicológico y por brindarme motivación e inspiración para poder superarme día con día. A mis compañeros que durante este proceso estuvieron a mi lado apoyándome y dando ánimos para culminar de manera exitosa

Agradecimiento

Agradezco a Nuestra Alma Mater la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por haberme dado la oportunidad de ser parte de esta casa de estudios. Así mismo, agradecer a mi Asesora la Dra. Margarita Córdova Delgado, por su guía que ha sido un pilar fundamental en la dirección y enriquecimiento de esta investigación, por sus observaciones y comentarios constructivos que han sido cruciales para la consolidación de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	20
2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	20
2.2 Población y muestra.	21
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	22
2.4 Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados.	22
2.5 Consideraciones éticas.....	22
III. RESULTADOS.....	24
3.1 Resultados descriptivos	24
3.2 Resultado inferencial	27
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VIII. ANEXOS.....	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables.....	40
Anexo 3: Cuestionario	44
Anexo 4: Certificado del comité de ética	48
Anexo 5: Consentimiento informado	49
Anexo 6: Base de datos.....	50
Anexo 7: Mapa de calor	55
Anexo 8: Autorización para aplicación de instrumentos	56
Anexo 9: Evidencias fotográficas.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del grado de instrucción	24
Tabla 2. Distribución del conocimiento de la enfermedad.....	24
Tabla 3. Distribución de las prácticas preventivas	25
Tabla 4. Distribución sobre la condición de la vivienda	25
Tabla 5. Distribución sobre el hacinamiento.....	25
Tabla 6. Distribución sobre el servicio de agua potable salubre	26
Tabla 7. Distribución sobre la protección de los depósitos de agua	26
Tabla 8. Distribución sobre la eliminación de residuos sólidos	26
Tabla 9. Distribución acerca del número de casos confirmados	27
Tabla 10. Estadístico Chi cuadrado para la hipótesis general	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación.	20
Figura 2. Fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple.....	21

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de relación de los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024. **Materiales y métodos:** La investigación utilizó un diseño descriptivo correlacional y el enfoque cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 305 pobladores, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios estructurados validados previamente y adaptados al contexto local. **Resultados:** Los resultados de la investigación muestran que los factores sociales y ambientales son determinantes clave en la incidencia del dengue en los pobladores de Parcona, con una alta prevalencia del 72.1%. Se identificó que el 44.9% de los participantes posee bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad, un 35.1% no realiza actividades preventivas, el 82% de las viviendas presenta hacinamiento. Además, el 72.5% de los depósitos de agua carecen de protección y un 38.7% no cuenta con agua potable intradomiciliaria. Los análisis estadísticos confirman una relación significativa entre estos factores socioambientales y la incidencia del dengue (Chi-cuadrado de Pearson=48.082, $p=0.001$), validando la hipótesis general y evidenciando la necesidad de intervenciones preventivas en la comunidad. **Conclusión:** Se concluyó que los factores sociales y ambientales desempeñan un papel crucial en la incidencia del dengue, destacando la necesidad de implementar estrategias educativas y ambientales integrales para prevenir y controlar esta enfermedad en la región.

Palabras clave: Dengue, factores sociales, factores ambientales.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of relationship of social and environmental factors with the incidence of dengue in the residents treated at the Parcona health center, Ica – 2024. **Materials and methods:** The research used a descriptive correlational design and a quantitative approach; The sample was made up of 305 residents, selected by simple random probabilistic sampling. Data were collected using previously validated structured questionnaires adapted to the local context. **Results:** The results of the research show that social and environmental factors are key determinants in the incidence of dengue in the residents of Parcona, with a high prevalence of 72.1%. It was identified that 44.9% of the participants have a low level of knowledge about the disease, 35.1% do not carry out preventive activities, 82% of the homes are overcrowded. In addition, 72.5% of water tanks lack protection and 38.7% do not have indoor drinking water. The statistical analyzes confirm a significant relationship between these socio-environmental factors and the incidence of dengue (Pearson's Chi-square=48.082, $p=0.001$), validating the general hypothesis and evidencing the need for preventive interventions in the community. **Conclusion:** It was concluded that social and environmental factors play a crucial role in the incidence of dengue, highlighting the need to implement comprehensive educational and environmental strategies to prevent and control this disease in the region.

Key words: Dengue, social factors, environmental factors.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema.

La incidencia del dengue en los últimos años ha aumentado significativamente en todo el mundo, causando un enorme desafío en el sistema sanitario. El dengue se ha posicionado en unas de las enfermedades más frecuentes en muchos países. En más de 100 países, en regiones tropicales y subtropicales han causado 390 millones de infecciones al año en todo el mundo. ⁽¹⁾

A inicios del año 2023, el contagio se proliferó de manera activa, con incrementos inesperados, provocando que los casos de dengue se acerquen a niveles récord, superando los 5 millones de incidentes del 2022. ⁽²⁾

Según la Organización Mundial de la Salud, la incidencia con mayores casos del dengue se registró en 2023, afectando a 129 países de todas las regiones; como África, América, Sureste Asiático, Pacífico Occidental y Mediterráneo Oriental. Ha inicios del 2023 se notificaron un aumento histórico de 6,5 millones de casos y más de 7300 muertes. ⁽²⁾ Casi el 80% (4,1 millones) de estos casos ocurrieron en Estados Unidos. En Paraguay tuvo una incidencia muy elevada del 50% (2.5 millones), lo mismo Bolivia 48% (953.95) y Brasil 55% (3,2 millones). ⁽³⁾

También la Organización Panamericana de la Salud, en el 2023 se reportó un mayor incremento de casos de Dengue, con más de 9,3 millones de nuevos casos, según la última actualización epidemiológica. En 43 países se han reportado 9.386.082 casos, una cifra dos veces mayor al número de casos registrados durante todo el 2022, (4.617.108). ⁽⁴⁾ Los seis países que concentran el 98% de los casos en la Región de las Américas son: Brasil (60,4%), Argentina con (22,0%), Perú (20,5%), Paraguay (2,3%), Colombia (1,7%) y Ecuador (0,9%). Adicionalmente, Argentina, Perú y Puerto Rico reportaron casos de DENV-1, DENV2 y DENV-3. ⁽⁵⁾

Según los datos del Ministerio de Salud, en el Perú el 2023 se notificaron 273 684 casos de dengue, de los cuales el 84,8% (232099) fueron confirmados y 15,2% (41585) probables. La incidencia acumulada fue de 808,9 casos por 100 mil habitantes. En este año el pico más alto de casos se reportó en la SE 20 (19268). La incidencia de casos más elevados procedió en los departamentos de: La Libertad (23.115), Piura (15.515), Ica (15.541), Ancash (10.847), Lima (22.360), Lambayeque (6.229), Cusco (1.569), Junín (1.447), Huánuco (486) y Amazonas (577). Ocupando así la región Ica en tercer lugar con 15 541 casos confirmados en el 2023. ⁽⁶⁾

Además la DIRESA, en el año 2023 reportó que la Región Ica tenía una población total de 530,876. Siendo el distrito de Parcona uno de los más poblados, con una población de 62,071. En este año se reportaron 2237 casos probables y 4868 confirmados de Dengue, en los distritos de Guadalupe, Ocucaje, Parcona, Subtanjalla, los Aquijes, Pachacutec, San Juan Bautista y Santiago.

La Red de Salud Ica reportó 15 establecimientos de casos de dengue, donde el Centro de Salud de Parcona ocupó un tercer lugar con un 70.4%.⁽⁷⁾

En el distrito de Parcona, donde se desarrolló el estudio, existe un 6.8% de incidencia de la enfermedad del dengue, donde sus principales determinantes fueron de tipo social, ambiental, estructural y de características clínicas.⁽²⁾

El dengue es un problema para la salud pública, es la enfermedad viral que se transmite por los vectores artrópodos del género *Aedes*, la propagación está asociada a los factores sociales y ambientales. Como la Latitud, altitud, temperatura ambiental, humedad, estado de viviendas, servicios básicos (agua, desagüe, luz), recolección de desechos sólidos y culturales porque las conductas de riesgo favorecen la proliferación del mosquito.⁽⁷⁾

1.2 Antecedentes.

Debido a la relevancia del tema, tanto a nivel internacional como nacional, diversos investigadores han llevado a cabo estudios recientes enfocados en identificar y describir la realidad de los factores socioambientales relacionados a la propagación del dengue en el Perú y en otras regiones.

1.2.1 Antecedentes Internacionales

En Colombia, Ruiz J. y Vega F.⁽⁸⁾ realizaron una investigación en el 2022 con el objetivo de “explicar epidemiológicamente el comportamiento del dengue y dengue grave, relacionado con componentes de tipo social y demográfico”. Utilizaron un método cuantitativo en fase correlacional, con una muestra representada de los casos de dengue. Sus resultados describieron 144 casos de dengue grave y 6 725 casos de dengue, donde la edad de la población estuvo dentro del rango de 6 a 11 años. El estudio concluyó que efectivamente existe una correlación entre el dengue, dengue grave y los factores sociodemográficos de la población, por lo que demanda a sus autoridades medidas de control y prevención.

En Brasil, Bavia L. et al.⁽⁹⁾ Efectuaron una investigación en el 2020, con el propósito de “evaluar las particularidades demográficas y serológicas de pacientes con dengue durante un periodo de dos años, investigar la correlación entre la aparición del dengue con el clima y analizar su correlación con la pobreza”. El estudio fue de diseño correlacional, bajo un enfoque sistemático. Participaron 878 pacientes, cuyos datos demográficos, clínicos y serológicos se obtuvieron de un formulario. Se halló en las distribuciones de tipo estacional, un retraso de 3 y 4 meses, y en la distribución espacial. El estudio concluyó en señalar que existen evidencias de haber una relación entre dengue y la pobreza, lo cual enriquece el debate investigativo asociados a temas socioeconómico y de salud pública.

En Costa Rica, Alvarado R. y Nieto, E. ⁽¹⁰⁾ desarrollaron una investigación llevada a cabo en 2022, cuyo objetivo fue “determinar el nivel relacional entre rasgos socioambientales que inciden en la propagación del dengue”. Se empleó un método ecológico y transversal, teniendo como unidad de análisis de 81 distritos, de los cuales se extrajo información del Ministerio de Salud (MINS) y del Instituto Nacional de Estadística y Censo Poblacional (INEC). Sus resultados, describieron un nivel porcentual de repercusión del dengue, más de 476 sucesos por mil personas y 162% a 766% de cantones con mayor frecuencia de situaciones de contagio de la enfermedad. Concluyendo en una existencia correlacional, agrupada porcentualmente de la población vulnerable y el dengue.

En Ecuador, ⁽¹¹⁾ Angulo B. y Peña G. en el año 2022 tuvo como objetivo identificar la prevalencia del virus del dengue y los factores de riesgo en pacientes atendidos en las unidades de salud de un cantón. Es una investigación no experimental y descriptiva. En el estudio se utilizó un total de 247 pacientes registrados, de los cuales se confirmó que el 49% tenía un diagnóstico positivo de dengue. La mayoría de los casos ocurrieron en niños de 5 a 9 años. En los resultados, hubo una relación significativa entre las condiciones ambientales y la prevalencia del dengue. En la mayoría de los pacientes predominaban factores de riesgo como la falta de servicios básicos, la acumulación de vegetación y la presencia de criaderos de mosquitos en jardines y patios. En conclusión, el estudio encontró que la prevalencia del dengue estaba asociada con condiciones ambientales desfavorables y recomendó que las autoridades locales mejoren el control ambiental y la infraestructura básica en estas áreas para disminuir el número de casos.

En Colombia, Aldana L. y Ricardo S. ⁽¹²⁾ tuvo como objetivo el comportamiento epidemiológico y clínico del dengue en el Municipio Cali-Colombia. Este estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y retrospectivo emplearon 3,611 casos de dengue, siendo los más afectados los menores de 9 años (65%). De los casos de dengue, los signos y síntomas más comunes fueron fiebre (80%), mialgias (55%), cefalea (50%), dolor abdominal (45%), y para los casos de dengue grave predominaron fiebre (90%), trombocitopenia (70%), mialgias (60%), dolor abdominal (55%). Concluyeron que el dengue continua siendo un problema de salud pública importante, y urgen medidas preventivas y de control enfocadas en estas áreas.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

En Ayacucho, Garamendi N. ⁽¹³⁾ Realizó un estudio en el 2024, con el objetivo de “entablar un vínculo porcentual entre la seroprevalencia del dengue de una comunidad”. El estudio fue correlacional y descriptivo. Se trabajó con 258 pobladores, se suministró una encuesta sobre factores asociales y una prueba sanguínea para diagnosticar sobre la seroprevalencia IgM e IgG por medio del método de inmunocromatografía. Los resultados detectaron un 47.7% de seroprevalencia. La mayor parte fueron del sexo femenino (52.4%), el 49.8% contaban con un

sistema de disposición sanitaria de excretas y el 66.7% pertenecían al grupo etario entre 0 a 10 años y el 75% tienen como ocupación el ser conductora. El estudio concluyó en señalar una asociación estadísticamente significativa entre la seroprevalencia y la localidad de residencia, así como con la ocupación.

En Amazonas, Colala K. et al. ⁽¹⁴⁾ En el 2023, ejecutaron un trabajo con el propósito de “reconocer determinados factores socioeconómicos asociados al dengue”. El diseño metodológico fue bajo el enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico, con una muestra representativa de 30 pobladores a los que se le suministró un cuestionario con un nivel de confiabilidad alto ($KR_{20}=0,7$). Sus resultados describen un nivel de relación significativo entre el dengue y los factores sociales como: el nivel de estudio alcanzado ($p=0,065$); no poseer un respaldo integral de salud ($p=0,249$); la edad, mayores de 18 años ($p=0,376$), el sexo femenino ($p=0,785$), el no contar con vivienda propia ($p=0,880$) y sobre sus finanzas, mensuales estuvo por debajo o equivalente a 930 soles ($p=0,050$). El estudio concluyó, en afirmar que efectivamente, los factores socioeconómicos representan un riesgo y que se relacionan con la posibilidad de contraer el dengue.

En Lima, Ayarza R. ⁽¹⁵⁾ en el año 2022, realizó su estudio, donde el propósito fue “indicar cómo los elementos sociodemográficos se relacionan con el grado cognoscitivo del dengue”. El método utilizado estuvo relacionado con el de naturaleza básica, descriptiva y correlacional. Trabajó a base de un ejemplar (268 pobladores) a los que se aplicó la encuesta de factores sociodemográficos y el cuestionario de conocimiento del dengue. Como resultado se halló que el factor sociodemográfico con el nivel de conocimiento sobre el dengue es positivo moderado ($Rho=,675$). Se concluye el estudio en afirmar que efectivamente mantienen un vínculo relacional entre aspectos sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre la enfermedad originada por el mosquito *Aedes aegypti*.

En Huánuco, Ramírez C. ⁽¹⁶⁾ en el año 2024, realizó su estudio, donde el propósito fue “Determinar factores sociodemográficos, el nivel educativo y la zona de residencia estaban significativamente asociados con la presentación clínica de dengue. Mediante un diseño cuantitativo, descriptivo observacional de 200 pacientes, indicó que un 70% contaba con educación primaria, y un 65% con residencia rural presentaron dengue con signos de alarma, mientras que el 75% de pacientes con una residencia en la zona urbana presentaron dengue sin signos de alarma y, una correlación significativa con $p < 0.05$. El autor concluyó que las tácticas preventivas contra el dengue deben enfocarse en las zonas rurales.

En Ica, Quispe E. ⁽¹⁷⁾ desarrolló una investigación en el año 2023, con el objetivo de “localizar una serie de determinantes de tipo social, ambiental, económico relacionados al dengue”. El método seleccionado para este estudio fue cuantitativo-descriptivo. El estudio trabajó con 93

pobladores como parte de la muestra. Los hallazgos describieron que el 47% tienen mayoría de edad y otros llegan a bordear los 39 años, el 57% ostentan un seguro de salud, el 71% culminaron el nivel de estudios de secundaria, el 87% no usan repelentes y el 34% señala tener una acequia cerca. Asimismo, el estudio pudo determinar que el 35% no manejan redes de apoyo, el 54% no tienen servicio de salud permanente, el 86% no tienen agua potable y el 25% no cuentan con servicio de desagüe. El estudio concluyó en afirmar que los determinantes sociales, ambientales como económicos son significativos en los pobladores donde se encuentran susceptibles frente al dengue.

1.2.3 Antecedentes Locales

En Ica, Mejía C. ⁽¹⁸⁾ realizó su estudio en el 2022, a fin de analizar los factores epidemiológicos y clínicos en los enfermos atendidos a causa del dengue de tipo moderado a grave". La metodología utilizada fue bajo el enfoque cuantitativo, observacional, transversal, descriptiva-retrospectiva. Trabajó con una muestra de 232 pacientes a los que se suministró una ficha epidemiológica. El resultado fue un 45,7% de encuestados oscilaban las edades entre 15 a 34 años, el 57,8% son de sexo masculino, el 46,1% procedían de Ica distrito. El 92% no tenían signos de alarma, pero un 12% sí. Se concluye en el estudio que los pacientes tratados por dengue moderado a grave son varones, forman parte del grupo etario entre 15 a 34 años y proceden del distrito mismo de la ciudad de Ica, en la mayoría sin signos de sintomatología de la enfermedad.

En el distrito de Parcona-Ica, Huamani N. ⁽¹⁹⁾ en el año 2022, buscó determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en los pobladores. El diseño fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 486 habilitados adultos entre 18-60 años. Los resultados fueron el 80.45% de la población estudiada tuvo un conocimiento adecuado sobre el dengue, 69.75% una percepción de riesgo alta. No obstante, no existió relación significativa entre nivel de conocimiento y percepción de riesgo según análisis estadístico $p=0.190$. En conclusión, la mayoría de la población tiene un buen nivel de conocimiento y alta percepción de riesgo.

1.3 Bases teóricas.

1.3.1 Incidencia

La incidencia tiene el objetivo de determinar los casos nuevos que presenta una población en un tiempo determinado, con ello, se mide cálculos que requiere un periodo de seguimiento. Esta gráfica lineal ayuda a visualizar y representar el comportamiento de la enfermedad. Como resultado la incidencia puede mostrar la probabilidad de que una persona en cierta población se verá afectada nuevamente por dicha enfermedad en un período específico de tiempo. ⁽²⁰⁾

1.3.2 Dengue

El “dengue representa un tipo de enfermedad infecciosa con una incidencia notable en ciertas áreas. Es virósica y aguda que es generada por el mosquito *Aedes aegypti*, llamado también virus del dengue, transmisor principal de la enfermedad”⁽²¹⁾. Se desarrolla a través de la acumulación de agua en recipientes y objetos que no reciben una adecuada protección del ambiente. “Este virus pertenece a la familia *Flaviviridae* y presenta cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4.”⁽²¹⁾

El “dengue, transmitido por la picadura de un mosquito infectado, afecta a personas de todas las edades. Los síntomas incluyen fiebre, dolor de cabeza intenso, molestias detrás de los ojos, dolores articulares, musculares, y erupciones cutáneas”. En casos graves, la enfermedad puede provocar shock, dificultad para respirar y dañar a los órganos. El dengue presenta una distribución estacional, en el hemisferio sur, los brotes suelen aparecer en la primera mitad del año, mientras que, en el hemisferio norte, se concentra en la segunda mitad, coincidiendo con los meses de calor y lluvia.⁽²²⁾

El mosquito que transmite el dengue es pequeño y gris con rayas blancas en el abdomen y las patas. Su ciclo de vida comienza cuando la hembra pone huevos en recipientes con agua limpia. Estos huevos se desarrollan entre 2 o 3 días, las larvas emergen, alimentándose de bacterias, hongos y protozoos que se encuentran en el recipiente de agua descubierta. Posteriormente, la pupa se desarrolla y entre 7 a 10 días emerge el mosquito adulto. Este ciclo se da en aproximadamente en la mitad de un mes.⁽²³⁾ A medida que aumenta la temperatura, este periodo se acorta y su vida útil es de 30 a 40 días. Tanto machos como hembras requieren alimentarse de sangre de los seres humanos, porque les proporciona las calorías necesarias para seguir desarrollándose y facilitando la producción de nuevos huevos. Usualmente, mientras haya comida y un lugar para poner huevos, el mosquito hembra permanece a una distancia de cien metros aproximadamente del lugar de desarrollo. Los adultos suelen tener la costumbre de morder temprano en la mañana y en la tarde y esconderse detrás de los muebles por la noche, pero esto puede cambiar según el clima⁽²³⁾.

1.3.3 Factores sociales

Los factores sociales son acciones que predisponen una situación susceptible de adquirir una enfermedad. La OMS define los determinantes sociales de la salud como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".⁽²⁴⁾

Se debe mencionar al modelo social, como un determinante social de la salud-enfermedad, el mismo que surgió hace varias décadas frente a profundas limitaciones de las investigaciones

biomédicas dedicadas a conocer los riesgos individuales de una enfermedad, dejando de lado el rol que cumplía la sociedad. A medida del avance de la ciencia, el mismo que se caracteriza por la medición y la exactitud, iba perdiendo fuerza por el surgimiento de una ciencia moderna como es las ciencias sociales que toma en cuenta al individuo y a la población en las investigaciones relacionadas a la salud⁽²⁵⁾. A cerca del modelo propuesto en la promoción de la salud, ésta enfatiza como las características personales y las “experiencias pueden influir en la salud que poseen los individuos, a partir de una serie de conocimientos, creencias y aspectos que se relacionan de forma integral al ser humano, donde importa sus formas de vivir”, desde el aspecto cultural, que impacta en las conductas que adoptan en su quehacer cotidiano⁽²⁶⁾.

La biomedicina reconoce la existencia de aspectos sociales, impactan tanto en el bienestar de salud o contrariamente en la enfermedad. Por lo tanto, argumenta que los trastornos de la salud tienen la capacidad de ser modificados tanto a nivel individual como en cuanto a la enfermedad. A partir de ellos se logra la transformación de un grupo mayor, es decir, de la sociedad⁽²⁷⁾. Por otro lado, se entiende que los factores sociales son aquellos aspectos que crean o refuerzan las desigualdades sociales que determinan el estatus socioeconómico de los individuos. Estos factores impactan en la salud de los grupos sociales en función de su posición en la jerarquía de poder, prestigio y acceso a recursos⁽²⁸⁾.

Finalmente, los factores sociales son acciones que predisponen una situación susceptible de adquirir una enfermedad, pudiendo ser relacionada a la inteligencia y/o el nivel educativo de las personas dentro de un contexto determinado.⁽²⁹⁾ La palabra estructural, enfatiza a las causas en el contexto de las desigualdades de tipo social que involucra la salud, hace posible analizar la variable factores sociales en relación con el grado educativo, de conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas preventivas. Aspectos que se encuentran estrechamente interrelacionadas⁽²⁹⁾.

Grado de instrucción. Hace referencia al nivel de especialización alcanzado en la adquisición de conocimientos. Esto es relevante para este estudio, porque dependiendo del nivel de educación de los encuestados, se demostrará los conocimientos sobre el tema en particular. Está representado por la magnitud de conocimiento que ha obtenido en relación a un tema y que se puede aprender a través de la experiencia o de la investigación adquirida como parte de la experiencia vivida⁽²⁹⁾.

Prácticas preventivas. “Son las medidas tomadas con antelación para prevenir determinadas enfermedades y mejorar la calidad de vida a través de hábitos saludables en beneficio de la humanidad”⁽²⁹⁾.

1.3.4 Factores ambientales

Los factores ambientales son aquellas actividades que negativamente impactan al estado físico de

la población y su contexto, generando las condiciones para el ciclo de vida de cualquier virus, bacteria, vector, etc. ⁽²⁹⁾ Los factores ambientales tienen que ver con la contaminación ambiental que viene afectando no sólo al medio ambiente, sino también a los seres humanos, ya que son parte del ecosistema y también son unidades socioeconómicas que necesitan el medio ambiente, al cual, por su degradación, lo viene impactando directamente en su salud ⁽³⁰⁾.

Hay diferentes formas de entender cómo los factores del medio ambiente afectan la salud humana, desde el entorno biológico/físico hasta el entorno emocional/social. Desde una perspectiva ecológica humana, Lipiņa “distinguió niveles ecosistémicos principales los que depende la supervivencia y el desarrollo de nuestra especie, en función de los diversos riesgos y factores protectores que enfrenta el ser humano durante su crecimiento” ⁽³¹⁾. Desde la mirada de un microsistema, el factor ambiental impacta en el sistema más interno e inmediato del desarrollo humano como puede ser las posibilidades de una infección en el parto, controles pre natales, déficit nutricional de una persona, exposición a agentes tóxicos y químicos, entre otros ⁽³¹⁾.

Y desde una mirada de un mega sistema, es el factor ambiental más amplio y que incide de forma más directa a la salud humana, ya que influyen toda una gama de fenómenos que afectan a la zona geográfica donde está insertado el ser humano, ya sea de tipo climatológico, desastres naturales, contaminación de flora, fauna, calidad de los alimentos entre otros hechos ⁽³¹⁾. Por otro lado, se considera los factores ambientales como actividades que afectan adversamente a la salud pública y su entorno, favoreciendo la proliferación viral, bacteriana, etc. ⁽²⁹⁾. Las dimensiones para la segunda variable, se determinó a partir de aspectos que generan las condiciones propias para la propagación de enfermedades estacionales como es el dengue. “Estas dimensiones están comprendidas a aspectos como la calidad de las viviendas, el hacinamiento, el acceso a agua potable salubre, la seguridad de los depósitos de agua y la correcta eliminación de los desechos” ⁽²⁹⁾.

El clima árido de Ica, caracterizado por las altas temperaturas y poca lluvia, se ha visto alterado por fenómenos climáticos en los últimos años que aumentan la humedad y provocan lluvias esporádicas. Estos fenómenos climáticos facilitan la acumulación de agua estancada en diferentes áreas, creando condiciones propicias para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, que propaga el dengue. A su vez, estas temperaturas elevadas aceleran el ciclo de vida del mosquito y la replicación del virus, aumentando las posibilidades de transmisión. ⁽³²⁾

El estado de las viviendas. Incluye los aspectos físicos del hogar proporcionarán un ambiente saludable para la familia y asegurarán una reducción de las enfermedades ⁽²⁹⁾. Hacinamiento. El número de individuos que habitan un mismo lugar o ambiente y donde supera la capacidad de las normas de seguridad, higiene y confort, lo que favorece la propagación de enfermedades ⁽³³⁾. Los efectos del hacinamiento suelen manifestarse en los peligros de la falta de espacio para la vida

familiar, el sueño y las actividades familiares. Es decir, el hacinamiento se considera una carga para la salud y el bienestar ⁽³⁴⁾. Servicio de agua potable salubre. Esto se proporciona a través de conexiones domiciliarias y fuentes públicas, cada miembro del hogar tiene acceso a al menos 20 litros de agua por día para que las necesidades domésticas con acceso al agua cumplan con los estándares de calidad establecidos por organizaciones mundiales en el tema ⁽³⁵⁾.

Protección de recipientes de agua. Va más allá de solo mantener en buen estado el agua, aislándolo del ambiente o de agentes que puede infectar o hacer un daño. Para el caso de esta investigación, esta acción representa el aseguramiento de un líquido sin la presencia de larvas de dengue o criaderos de los vectores y que se garantice el agua para el consumo humano ⁽³⁶⁾. Eliminación de residuos sólidos. Este proceso requiere necesariamente de toda una política de manejo de los residuos sólidos compatibles a una economía circular que busca reducir las fuentes de contaminación, recuperación y reutilización de productos, así como la eliminación de vertederos. Se trata de productos de desechos sólidos o semi sólidos generados por las rutinas diarias de las personas o actividades cotidianas de los seres humanos, y su adecuado manejo es clave para el bienestar de la salud y el entorno ⁽³⁷⁾.

1.3.5 Casos confirmados.

Casos cuyo diagnóstico se confirma mediante investigaciones adicionales, pero tienen signos o síntomas característicos de un estado o evento de vigilancia, o que demuestran un vínculo epidemiológico con un caso confirmado por laboratorio ⁽³⁸⁾. Para fines de este estudio, se dimensionó teniendo en cuenta la cifra de pacientes que contrajeron esta enfermedad, que viene a ser todo caso probable de haber contraído la enfermedad del dengue de acuerdo a la información proporcionada por el Centro de Salud de Parcona.

1.3.1 Formulación del problema.

Problema general:

¿De qué manera se relacionan los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?

Problemas específicos:

PE1. ¿De qué manera se relacionan los factores sociales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?

PE2. ¿De qué manera se relacionan los factores ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?

PE3. ¿De qué manera se relaciona la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?

1.3.2 Justificación e importancia de la investigación.

Justificación teórica:

Es importante subrayar que, desde el punto de vista de la relevancia de la salud pública, es esencial estudiar la relación que existe entre los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores de Parcona. Esta investigación está teóricamente justificada ya que la enfermedad del dengue aún es común en América Latina, particularmente en el clima adecuado para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*. Además, varios factores sociales y ambientales, como la falta de conciencia sobre la vida y las medidas de protección en torno al virus, o la vivienda poco saludable con aguas estancadas y basura frecuente, aumentan el riesgo de enfermedad.

Justificación practica:

Desde el punto de vista de la relevancia práctica, este estudio es relevante para las autoridades locales, instituciones de salud y la población en general. De todos modos, el nivel educativo, las prácticas preventivas, la calidad del agua y la vivienda también tienen una influencia en la enfermedad de dengue. Conocer los efectos de cada factor en la salud de la población permitiría a las autoridades diseñar políticas públicas adecuadas para la prevención del dengue. Por tanto, estos datos serían una base para decisiones basadas en la evidencia y sostenibles en el tiempo para realizar un impacto en la salud pública.

Justificación metodológica:

Asimismo, este estudio está justificado metodológicamente porque en la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo para obtener la incidencia de casos de dengue en relación con factores sociales y ambientales específicos entre los residentes que se atienden en el centro de salud de Parcona. Los datos se recopilieron mediante una encuesta, buscando ayudar en la determinación del grado de dependencia entre las variables. La metodología asegurará que la información recopilada sea precisa, confiable, revela patrones y tendencias comunes que ayudarán a comprender por qué aumenta la incidencia del dengue.

La importancia del estudio radica en el hecho de que contribuirá de forma científica y epidemiológica al conocimiento del dengue, que permitirá a otros investigadores recopilar datos en futuros estudios sobre la base de la información existente del tema, pudiendo servir para futuras intervenciones en comunidades vulnerables similares. Los resultados también crearán conciencia entre los ciudadanos afectados por el virus y las autoridades sobre la importancia de la enfermedad, incluida la promoción de programas educativos y preventivos para reducir su ocurrencia.

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo General.

Determinar el nivel de relación de los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos.

OE1. Determinar el nivel de relación de los factores sociales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

OE2. Determinar el nivel de relación de los factores ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

OE3. Determinar el nivel de relación de la incidencia del dengue con los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

1.5 Hipótesis y variables de la investigación.

1.5.1 Hipótesis General.

Los factores sociales y ambientales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas.

HE1. Los factores sociales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

HE2. Los factores ambientales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

HE3. La incidencia del dengue se relaciona significativamente con los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

En ese sentido, esta tesis está **estructurada** en ocho capítulos que describen detalladamente el proceso de investigación. El capítulo I presenta la introducción al tema; el capítulo II aborda las estrategias metodológicas empleadas; en el tercer acápite se hace una exposición de los resultados obtenidos; en el cuarto capítulo se discuten estos hallazgos en comparación con otros estudios similares; los capítulos V y VI contienen las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos; y, por último, el capítulo VII y el capítulo VIII incluyen información sobre la bibliografía consultada y que sustentan el presente estudio, así como los documentos que facilitaron su realización, así como las evidencias del trabajo de campo llevado a cabo.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.

Este estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, caracterizada por el proceso de recolectar y analizar los datos de naturaleza numérica, el cual permitió conocer patrones, establecer relaciones y generalizar los resultados. Este enfoque midió con precisión las variables, lo que se obtuvo a través de herramientas estadísticas y técnicas de investigación, que al final se utilizaron en la verificación de las hipótesis o teorías al investigar el problema ⁽³⁹⁾.

Tipo de la investigación.

El tipo de estudio es básico, porque los conocimientos obtenidos como resultados de la investigación, serán aprovechadas para una mayor profundización de la investigación en el aspecto teórico, permitiendo poder resolver problemas de forma inmediata ⁽⁴⁰⁾.

Nivel de la investigación

Se mantuvo dentro de los parámetros de un nivel correlacional, porque se buscó explicar los vínculos relacionales entre dos variables y sus dimensiones dentro de la investigación ⁽⁴¹⁾.

Diseño de la investigación.

El diseño es no experimental, porque no se manipularon las variables, los fenómenos se observaron de forma natural, para que luego ser analizados ⁽⁴¹⁾.

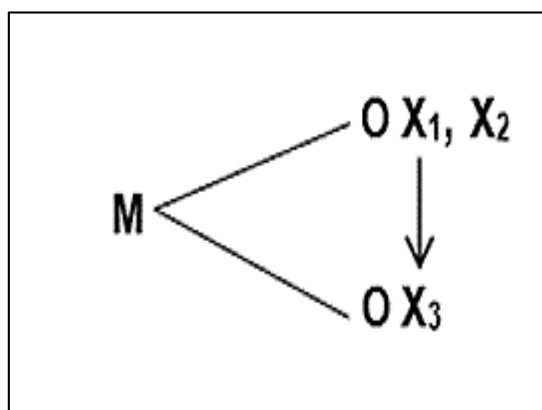


Figura 1. Diseño de la investigación.

Donde:

- M: Muestra.
- X₁: Factores sociales.
- X₂: Factores ambientales.
- X₃: Incidencia del dengue.
- O: Observación o mediación.

2.2 Población y muestra.

Población.

La población está conformada por los pacientes atendidos en el Centro de Salud Parcona – Ica 2024. De acuerdo al Mapa de Calor del Ministerio de Salud – MINSA (Anexo 7), la población lo conformó los 1474 casos de personas que contrajeron la enfermedad del dengue entre los meses de Enero a Agosto del 2024. ⁽⁴²⁾.

Muestra.

Es una parte o un sub conjunto que fue seleccionada con el fin de recabar datos válidos y representativos ⁽⁴³⁾. La muestra lo conformaron 305 personas.

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q}$$

Figura 2. Fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple.

Que al sustituir:

- n: Tamaño de la muestra
- N: 1 474 personas (población)
- Z: 1,95996 (nivel de confianza)
- p: 0.5 (probabilidad de éxito)
- q: 0.5 (probabilidad de fracaso)
- e: 0,05 (error de muestreo)

Se obtiene una muestra:

- n: 305

Muestreo.

Para fines de este estudio, para la obtención de la muestra se siguió procedimientos determinados usando el muestreo aleatorio simple de tipo probabilístico, donde se hizo un tratamiento integral, dando oportunidad a cada integrante de la población objetiva, para que tenga las mismas posibilidades de ser seleccionado ⁽⁴⁴⁾.

Se aplicó criterios de inclusión, se tuvieron en cuentas a las personas que residen en el distrito de Parcona, pobladores que se atienden en el centro de salud de Parcona y los integrantes que otorgaron su consentimiento informado para participar del estudio.

Y como criterios de exclusión, no se tuvo en cuenta a menores de edad, a los individuos que se negaron a participar voluntariamente, a los que tuvieron dificultades para participar en la

recolección de datos por razones clínicas o que no reúnan los requisitos propuestos por la investigación.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

El “estudio utilizó una encuesta, definida como un procedimiento para la obtención de una serie de datos, empleando una relación de preguntas con el objeto de obtener información puntual de la muestra específica” ⁽⁴⁰⁾. Y como instrumento se utilizó un cuestionario, instrumento definido como un formato escrito en forma de encuesta del que se obtuvo información sobre las variables objeto de estudio ⁽⁴⁰⁾.

El cuestionario de factores de riesgo sociales y ambientales asociados al dengue es una herramienta diseñada para recopilar información de las variables que influyen en la incidencia del dengue. Esta herramienta fue desarrollada por Mirla Estelly Roque Corquera ⁽²³⁾ y va dirigida a los pobladores, específicamente a madres y padres de familia, del Sector 6 de Río Seco, Trujillo-Perú. La aplicación del cuestionario es de manera individual y tiene una duración aproximada de 20 minutos. La técnica utilizada para la aplicación de esta herramienta es la encuesta politómicas y dicotómicas, bajo escalas de medición de tipo cualitativos y nominales. Esta herramienta cuenta con una fiabilidad de 0,79 y su estructura cuenta con tres partes: factores de riesgo sociales consta de 20 ítems, factores de riesgo ambientales abarca 9 ítems y la incidencia del dengue incluye un ítem. Esta herramienta permite dimensionar y analizar los factores de riesgo más importantes; ayudaran a tomar decisiones para implementar programas de prevención sobre el dengue.

2.4 Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados.

Procesamiento de datos

Como primer proceso que se siguió fue, el recolectar datos. Esto marco el comienzo del estudio al solicitar la autorización pertinente para suministrar los cuestionarios. Esta acción, facilitó la distribución de los instrumentos a los pobladores que formaron parte del estudio. Después de acopiar la data, se utilizó hojas de cálculo para organizar los datos de manera ordenada y efectiva.

Análisis e interpretación de resultados

Seguidamente, se procedió a alimentar al software con los datos obtenidos, específicamente al programa estadístico SPSS 25.0, para un análisis descriptivo e inferencial. El análisis descriptivo permitió conocer una descripción general de las características de los datos y a través del análisis inferencial, se validaron las hipótesis. Por último, con base en los hallazgos obtenidos, se formularon las respectivas conclusiones y recomendaciones a través de una discusión adecuada, sosteniendo la responsabilidad para establecer la validez y relevancia de los hallazgos en el contexto del estudio.

2.5 Consideraciones éticas.

Se inició el trabajo solicitando las respectivas autorizaciones según las normativas éticas

establecidas por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Se garantizó que la investigación cumpla con los cuatro principios bioéticos los cuales fueron: la autonomía, la beneficencia, no maleficencia, y la justicia. Toda información fue debidamente citada, respetando los derechos del autor, no se vulnera los derechos, valores e intereses de los usuarios y se brindó la confidencialidad de la información brinda.

Para cumplir el principio de Autonomía, se solicitó el consentimiento informado para la participación voluntaria en el estudio; asimismo con el principio de Beneficencia, buscamos con el desarrollo de la investigación actuar en beneficio de otros.

El principio de la no Maleficencia, se refiere a la obligación de evitar perjudicar o hacer daño a otros y finalmente cumplimos con el principio de Justicia, en esta investigación primo el derecho a la intimidad y un trato justo. Así mismo la confidencialidad, se cumplió garantizando la privacidad de la persona, respetando sus opiniones, cultura, creencias, religiones, etc.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados descriptivos

Variable independiente 1: Factores sociales

Tabla 1. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según grado de instrucción Ica – 2024.

Nivel de Educación	Frecuencia	Porcentaje
Analfabetismo	47	15,4%
Primaria	94	30,8%
Secundaria	101	33,1%
Superior	63	20,7%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

Según el nivel de educación de las personas, la educación secundaria tiene un 33,1%, seguida de la educación primaria con un 30,8%, la educación superior 20,7% y el analfabetismo tiene 15,4%.

Tabla 2. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según el nivel de conocimiento de la enfermedad, Ica – 2024

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	137	44,9%
Conocimiento medio	157	51,5%
Conocimiento alto	11	3,6%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

Según nivel de conocimiento sobre la enfermedad, el nivel medio tiene un 51,5%, seguido de un bajo conocimiento con un 44,9%, y una pequeña parte tiene alto nivel de conocimiento, con 3,6%.

Tabla 3. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según prácticas preventivas. Ica – 2024.

Prácticas preventivas	Frecuencia	Porcentaje
No realiza ninguna actividad preventiva	107	35,1%
Realiza de 1 a 2 actividades.	114	37,4%
Realiza de 3 a 4 actividades.	84	27,5%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 37,4% tiene acciones preventivas entre 1-2; el 35,1%, no realiza ninguna actividad preventiva y sólo el 27,5% realiza entre 3-4 actividades preventivas frente al dengue.

Variable independiente 2: Factores ambientales

Tabla 4. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según el tipo de vivienda. Ica – 2024

Tipo de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Vivienda inadecuada	44	14,4%
Vivienda adecuada	261	85,6%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

Según tipo de vivienda el 85,6% de las viviendas son consideradas adecuadas, mientras que el 14,4% están en mal estado.

Tabla 5. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Según hacinamiento de las viviendas. Ica – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Sin hacinamiento	55	18,0%
Con hacinamiento	250	82,0%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 82,0% de los encuestados refieren que las viviendas son hacinadas, mientras que el 18,0% no presentan hacinamiento.

Tabla 6. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según el servicio de agua potable salubre. Ica – 2024

Servicio de agua	Frecuencia	Porcentaje
Servicio intra domiciliario	187	61,3%
Servicio extra domiciliario	118	38,7%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 61,3% de los encuestados refieren tener servicio de agua potable intra domiciliaria, mientras que el 38,7% tiene servicio extra domiciliaria.

Tabla 7. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según tipos de recipientes usados. Ica – 2024

Tipos de recipientes	Frecuencia	Porcentaje
Recipientes protegidos	84	27,5%
Recipientes desprotegidos	221	72,5%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 72,5% de los encuestados han señalado que tienen sus recipientes de agua desprotegidos, mientras que sólo el 27,5% están protegido.

Tabla 8. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según frecuencia de la eliminación de residuos sólidos. Ica – 2024

Frecuencia de la eliminación	Frecuencia	Porcentaje
Diario	13	4,3%
Interdiario	292	95,7%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 95,7% de las personas eliminan los residuos sólidos de forma interdiaria, es decir cada dos días, y el 4,3% los eliminan diariamente.

Variable dependiente: Incidencia del dengue

Tabla 9. Los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, según casos confirmados de Dengue. Ica – 2024

Casos confirmados	Frecuencia	Porcentaje
Si (con Dengue)	220	72,1%
No (sin dengue)	85	27,9%
Total	305	100,0%

Fuente: Encuesta

Interpretación:

El 72,1% de los pacientes atendidos en el Centro de salud de Parcona fueron diagnosticados con dengue y el 27,9% no han tenido dengue.

3.2 Resultado inferencial

Contrastación de la hipótesis general

HG: Los factores sociales y ambientales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

H0: Los factores sociales y ambientales no se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

Tabla 10. Estadístico Chi cuadrado para la hipótesis general

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	48,082 ^a	21	0,001
Razón de verosimilitud	53,207	21	0,000
Asociación lineal por lineal	4,139	1	0,042
Nº de casos válidos	305		

Interpretación:

Los resultados indican una relación significativa entre los factores sociales, ambientales y la incidencia del dengue. La aplicación del Chi-cuadrado de Pearson es de 48,082, con 21 grados de libertad y según el valor P de 0,001 el mismo que es menor 0,05.

Es decir que **los factores sociales y ambientales están significativamente relacionados con la incidencia del dengue en los pobladores de Parcona**, por lo tanto, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

Además, en la prueba de verosimilitud se obtuvo un valor de 53,207, con un p valor de 0,000, lo que respalda los resultados obtenidos, reforzando que existe una asociación significativa entre los factores tanto sociales como ambientales con la incidencia del dengue. Adicionalmente a ello, en la prueba de **asociación lineal directa** arrojó un valor de 4,139, con un p valor respectivo de 0,042, lo que sugiere que los cambios en la incidencia del dengue se deben a las modificaciones que aparecen en los factores sociales y ambientales de los pobladores examinados. Dicho en otras palabras, cuando estos factores varían, también lo hace la cantidad de casos de dengue, lo que refuerza la importancia de analizar y gestionar estos aspectos para prevenir la enfermedad.

IV. DISCUSIÓN

Todo el estudio, giró alrededor de una muestra de 305 pacientes que se atendieron en el Centro de Salud de Parcona en el departamento de Ica, a los cuales se le tomó una encuesta para determinar los factores sociales y ambientales que influyen en la incidencia del dengue.

En primer lugar, se tomó la variable independiente factores sociales. Considerando el grado de instrucción, donde el 33,1% de los encuestados tiene un nivel educativo de secundaria, seguido de primaria con 30,8%, el 20,7% un nivel superior, mientras que el analfabetismo fue de 15,4%. Sobre el conocimiento de la enfermedad, el 51,5% poseía un conocimiento medio y el 44,9% un conocimiento bajo. Esta descripción es consistente con los resultados de Ayarza ⁽¹⁵⁾, quien identificó que los elementos sociales guardan correlación con el grado cognoscitivo del dengue (nivel positivo moderado $Rho=0.675$). Así, la falta de educación genera el incumplimiento de las medidas preventivas del dengue. Seguido, se halló las actividades preventivas, donde un 37,4% realizó de 1 a 2 actividades preventivas, mientras que 35,1% no lo hizo. Esta muestra tiene relación con los estudios de Colala et al. ⁽¹⁴⁾, quien asocia el factor social con la incidencia de dengue, describiendo un nivel significativo al no contar con actividades preventivas, respaldo de salud, vivienda propia y una adecuada educación.

En segundo lugar, se tomó la variable independiente factores ambientales. Según el tipo de vivienda, se encontró que el 85,6% de las viviendas son adecuadas, sin embargo, el 82% presentan hacinamiento. Por otro lado, no se encontró un estudio empírico en donde involucre al servicio del agua y del manejo de residuos sólidos. A pesar que el 61,3% de los encuestados cuenta con agua potable intradomiciliaria, el 72,5% tiene recipientes de agua sin protección que favorecer la propagación del vector. Además, el 95,7% retira los residuos sólidos de manera interdiaria, lo cual no es una frecuencia suficiente para disminuir la presencia de criaderos. Alvarado y Nieto ⁽¹⁰⁾ en su estudio determino el manejo inadecuado del agua y residuos sólidos, tienen una relación espacial significativa con la propagación del dengue. Los resultados obtenidos ratifican que estos dos factores deben ser abordados como una prioridad en materia de control de la enfermedad.

En tercer lugar, se tomó la variable dependiente incidencia de los casos confirmados de dengue, donde el 72,1% de los encuestados señalaron tener dengue, por lo tanto, la enfermedad tiene una alta incidencia dentro de la población de Parcona. Los resultados presentados son acordes a lo expresado por Ruiz J. y Vega F. ⁽⁸⁾, quienes afirman que los casos de dengue en su país se encontraban principalmente asociados con los niveles sociales. Aquella investigación y el presente estudio demuestran, que las diferencias sociales fomentan la incidencia de vulnerabilidad

del dengue, con la consiguiente necesidad de responder al problema integrando esquemas preventivos y sanitarios.

Los análisis inferenciales de Chi-cuadrado de Pearson y de verosimilitud confirman que los factores sociales y ambientales están significativamente relacionados con la presencia del dengue en la población de parcona ($p < 0,001$). Garamendi ⁽¹³⁾ indica la asociación estadística de la seroprevalencia con los factores sociales. En la investigación se encontró una alta incidencia de casos de dengue en el distrito Parcona, los resultados obtenidos evidencian que Parcona se clasifica como un sitio endémico por la intensidad de transmisión del dengue. Cuando los factores sociales varían influyen de gran manera en la propagación del Dengue, afirmando que en el año 2024 incrementaron el número de casos de la enfermedad. “Esto implica que las características sociales y ambientales deben ser tomadas en cuenta para el desarrollo e implementación de estrategias basadas en el control y la prevención del dengue.”

Los resultados arrojados en el presente estudio no solo confirman la evidencia previa hallada en distintos contextos ambientales y sociales, sino que también dejan en manifiesto la imperante necesidad de intervenciones integrales que aborden las dimensiones educativas, culturales, medioambientales y servicios públicos con el fin de reducir de manera efectiva la incidencia de dengue.

V. CONCLUSIONES

- Los resultados en relación a los factores sociales revelan que el nivel educativo de la población, en la gran mayoría de los casos, es el nivel secundario y primario. Por otro lado, en cuanto al conocimiento del dengue, en su mayoría es medio y bajo. En diversos casos, la capacidad de prevención es limitada. Igualmente, en cuanto a las actividades preventivas realizadas contra el dengue presentaron bajo nivel de realización. Estos factores obtenidos mostraron relación significativa con la incidencia de dengue en la población. Es necesario, por lo tanto, trabajar la educación y concientización para mejorar la prevención del dengue.
- Los factores ambientales también indican que hay condiciones propicias para la proliferación del mosquito transmisor del dengue. En la mayoría de los casos, se considera que las condiciones de vivienda son adecuadas, pero también se observa que existe alto nivel de hacinamiento en la población, por lo que favorece la propagación de infecciones. Además, una parte importante de la población utiliza agua extra domiciliaria y guarda agua en recipientes desprotegidos, lo cual propicia la aparición de criaderos de mosquitos. La eliminación interdiaria de residuos sólidos, se traducen en acumulación de basura y agua estancada, lo que también favorece la exposición al dengue. Por lo tanto, también se sostiene la relación con los factores mencionados.
- Finalmente, sobre la incidencia del dengue, se confirma que la gran mayoría de pacientes atendidos en el centro de salud han contraído dengue en algún momento. Los análisis estadísticos tuvieron relación significativa con los factores intervinientes. La falta de conocimientos, la realización de prácticas preventivas y las condiciones ambientales deficientes son algunos de los elementos que favorecen la propagación de este virus. Se requiere, por tanto, políticas públicas y programas de intervención que fomenten la educación en salud de los ciudadanos, el acceso a agua, saneamiento y la realización de prácticas preventivas.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Rector de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” y la Decana de la Facultad de Enfermería se recomienda realizar convenios con los establecimientos de salud para diseñar programas educativos de prevención del dengue.
- A las autoridades municipales y distritales del distrito de Parcona, se recomienda fortalecer las políticas de salud públicas, que favorezcan las condiciones sociales y ambientales de la población, promoviendo viviendas adecuadas y la reducción del hacinamiento; incentivar a una adecuada disposición de residuos sólidos para evitar la acumulación de basura, que también resulta factor para la proliferación de mosquitos *Aedes aegypti*.
- Al Director del Centro de Salud de Parcona se recomienda fortalecer la cultura de gestión del medio ambiente, con el fin de generar campañas de promoción y prevención para erradicar el dengue a través de la articulación interinstitucional, entre el sector salud y la comunidad para fomentar la educación en salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundación iO. Dengue. Madrid (España). <https://fundacionio.com/salud-io/enfermedades/virus/dengue/>
2. Aguado R, Alvites A, Ceccarelli J. Determinantes sociales estructurales relacionados con la epidemia de dengue en la ciudad de Ica, 2017. *Revista médica panacea*. 2018; 7(2): p. 50-55. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021777>
3. Organización Mundial de la Salud. Partes sobre brotes epidémicos; dengue: situación mundial. <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
4. Organización Panamericana de la Salud. A pesar del récord de casos de dengue, América Latina y el Caribe mantiene baja la tasa de letalidad. 2024. <https://www.paho.org/es/noticias/20-6-2024-pesar-record-casos-dengue-america-latina-caribe-mantiene-baja-tasa-letalidad>
5. Ministerio de Salud de la República Argentina. Boletín Epidemiológico Nacional. Argentina. 709. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben-709-se24.pdf>
6. Ministerio de Salud-MINSA. Alerta Epidemiológica. Epidemia de dengue en el Perú. Lima-Perú. Código: AE- CDC- N°006 - 2024. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5944599/5267712-alertas_20246_26_101635.pdf
7. Red de Salud de Ica. Sala Situacional del Dengue. Ica. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6132597/5417996-sala-situacional-dengue-2024-se-01-hasta-07-de-enero.pdf>
8. Ruiz J, Vega F. Comportamiento epidemiológico del dengue y dengue grave relacionado con factores sociales y demográficos en el departamento de Sucre, 2019. Sucre-Colombia. <https://repositorio.unisucre.edu.co/handle/001/1744>
9. Bavia L, Melanda F, De Arruda T, Mosimann A, Silveira G, Aoki M, et al. Epidemiological study on dengue in southern Brazil under the perspective of climate and poverty. *Scientific Reports*. 2020; 10(1): p. 2127. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-58542-1>
10. Alvarado R, Nieto E. Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: estudio ecológico en Costa Rica, 2016. *Revista Costarricense de Salud Pública*. 2019; 28(2): p. 227-238. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292019000200227
11. Angulo B, Peña G. Prevalencia del virus de dengue y factores de riesgo en pacientes que asistieron a las unidades de salud del cantón esmeraldas en el 2019. *Más Vita*. 2022; 4(2): p. 412-420. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/383>

12. Aldana L, Ricardo S. Comportamiento epidemiológico/clínico del dengue en niños en el municipio de Sincelejo, Colombia 2019. Universidad Cooperativa de Colombia. 2022;: p. 65 p. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a7e4f440-941c-406b-9300-0c110885c241/content>
13. Garamendi N. Seroprevalencia y factores asociados al dengue en la población del Centro Poblado de Palmapampa del distrito de Samugari, La Mar, Ayacucho, 2022. La Mar- Ayacucho. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6229>
14. Colala K, Miranda C, Contreras M. Factores socioeconómicos asociados al dengue en pobladores del sector San Luis, Bagua Grande, 2021. Revista científica URAE. 2023; 6(1): p. 7–18. <https://doi.org/10.26495/curae.v6i1.1955>
15. Ayarza R. Factores sociodemográficos y su relación con el nivel de conocimiento sobre dengue en los pobladores del sector 4 de Tiahuanaco, Zarate Lurigancho Lima 2022. Lima- Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7812>
16. Ramirez C. Factores sociodemográficos asociados al tipo de presentación de dengue en la región Huánuco 2022. Universidad Privada Ricardo Palma. 2024;: p. 68 p. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/36e3c462-3b79-4166-88e6-82a641f77099/content>
17. Quispe E. Determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al Dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021. Informe de tesis para obtener el título de Enfermería. Universidad Privada San Juan, Ica. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4703>
18. Mejia C. Factores epidemiológicos y clínicos de los pacientes tratados por dengue moderado a grave en el Hospital Regional de Ica 2022. Informe de tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Universidad Nacional San Luís Gonzaga, Ica. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4484>
19. Huamani N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona-Ica, 2022. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2021;: p. 64 p. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3402>
20. Walsh K. Medical terminology with case studies: a navigated guide to learning for health care professionals. Third edition ed. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated; 2023. <https://doi.org/10.4324/9781003525066>
21. Lage R, Graña T, Johnson B, Torres Z. Aspectos actualizados sobre dengue. Revista información científica. 2015; 90(2): p. 374-390. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6027633>

22. World Health Organization WHO. Zika strategic response framework and joint operations plan. WHO. 2016;; p. 32 P. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/204420/Zi?sequence=1>
23. Roque M. Factores de riesgo sociales y ambientales asociados a la infección por dengue en los hogares del Sector 6 de Río Seco Trujillo–2015. Trujillo-Perú: Universidad Privada César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124679>
24. Organización Panamericana de la Salud-OPS. Determinantes sociales de la salud -. [Online]; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
25. Ramis R, Sotolongo P. Aportes del pensamiento y las ciencias de la Complejidad al estudio de los determinantes de la salud. Revista Cubana de Salud Pública. 2009; 35(4): p. 65-77. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v35n4/spu08409.pdf
26. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2011; 8(4): p. 16-23. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
27. Pagnamento L. La construcción social de políticas públicas en salud: la participación comunitaria asociada a la Atención Primaria de la Salud desde la perspectiva de los agentes de salud. Análisis de caso (CAPS municipio de La Plata 2008-2015). Tesis de posgrado. La Plata-Argentina: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Memoria Académica. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1492/te.1492.pdf>
28. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results-JONNPR. 2020; 5(1): p. 81-90. <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
29. Cárdenas E. Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2007. Baishideng Publishing Group (BPG). 2008. <https://oai:cybertesis.unmsm.edu.pe:20.500.12672/490>
30. Acuña S, Díaz J, Ramírez K. Medio ambiente y salud: factores ambientales que influyen en las condiciones de vida. Revista Vinculando. 2018; 16(1). <https://vinculando.org/salud/medio-ambiente-y-salud-factores-ambientales-que-influyen-en-las-condiciones-de-vida.html>
31. Lipina S. Vulnerabilidad social y desarrollo cognitivo. En: Conferencia CerebrumHotel intercontinental, Santiago; 2012.

- https://www.researchgate.net/publication/272178282_Vulnerabilidad_social_y_desarrollo_cognitivo
32. Valdivia D. Ica registra la mayor cantidad de distritos con transmisión activa del dengue: ¿por qué se expande el virus? [Online]; 2024. Acceso 10 de 08de 2024. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/02/12/ica-registra-la-mayor-cantidad-de-distritos-con-transmision-activa-del-dengue-por-que-se-expande-el-virus/>.
 33. Organización Panamericana de la Salud [PAHO]. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud Washington, D.C: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2022. <https://doi.org/10.37774/9789275325674>
 34. Ministerio de Salud de Nueva Zelanda. Analysis of household crowding based on Census 2013 data. Wellington. <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/analysis-of-household-crowding-based-on-census-13-data-dec14-v2.pdf>
 35. UNESCO-UNWATER. Agua y energía. Resumen ejecutivo. Informe de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo de los Recursos Hídricos en el Mundo 2014. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002269/226962s>
 36. Domínguez J, Flores J. Derecho humano al agua y al saneamiento. Primera edición ed. México: Instituto Mexicano de Tecnología del Agua; 2012. <http://hdl.handle.net/20.500.12013/1612>
 37. García A, Martínez S. Manejo de residuos sólidos urbanos en grandes metrópolis: una revisión. Meio Ambiente. 2020; 2(5): p. 078-095. <https://www.meioambientebrasil.com.br/index.php/MABRA/article/view/102>
 38. Instituto Nacional de Salud Pública. Glosario epidemiológico México: Secretaría de Salud; 2020. <https://insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/glosario-epidemiologico.html>
 39. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica Machala: Utmach; 2017. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
 40. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1st ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1480>
 41. Hernandez-Sampiere R, Mendoza. Metodología de la investigación Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. 1st ed. México: Mcgraw-Hill Interamericana Editores; 2018. https://drive.google.com/drive/folders/1cs8elORAN_4L14vh_brhPfvHm8Xq_Rp3
 42. Ministerio de Salud - MINSa. Mapa de calor de la enfermedad del dengue. [Online], Lima, Perú; 26/10/2024. Disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/maps/denguemap/>

43. Fuentes D, Toscano A, Malvaceda E, Díaz J, Díaz L. Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. 1st ed. Medellín: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana; 2020. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/6201/Metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
44. Zúñiga P, Cedeño R, Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(4): p. 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	VARIABLES	Estrategia metodológica
<p>Problema general: ¿De qué manera se relacionan los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de relación de los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.</p>	<p>Hipótesis general: Los factores sociales y ambientales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.</p> <p>Hipótesis nula: Los factores sociales y ambientales no se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los factores sociales. - Los factores ambientales. - La incidencia del dengue. 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicado</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Correlacional-causal</p>
<p>Problema específico 1: ¿De qué manera se relacionan los factores sociales en la incidencia del dengue en los pobladores atendidos</p>	<p>Objetivo específico 1: Determinar el nivel de relación de los factores sociales con la incidencia del dengue en los pobladores</p>	<p>Hipótesis específica 1: Los factores sociales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores</p>		<p>Muestra: 380 pobladores atendidos en el</p>

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	VARIABLES	Estrategia metodológica
en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?	atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.	atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.		centro de salud de Parcona, Ica.
Problema específico 2: ¿De qué manera se relacionan los factores ambientales en la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?	Objetivo específico 2: Determinar el nivel de relación de los factores ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.	Hipótesis específica 2: Los factores ambientales se relacionan significativamente con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.		Técnica e instrumento: Encuesta y cuestionario
Problema específico 3: ¿De qué manera se relaciona la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024?	Objetivo específico 3: Determinar el nivel de relación de la incidencia del dengue con los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.	Hipótesis específica 3: La incidencia del dengue se relaciona significativamente con los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.		

Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición	Escala valorativa
Los factores sociales.	Son acciones que predisponen una situación susceptible de adquirir una enfermedad, pudiendo ser relacionada al grado de inteligencia y/o educación de las personas en un determinado contexto, que afecta a los que viven dentro de él (12).	La presente variable se estudiará por medio de tres dimensiones: Grado de instrucción, conocimiento de la enfermedad y prácticas preventivas, con 20 ítems, politómica y dicotómicas, bajo escalas de medición de tipo cualitativos, ordinal y nominal.	Grado de instrucción.	Analfabeto Persona que no lee y no escribe. Primaria 1-6 años de estudios alcanzados. Secundaria 7-11 años de estudios alcanzados. Superior 12-16 años de estudios alcanzados.	1	Bajo Medio Alto	Cualitativa Ordinal	Politómica y dicotómica.
			Conocimiento de la enfermedad.	Conocimiento alto (10-15). Conocimiento medio (6-9). Conocimiento bajo (0-5).	2-16	Cualitativa Nominal		
			Prácticas preventivas.	Malo: No realiza ninguna actividad preventiva. Regular: Realiza de 1 a 2 actividades.	17-20			

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición	Escala valorativa
				Bueno: Realiza de 3 a 4 actividades.				
Los factores ambientales	Son aquellas actividades que influyen de forma negativa en la salud de la población y de su entorno, favoreciendo el ciclo de vida de cualquier virus, bacteria, vector, etc. (12).	La presente variable se estudiará por medio de cinco dimensiones: La condición de la vivienda, el hacinamiento, el servicio de agua potable salubre, protección de los depósitos de agua y eliminación de residuos sólidos, con 19 ítems, politómica y dicotómicas, bajo escalas de medición de tipo cualitativos y nominales.	La condición de la vivienda.	Vivienda adecuada: Cumple con 3-5 condiciones. Vivienda inadecuada: Cumple de 0 a 2 condiciones.	21-25	Bajo Medio Alto	Cualitativa Nominal	Politómica y dicotómica.
			El hacinamiento.	Sin hacinamiento: De 1 a 2 personas por habitación. Con hacinamiento: De 3 a más personas por habitación.	26			Dicotómica.
			El servicio de agua potable salubre.	Servicio intra domiciliario: Agua potable dentro del domicilio y se encuentra a menos de 1 km de distancia del lugar de utilización. Servicio extra domiciliario: No cuenta con agua potable	27			

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición	Escala valorativa
				dentro del domicilio y recurre al servicio de cisternas una o dos veces a la semana.				
			Protección de los depósitos de agua.	Recipientes protegidos: Tapa los recipientes (bidones, baldes, tinas). Recipientes desprotegidos: No tapa los recipientes (bidones, baldes, tinas).	28			
			Eliminación de residuos sólidos.	Diario: Elimina residuos sólidos. Interdiario: Elimina residuos sólidos de vez en cuando.	29			
La incidencia del dengue	El dengue es una enfermedad viral, aguda, producida por el virus del dengue, transmitido por el	La presente variable se estudiará por medio de una dimensión: Número de casos confirmados, con 1	Número de casos confirmados.	Si No	30	Bajo Medio Alto	Cualitativa Nominal	Dicotómica.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición	Escala valorativa
	mosquito Aedes aegypti (20).	ítem, de alternativa dicotómica, bajo escala de medición de tipo cualitativa y nominal.						

Anexo 3: Cuestionario

FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADOS AL DENGUE

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

Diarreas	
Vómitos persistentes	
Dolor abdominal intenso y continuo	
Sangrado grave	
Aumento de peso	
Obesidad	
No sabe	
8. ¿Qué se debe de hacer si se presentan los síntomas de dengue?	
Tomar medicamentos analgésicos	
Nada porque la enfermedad se cura en unos días	
Acudir al Establecimiento de salud más cercano para su tratamiento	
No sabe	
9. ¿Cree Ud. que el dengue puede causar la muerte?	
Si	
No	
No Sabe	
10. ¿Todos los mosquitos producen dengue?	
Si	
No	
No Sabe	
11. ¿Cómo se llama el mosquito que produce el Dengue?	
Aedes Aegypti	
Dengue	
No sabe	
12. ¿Cómo se infecta el mosquito con Dengue?	
Por medio del agua contaminada	
Cuando pica a una persona que tiene dengue	
13. ¿Qué características tiene el mosquito del dengue?	
Es un zancudo grande con pico negro	
Es un mosquito negro con patas blancas	
Es un mosquito grande con patas rojas	
14. ¿Ud. Cree que el dengue se puede prevenir?	
Si	
No	
15. ¿Cómo se puede evitar el dengue?	

Vacunándose	
Usar repelente y fumigar	
No hay que hacer nada	
Tapar y escobillar los recipientes con agua	
Colocar abate en el agua	
Tomando pastillas	
16. ¿Quién es el que trasmite el dengue, el macho o la hembra?	
El macho	
La hembra	
Los dos	
III. PRACTICAS PREVENTIVAS:	
17. ¿Lava y escobilla los recipientes donde almacena agua?	
Si	
No	
18. ¿Tapa y cambia el agua diariamente el agua que almacena?	
Si	
No	
19. ¿Coloca boca abajo los depósitos no utilizados?	
Si	
No	
20. ¿Utiliza repelentes y mosquiteros?	
Si	
No	
FACTORES AMBIENTALES	
I. CONDICIÓN DE LA VIVIENDA	
21. ¿De qué tipo de material está hecha su vivienda?	
Noble	
Mixto	
Estera	
Madera	
Adobe	
22. ¿De qué material está hecho el piso de su vivienda?	
Cemento	
Falso piso	
Tierra	

Mixto	
23. ¿De qué material están hechas las paredes de su vivienda?	
Noble	
Adobe	
Madera	
Mixto	
24. ¿Su casa cuenta con jardín?	
Si	
No	
25. ¿Hay charcos en su vivienda?	
Si	
No	
II. HACINAMIENTO	
26. ¿Cuántas personas hay por habitación en su vivienda?	
1-2 personas por habitación	
3 a más personas por habitación	
III. SERVICIO DE AGUA POTABLE SALUBRE	
27. ¿Cuenta con servicio de agua potable?	
Si, servicio de agua diario dentro del domicilio	
No, compra agua de cisternas cada dos días	
IV. PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS DE AGUA	
28. ¿Los recipientes donde recolecta el agua se encuentran tapados?	
Si, Bidones, baldes y tinas tapados	
No, Bidones, baldes y tinas destapados	
V. ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	
29. ¿Con que frecuencia el servicio de limpieza pública recoge los residuos sólidos de su vivienda?	
Diario	
Interdiario	
INCIDENCIA DEL DENGUE	
I. N ° DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN LOS ENCUESTADOS	
30. ¿Ud. ha presentado dengue en el presente año?	
Si	
No	

Anexo 4: Certificado del comité de ética



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO

CEI-UNICA N°0038

El que suscribe, certifica que:

El **Proyecto de Investigación** Titulado

“ Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024”

De los autores:

- **ESTUDIANTE:** Bach. OSORIO ASTO DANIXA KAROLINA
- **ASESOR:** Dra. MARGARITA CORDOVA DELGADO

Cumple con los procedimientos establecidos en el Reglamento del Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, aprobado con R.R. N° 1305-R-UNICA-2020.

Se expide el presente a los 21 días mes de octubre de 2024.

DR. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS
Presidente

Comité de Ética para la Investigación
Universidad Nacional San Luis Gonzaga
felipe.surco@unica.edu.pe

CÓDIGO: FAC. ENFERMERIA
VERSION:01
FECHA: 21-10-2024

Anexo 5: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Facultad de Enfermería, Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".
Investigadora : Danixa Karolina Osorio Asto
Título : Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

Propósito del estudio:

Invito a usted a participar en el estudio denominado "Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024", desarrollado por mi persona Danixa Karolina Osorio Asto. En mi calidad de Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". El objetivo de este estudio es determinar el nivel de relación de los factores sociales y ambientales con la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024.

Procedimiento:

Si usted decide participar en este estudio, se le aplicará una encuesta , a través de un cuestionario, el mismo que puede demorar unos 10 minutos. Los resultados serán almacenados respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

El presente estudio no presenta un riesgo para usted, porque se realizará solamente la aplicación de un cuestionario para la recolección de datos.

Beneficios:

El estudio beneficiará a los pobladores de Parcona al identificar factores sociales y ambientales que influyen en la incidencia del dengue, lo que permitirá desarrollar estrategias de prevención más efectivas. Los resultados también podrían mejorar las políticas de salud pública y reducir la transmisión de la enfermedad.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún pago por su participación en el estudio. También cabe precisar que usted no recibirá ningún beneficio económico a cambio de su participación.

Confidencialidad:

La información brindada por usted será guardada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de esta en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en consultarme. Puede comunicarse conmigo a través del número de celular 901087131.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo el objetivo, los procedimientos, riesgos y beneficios que implica participar en el mismo, también entiendo que puedo desistir de mi decisión y no participar, aunque yo haya aceptado y que pueda retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI: _____

Danixa Karolina Osorio Asto
Bachiller en Enfermería
DNI: 71544771

Anexo 6: Base de datos

Variable independiente 1: Factores Sociales

	VAR1_FAC_SOC.	VAR1_DIM2_M2.	VAR1_DIM2_CON.	VAR1_DIM2_M2.	VAR1_DIM2_CON.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_CON.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_CON.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_M2_CON.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_CON.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_ONOC.	VAR1_DIM2_PRA.	VAR1_DIM3_PRA.	VAR1_DIM3_PRA.	VAR1_DIM3_PRA.	VAR1_DIM3_PRA.
1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2
4	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
6	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2
7	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
8	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
9	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
10	4	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
11	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
12	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
13	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
14	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
15	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
18	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
19	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
20	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
21	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
22	4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
23	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
24	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
25	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
26	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
27	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2
28	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
29	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
30	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
31	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
32	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
33	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
34	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2
35	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2

272	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
273	4	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
274	4	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
275	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
276	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
277	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1
278	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
279	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
280	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
281	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
282	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
283	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1
284	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1
285	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
286	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1
287	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2
288	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
289	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
290	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
291	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
292	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
293	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
294	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
295	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
296	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
297	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1
298	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2
299	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
300	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
301	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2
302	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2
303	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
304	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
305	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2

Variable independiente 2: Factores Ambientales

	VAR2_DIM1_ COND_VIVIE NDA_ítem1	VAR2_DIM1_ COND_VIVIE NDA_ítem2	VAR2_DIM1_ COND_VIVI ENDA_ítem3	VAR2_DIM1_ COND_VIVI ENDA_ítem4	VAR2_DIM1_ COND_VIVIE NDA_ítem5	VAR2_DIM2_ HACINAMI ENTO_ítem6	VAR2_DIM3_ SERV_AGUA _ítem7	VAR2_DIM4_P ROTEC_DEPO S_AGUA_ítem8	VAR2_DIM5_ ELIM_RES_S OL_ítem9
1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	4	2	4	1	1	2	1	2	2
3	5	2	4	1	1	2	1	1	2
4	2	4	2	1	1	2	1	1	2
5	4	3	1	1	1	2	2	1	2
6	5	3	1	1	2	2	2	2	2
7	1	1	4	1	2	2	1	2	2
8	1	1	4	1	1	2	1	2	2
9	1	1	1	1	1	2	1	2	2
10	1	2	1	2	1	2	1	2	2
11	2	4	3	2	1	2	1	2	2
12	3	4	4	1	2	2	2	2	2
13	1	4	1	1	1	2	2	1	2
14	5	3	1	1	1	2	2	1	2
15	1	1	2	2	2	2	1	2	2
16	5	1	2	2	2	2	1	2	2
17	2	2	2	1	2	1	1	2	2
18	2	2	3	1	2	2	1	2	2
19	2	2	4	1	1	2	2	1	2
20	3	3	4	2	1	2	1	2	2
21	3	3	1	2	1	1	2	1	2
22	5	1	1	1	1	1	1	2	2
23	1	2	1	2	1	2	2	2	2
24	2	2	3	2	1	1	2	2	2
25	2	1	4	2	2	2	1	2	2
26	3	1	4	1	2	2	1	2	2
27	1	1	1	1	2	2	1	1	1
28	1	2	1	1	1	2	2	2	2
29	1	2	1	1	1	1	1	2	2
30	2	4	1	1	2	2	2	2	2
31	5	4	2	1	2	2	1	2	2
32	4	4	1	2	1	1	2	2	1
33	4	2	4	1	1	2	1	2	2
34	5	2	4	1	1	2	1	1	2
35	2	4	2	1	1	2	1	1	2

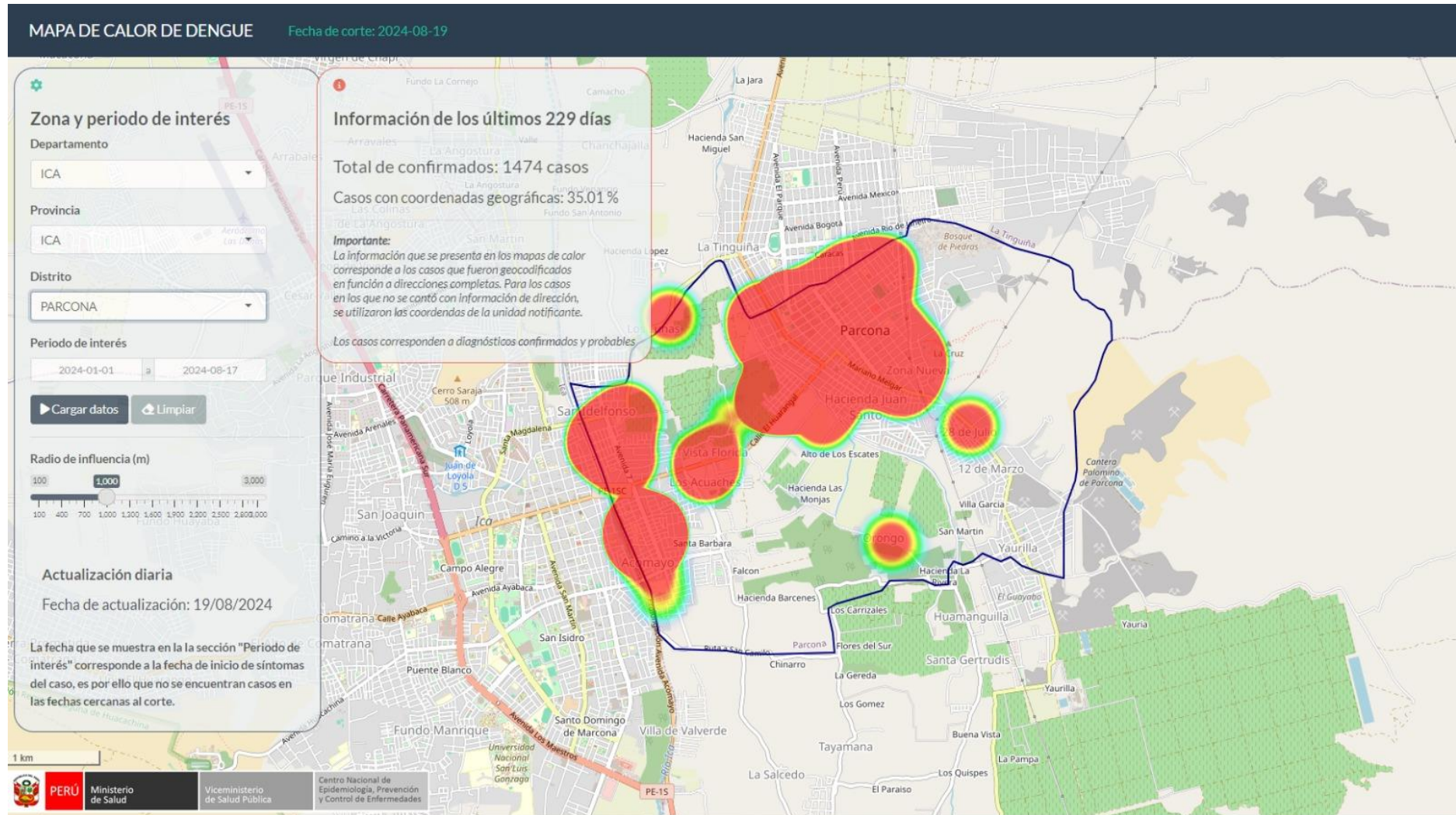
	VAR2_DIM1 COND_VIVIE NDA_Item1	VAR2_DIM1 COND_VIVIE NDA_Item2	VAR2_DIM1 COND_VIVI ENDA_Item3	VAR2_DIM1 COND_VIVI ENDA_Item4	VAR2_DIM1 COND_VIVIE NDA_Item5	VAR2_DIM2 _HACINAMI ENTO_Item6	VAR2_DIM3 SERV_AGUA _Item7	VAR2_DIM4_P ROTEC_DEPO S_AGUA_Item8	VAR2_DIM5 ELIM_RES_S OL_Item9
272	2	4	3	2	1	2	1	2	2
273	3	4	4	1	2	2	2	2	2
274	1	4	1	1	1	2	2	1	2
275	5	3	1	1	1	2	2	1	2
276	1	1	2	2	2	2	1	2	2
277	5	1	2	2	2	2	1	2	2
278	2	2	2	1	2	1	1	2	2
279	3	3	1	2	1	1	2	1	2
280	5	1	1	1	1	1	1	2	2
281	1	2	1	2	1	2	2	2	2
282	2	2	3	2	1	1	2	2	2
283	2	1	4	2	2	2	1	2	2
284	3	1	4	1	2	2	1	2	2
285	1	1	1	1	2	2	1	1	1
286	1	2	1	1	1	2	2	2	2
287	1	2	1	1	1	1	1	2	2
288	2	4	1	1	2	2	2	2	2
289	5	4	2	1	2	2	1	2	2
290	4	4	1	2	1	1	2	2	1
291	4	2	4	1	1	2	1	2	2
292	5	2	4	1	1	2	1	1	2
293	2	4	2	1	1	2	1	1	2
294	4	3	1	1	1	2	2	1	2
295	5	3	1	1	2	2	2	2	2
296	1	1	4	1	2	2	1	2	2
297	1	1	4	1	1	2	1	2	2
298	1	1	1	1	1	2	1	2	2
299	1	2	1	2	1	2	1	2	2
300	2	4	3	2	1	2	1	2	2
301	3	4	4	1	2	2	2	2	2
302	1	4	1	1	1	2	2	1	2
303	5	3	1	1	1	2	2	1	2
304	1	1	2	2	2	2	1	2	2
305	5	1	2	2	2	2	1	2	2

Variable dependiente: Incidencia del Dengue

	VAR3_DIM1_N_CASO S_DENGUE_Item1
1	1
2	1
3	2
4	1
5	1
6	2
7	2
8	2
9	1
10	1
11	1
12	2
13	1
14	1
15	1
16	2
17	1
18	2
19	2
20	2
21	2
22	2
23	2
24	2
25	2
26	2
27	2
28	2
29	1
30	2
31	1
32	1
33	2
34	1
35	2

	VAR3_DIM1_N_CASO S_DENGUE_Item1
271	1
272	1
273	2
274	1
275	1
276	1
277	1
278	1
279	1
280	1
281	1
282	1
283	1
284	1
285	1
286	1
287	1
288	1
289	1
290	1
291	1
292	1
293	1
294	1
295	1
296	1
297	1
298	1
299	1
300	1
301	1
302	1
303	1
304	1
305	1

Anexo 7: Mapa de calor



Anexo 8: Autorización para aplicación de instrumentos



“Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

C.S PARCONA

24 SET 2024

RECEPCIÓN

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA TESIS: “FACTORES SOCIALES Y AMBIENTALES RELACIONADOS A LA INCIDENCIA DEL DENGUE EN LOS POBLADORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA, ICA – 2024”

PARA: DR. ANDRES ENEQUE CORNEJO

JEFE DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA

De mi especial consideración

Yo Osorio Asto Danixa Karolina, identificada con DNI N° 71544771, egresada de la facultad de enfermería. Ante ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo egresado de la carrera de enfermería y siendo un requisito indispensable para la elaboración y sustentación de una tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, solicito ante usted permiso para la recolección de información del centro de salud de Parcona de pacientes que presentaron sintomatología sospechosa y casos confirmados de dengue de enero a setiembre del 2024, cabe resaltar que los datos obtenidos serán anónimos y estrictamente usados para fines de investigación, el estudio lleva por título: “Factores sociales y ambientales relacionados a la incidencia del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud de Parcona, Ica – 2024”

Por lo expuesto:

Ruego usted acceder a mi solicitud.

Ica, 24 setiembre del 2024

Osorio Asto, Danixa Karolina

Anexo 9: Evidencias fotográficas

