

2020 - "Año del General Manuel Belgrano"

PROGRAMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL
SEDE JUJUY

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Características socioculturales
y prácticas preventivas contra el Dengue.

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal a realizarse con la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021

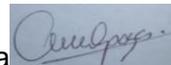
Asesoras Metodológicas

Lic. Estela Díaz

Lic. Leguizamón, Valeria

AUTORAS:

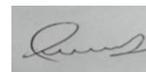
Apaza, Magali Angélica



Cortez, Carolina Elizabeth



Soria, Lina Maribel



Jujuy - 2020

SECCIÓN PRELIMINAR

Requisitos e ítems a presentar y evaluar	Bien	Regular	Mal	Observaciones
Carátula (1 página) Contiene logos, carrera, sede, asignatura, título, autores, lugar y fecha. Presenta tamaño de letra, justificación de texto y puntuación adecuada.	x			CORREGIDO
<i>Datos de los Autores (1 página)- entregar a partir del tercer avance</i>		x		Revisar redacción, se coloca ejemplo de como realizar. Apunte de Cátedra pág. 19-20.
<i>Agradecimientos (1 página)- entregar a partir del tercer avance</i>		x		Apunte de Cátedra pág. 19-20.
Índice (1 página)		x		Lo último que se actualizan son las páginas
Prólogo (hasta 2 páginas) – entregar a partir del cuarto avance		x		Reducir texto. Revisar redacción.

SECCIÓN CUERPO

Capítulo 1: El problema de Investigación

	Bien	Regular	Mal	Observaciones
Planteo y definición del Problema (hasta 8 páginas)				
Plantea una Contextualización Temática desde lo general a lo particular o desde lo macro a lo micro.	x			CORREGIDO
Se encuentra redactada en forma ordenada y concreta la Contextualización de Lugar (provincia, ciudad, comunidad, institución y servicio) en función de la variable y los sujetos o población a ser estudiada).	x			CORREGIDO
Incluyen Observaciones de la Realidad según el contexto seleccionado (sin emitir juicios de valor ni opiniones) y en relación a la temática propuesta.	x			CORREGIDO Revisar redacción. Ver ejemplo del Apunte de Cátedra pág.29- 36
Se expresan los Interrogantes que surgen de las observaciones realizadas que apunten a la comprensión de la situación problema o fenómeno a estudiar.	x			CORREGIDO Corregir redacción agregar pregunta problema

Se responden a los interrogantes a través de la <i>Búsqueda de antecedentes</i> o <i>Consultas a Expertos</i> o <i>Referentes Claves</i> .	x			CORREGIDO
Contiene un párrafo síntesis que expone el vacío de conocimiento, es decir, el o los interrogantes carentes de respuestas científicas.	X			CORREGIDO Se marca con verde para realizar párrafo síntesis. Revisar redacción.
<i>Definen el Problema de Investigación</i> con todos sus componentes: I o A + V + S + L + T (Puede ser de manera Interrogativa o Afirmativa, Variable, Sujeto, Lugar y Tiempo).	x			CORREGIDO
<i>Justificación (hasta 2 páginas)</i> Contienen el/los <i>porque</i> y el/los <i>para que</i> es necesario estudiar el problema de investigación.	x			CORREGIDO Tener en cuenta que mediante el estudio logra una “foto” de la situación. Y a partir de ella se podrá ver cómo intervenir. Debe responder al PORQUÉ y PARA QUÉ de la investigación. Seguir las pautas del Apunte de Cátedra pág. 45-46
Construcción del <i>Marco Teórico</i> (de 15 a 20 páginas) Se exponen de manera ordenada, lógica y científica el fenómeno a ser estudiado, a través de diferentes posturas o miradas teóricas. Incluyen como mínimo 25 citas según normas APA.	x			CORREGIDO Corregir errores de ortografía marcados por el “autocorrector”. Apunte de cátedra pág. 49- 52.
<i>Definición conceptual de la Variable (hasta 2 páginas)</i> Conceptualizan la variable integrando a que autor/es adhiere, o las partes de dicha variable cada autor. Realizan una definición integrada que responde a ¿Qué se entiende por la variable o como se la define en este estudio?, ¿Cómo se dimensiona (puede pensarse la dimensión como una clasificación o tipología)?, ¿Cómo se subdimensionan estas dimensiones (si corresponde algún subdimensionamiento)?, ¿Qué		x		CORREGIDO seguir las correcciones aquí. Se colocan aportes con azul. AUSENTE (se borró esta sección que se encuentra en el trabajo anterior).

indicadores incluye o que debo observar o preguntar para lograr conocer la variable o dimensión-subdimensión de la misma.				
Construcción de Hipótesis (1 página) Exponen posibles respuestas a la pregunta o definición del problema.				
Objetivos (1 página) Se encuentran redactados con verbos en definitivo y son congruentes con el problema y las dimensiones de la variable en estudio. Son claros y precisos.		x		CORREGIDO ver y tener en cuenta la definición conceptual de la variable al momento de redactar los objetivos específicos. Se ejemplifica. AUSENTE (se borró esta sección que se encuentra en el trabajo anterior).
Capítulo II: Diseño Metodológico				
Tipo de Estudio (1 página) Expone el tipo o enfoque de estudio Seleccionado con su fundamentación	x			CORREGIDO Apunte de Cátedra Pág. 89-90
Operacionalización de la Variable (1 página) Presenta un cuadro que incluya Variable, dimensiones, subdimensiones Indicadores, según corresponda, coherentes con la definición conceptual Variable en estudio	x			CORREGIDO revisar los pequeños cambios en la tabla. Cambiar palabra Habitacionales por ambientales. DEBEN COMPLETAR DEFINICIÓN DE LA VARIABLE PARA CONFIRMAR QUE SE ENCUENTRA toda la información allí. Apunte de Cátedra Pág. 92-93.
Población y Muestra Describen la población o universo en es incluyendo las características del mismo Criterios de inclusión y exclusión. Expone tipo de muestreo y mecanismos que utilizarán para su determinación numérica.		x		CORREGIDO Apunte de Cátedra Pág. 98-99.
Técnica e Instrumento de recolección de Datos		x		CORREGIDO ver si será autoadministrada o

<p>Especifica el tipo de fuente, Técnica e Instrumento</p> <p>Describe y elabora el instrumento de acuerdo a la operacionalización de la variable.</p> <p>Consigna la realización y los resultados de la prueba referenciando al Anexo</p>				<p>no!!</p> <p>Apunte de Cátedra pág 101-102</p>
Planes:				
<p>Recolección de Datos:</p> <p>Especifican las actividades a realizar para la recolección de la información</p> <p>Presenta notas a utilizar, consentimiento instrumentos en Anexo</p>		x		<p>CORREGIDO</p> <p>completar información</p>
<p>Procesamiento de Datos:</p> <p>Explican cómo realizarán la tabulación de los datos, que programas utilizará, como categorizarán.</p> <p>Presenta tabla matriz referenciando al Anexo</p>		x		<p>CORREGIDO</p> <p>completar información.</p>
<p>Presentación de Datos:</p> <p>Exponen la presentación o representación de los resultados a través de tablas, cuadros, figuras, comentarios o citas textuales, dependiendo del modelo Metodológico.</p> <p>Ejemplifica correctamente</p>		x		<p>CORREGIDO</p> <p>evaluar si es necesario desglosar la tabla de características socioculturales.</p> <p>Faltan tablas y gráficos</p>
<p>Análisis de Datos:</p> <p>Determinan como realizará el análisis de los datos.</p> <p>Especifican dependiendo la metodología seleccionada:</p> <p>Método cuantitativo:</p> <p>¿A que prueba o parámetro estadístico o de análisis cualitativo someterá los datos?</p> <p>¿Cuáles son las hipótesis estadísticas que se someterán a prueba?</p> <p>¿Con que nivel de significación estadística trabajará?</p> <p>Método Cualitativo:</p> <p>¿A qué tipo de análisis cualitativo someterá los datos?</p> <p>¿Qué tipo de análisis cualitativo</p>				<p>CORREGIDO</p> <p>AUSENTE</p>

utilizará (de contenido, de discurso, etc)?				
Cronograma Presentan a través del Diagrama de Gantt el tiempo estipulado para cumplimiento de cada una de las etapas desarrollo o ejecución del proyecto de investigación		X		CORREGIDO Corregir errores de ortografía.
Presupuesto Expone en cuadro los costos por rubros de los recursos que serán necesarios para la ejecución del Proyecto de Investigación		x		CORREGIDO AUSENTE
Referencias Bibliográficas Siguen las Normas en Cita y Referencia Bibliográficas		x	X	CORREGIDO NO SE CORRIGE COMO SE RECOMENDÓ. Según normas APA.
SECCIÓN ANEXO				
Notas de Autorización Se encuentran bien redactadas y direccionadas a todas las áreas que sean necesarias para la aplicación del instrumento		x		CORREGIDO AUSENTE
Consentimiento Informado Siguen los lineamientos Éticos y Legales para la puesta en práctica del instrumento		x		CORREGIDO AUSENTE
Instrumento Se encuentra en concordancia con la operacionalización de la variable.		x		CORREGIDO revisar el instrumento, el formato para que no se desprograme, y las preguntas con opción otros. AUSENTE
Tabla Matriz Se encuentra construida de acuerdo al Instrumento				AUSENTE
CLASIFICACIÓN DE ENVÍOS				
1° ENTREGA	2° ENTREGA	3° ENTREGA	4° ENTREGA	5° ENTREGA
DESAPROBADO	APROBADO	Aprobado-	En suspenso	

Estimadas estudiantes: si bien han mejorado bastante el trabajo requiere de completarlo antes de darle la REGULARIDAD , solicito envíen el día lunes 23 de noviembre con las adecuaciones que faltan .Atte Lic Diaz E

FICHA TÉCNICA TRABAJO FINAL DE LICENCIATURA (TFL)

CLASE DE DOCUMENTO: PROYECTO de INVETIGACIÓN	
Firma de Autores	
En caso de proyecto ¿autoriza que el trabajo sea ejecutado?	SI
En caso de proyecto ¿autoriza que el trabajo sea foto duplicado?	SI
Autoriza que se publique en Internet	SI
AUTOR/ES: Apaza, Magalí Angélica; angeap2887@gmail.com 3884476137	
Cortez, Carolina Elizabeth; carolinaeli095@gmail.com 3875371922	
Soria, Lina Maribel. , lina_mari8@hotmail.com 3516226451	
TÍTULO DEL ESTUDIO: Características socioculturales y prácticas preventivas contra el Dengue. (Estudio a realizarse con la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021).	
CIUDAD	San Salvador de Jujuy Fecha de aprobación:
PROVINCIA:	JUJUY
	Número de Páginas: 38 pág.
TIPO DE ESTUDIO: cuantitativo, descriptivo y transversal	
<p>Introducción: La Organización Panamericana de la Salud. (OPS) señala que el dengue es la enfermedad viral transmitida por vector más extendida en el mundo y constituye en uno de los mayores retos de salud pública en el presente siglo. Fraile Pintado, dentro de las localidades de mayor repercusión en contagios, favorecido esto por ser la región es un piedemonte entre las yungas y la llanura chaqueña, el clima es tropical con elevadas temperaturas diurnas casi todo el año (en verano, especialmente durante los meses de diciembre y enero, las temperaturas absolutas pueden alcanzar 46 °C. Siendo el barrio “Plan fil”, uno de los barrios donde hubo más casos, 78 infectados, de 47 familias que lo integran con un total de 980 personas.</p> <p>Habiendo surgido muchos casos en la zona de Fraile Pintado fue uno de los motivos que nos impulsó a realizar este proyecto abocados a la problemática más visible en nuestro contexto de trabajo y siendo de esta manera una de las causas de muerte más común en nuestra región.</p> <p>Objetivo General</p> <p>Identificar las características socio-culturales y prácticas preventivas contra el Dengue que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.</p> <p>Metodología: Investigación cualitativa, descriptiva del tipo transversal, esto dada la importancia, implicancia sanitaria y el daño en la salud de las personas, que causa la enfermedad como así, también el costo económico que representa el cuidado y tratamiento de los infectados para el estado, realizar un estudio que permita conocer las características socio-culturales de la población y las prácticas preventivas, va a generar un conocimiento temático, que permitirá establecer nuevas estrategias que hagan más efectivas las prácticas previstas para evitar la diseminación del vector y la enfermedad del Dengue, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención.</p> <p>Palabras claves: Sociocultural – medidas preventivas – Dengue</p>	

DATOS DE LAS AUTORAS

Apaza, Magalí Angélica

Enfermera Universitaria, graduada de la Universidad Nacional de Salta, Salta Capital (2014). Se desempeña en el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana, Ciudad de San Salvador de Jujuy, Jujuy.

Cortez, Carolina Elizabeth

Enfermera Universitaria, graduada de la Universidad Nacional de Salta, Salta Capital (2014) Se desempeña en el Servicio de Guardia y Emergencias del Hospital Dr. Oscar Orías, Libertador General San Martín, Ledesma, Jujuy.

Soria, Lina Maribel

Enfermera Universitaria, graduada de la Universidad Nacional de Salta, Salta Capital (2010) Se desempeñó cinco años en el Servicio de Unidad Coronaria y Cirugía General del Hospital Raúl Ferreyra de Córdoba, Córdoba Capital.

Se desempeña en el Servicio de Guardia y Emergencias del Hospital Presbítero Escolástico Zegada, Fraile Pintado, Ledesma, Jujuy.

DEDICATORIAS PERSONALES

Este trabajo se lo dedico con todo cariño a mi madre Margarita quién con sus palabras de aliento no me dejaban decaer e hicieron que siempre sea perseverante y cumpla con mi meta. A mí amada hija Lucia por ser mi fuente de motivación para poder superarme y luchar para que la vida nos depare un futuro mejor. A mis compañeras y amigas presentes y pasadas quienes compartieron su conocimiento y logros estos años e hicieron posible este sueño. Gracias a todos.

Apaza, Magalí Angélica

A mi madre que siempre creyó en mí y que desde el cielo me sigue dando fuerzas para seguir adelante. A mi padre por el gran esfuerzo que realizó en mi formación profesional. A mis hermanos (Laura, Silvana, Gabriel, Jimena y Magalí) que sin su ayuda y apoyo incondicional no podría haber llegado hasta aquí y mi pequeño hijo que todas las noches me acompañó en ésto. A mi querido amigo Hugo Chocobar que a pesar de la distancia está siempre presente.

Cortez, Carolina Elizabeth

Dedico este trabajo con mucho amor a mis padres Catalino y Nora a quienes amo infinitamente y sin ellos no habría sido posible cumplir mi meta, estuvieron siempre presente hasta que Dios decidió llevárselos a su lado, sé que desde ahí me miran, como así también a la luz de mis ojos mi hija Selene, mi hermana Romina y mis dos hermanos que siempre me dieron fuerzas para seguir, a quienes adoro con el Alma. Muchas gracias a toda mi familia.

Soria, Lina Maribel

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a:

Dios y a la Virgen por este nuevo logro, por darnos la fortaleza y perseverancia de seguir adelante con nuestra meta.

La Universidad Nacional de Córdoba por permitirnos ser parte de ella y abrirnos sus puertas al mundo del conocimiento científico, así como también al equipo docente que nos brindó sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Nuestra Tutora la Licenciada Estela del Valle Díaz por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haber tenido toda la paciencia para guiarnos en cada tutoría durante el desarrollo de nuestro trabajo.

También agradecemos al personal del Hospital Presbítero Escolástico Zegada por permitirnos entrar, conocer e investigar sobre nuestro tema. A todas las personas que estuvieron a nuestro lado en éste camino de formación, con su apoyo y palabras de aliento permitieron no darnos por vencidas.

Carolina-Lina-Magalí.

ÍNDICE

DATOS DE LAS AUTORAS	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE	
PRÓLOGO	2
PLANTEO DEL PROBLEMA	5
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	13
JUSTIFICACIÓN	14
MARCO TEÓRICO	15
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	29
OBJETIVOS	31
TIPO DE ESTUDIO	33
Universo Población y Muestra	35
Fuente, Técnica e Instrumento	36
Fuente de Información	36
Técnica	36
Instrumento	36
Plan de Recolección de Datos	37
Plan de Procesamiento de Datos	37
Plan de Presentación de Datos	38
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	41
PRESUPUESTO	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
Anexo I Nota de autorización a la institución	a
Anexo II Consentimiento Informado	b
Anexo III Instrumento de recolección de datos	c
Anexo IV Tabla Matriz	h

PRÓLOGO

La Organización Panamericana de la Salud. (OPS) señala que el dengue es la enfermedad viral transmitida por vector más extendida en el mundo y constituye en uno de los mayores retos de salud pública en el presente siglo. El Dengue Clásico es una enfermedad febril debilitante y autolimitada que tiene entre sus manifestaciones clínicas: dolor de cabeza, dolor retro-orbital, mialgia, artralgia y rash cutáneo; esta enfermedad rara vez amenaza la vida. Mientras que El Dengue Grave (Hemorrágico) se caracteriza por el incremento en la permeabilidad vascular (fuga de plasma), además se presenta trombocitopenia, manifestaciones hemorrágicas y en ocasiones shock hipovolémico, el cual sin tratamiento apropiado puede conducir a la muerte.

Las autoridades del Ministerio de Salud de Jujuy, en la asignación regional de zonas sanitarias como Quebrada, Puna, Valle, Yunga Ramal y Centro, establece una nítida diferencia sanitaria ya que cada una de ellas posee características geográficas, culturales, económicas, climáticas y epidemiológicas muy diferentes e influenciadas en el proceso Salud Enfermedad.

Siendo el barrio “Plan fil”, uno de los barrios donde hubo más casos, 78 infectados, de 47 familias que lo integran con un total de 980 personas que van desde los 0 hasta los 90 años, en un radio de 15 manzanas de casa de esfuerzo propio donde se destaca la precarización domiciliaria y de urbanización que muestran sus construcciones, familias de una gran diversidad sociocultural, algunas con costumbres, acumuladoras sin prestar la debida atención a los consejos, recomendaciones o información que se les brinda sobre las medidas de control y prevención del dengue, que sumado al hecho de que las personas que generalmente permanecen la mayor parte del día en la vivienda son niños que le prestan más atención a sus juegos que a la higiene ambiental y ancianos que por su avanzada edad o patologías crónicas no pueden o se olvidan las recomendaciones.

Este contexto genera la necesidad de Identificar las características socio-culturales y las prácticas preventivas contra el Dengue que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Teniendo en cuenta la implicancia sanitaria y el daño en la salud de las personas, que causa la enfermedad como así, también el costo económico que representa el cuidado y tratamiento de los infectados para el estado, realizar un estudio que permita conocer como las características socio-culturales de la población y en las

prácticas preventivas, va a generar un conocimiento temático, que permitirá establecer nuevas estrategias que hagan más efectivas las prácticas previstas para evitar la diseminación del vector y la enfermedad del Dengue, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención.

La información sobre las variables Características socioculturales (Personales y Habitacionales) y las Prácticas Preventivas (Individual en el hogar Comunitaria), que la población presenta en la lucha contra el Dengue. Se realizará mediante la siguiente estructura del proyecto:

Capítulo I. que parte desde la introducción, el planteo del problema donde se desarrolla el tema en general, los antecedentes, el área del estudio, con la formulación del problema, su justificación, el marco teórico, la definición conceptual de variables y los objetivos planteados.

Capítulo II. Comprende el diseño metodológico del proyecto donde, se describe la población de estudio, la muestra y selección de muestra, lo operacionalización de la variable, así como la recolección de datos, medidas, método de análisis estadístico utilizado en la investigación, ejemplos de gráficos y tablas de presentación de datos y la bibliografía utilizada.

Finalmente, en los Anexos se describe la propuesta de la encuesta, las notas de permiso para el trabajo de campo y el modelo de consentimiento informado requerido para ser partícipe de la investigación.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE
INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

Según el informe epidemiológico de la Organización Mundial para la Salud (OMS) el dengue es una virosis pandemiógena que se está propagando rápidamente en muchas regiones del mundo. Prospera en zonas urbanas pobres, suburbios y zonas rurales, aunque también afecta a barrios más acomodados de países tropicales y subtropicales. Esta infección vírica, transmitida por mosquitos, produce un síndrome pseudogripal grave y en ocasiones puede derivar en un cuadro potencialmente mortal conocido como dengue grave. (OMS, 2020)

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud. (OPS) señala que el dengue es la enfermedad viral transmitida por vectores más extendida en el mundo y constituye uno de los mayores retos de salud pública en el presente siglo. En el mundo se presenta en más de 100 países, amenaza a más de 2,500 millones de personas en las regiones tropicales y subtropicales y la incidencia anual de fiebre clásica de dengue, alcanza los 50 millones de casos; más de 500 mil pacientes son hospitalizados con dengue hemorrágico (DH) o síndrome de shock por dengue cada año, el 90% de ellos son niños y se producen unas 20.000 muertes anualmente.

Estadísticamente, señala, que entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 52 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 3.139.335 casos de dengue (incidencia de 321,58 casos por 100.000 habitantes), incluidas 1.538 defunciones. Del total de casos notificados, 1.367.353 (43,6%) fueron confirmados por criterio de laboratorio y 28.169 (0,9%) fueron clasificados como dengue grave. La tasa de letalidad fue 0,049%. El número de casos reportados hasta la semana 52 de 2019 (3.139.335), es el mayor registrado en la historia de dengue en las Américas, superando en 30% al número de casos reportados en el año epidémico 2015 (Figura 1). Con relación a la proporción de casos de dengue grave, la cifra (0,9%) ha superado a lo observado en los cuatro años previos, sin embargo, se mantiene por debajo de lo observado entre 2010 y 2014 (variando entre 1.35% y 3.05%). Entre el SE 1 y la SE 5 de 2020, se reportaron 155.343 casos de dengue, incluidas

28 defunciones. Del total de casos notificados, 15.392 fueron confirmados por laboratorio y 715 fueron clasificados como dengue grave. (OPS, 2020)

Por un análisis filogeográficos de *Ae. Aegypti*, vector de la enfermedad, mostró una alta variabilidad genética en el noroeste de Argentina, Bolivia y Paraguay, que se corresponde con reintroducciones del vector de ahí se diseminó por los países de América del Sur, (González et al., 2016).

En Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación consideró que en el año 1986 la re infestación de *Ae. aegypti* fue reportada primeramente en las provincias de Misiones y Formosa, años después, se reportó al Sur en Buenos Aires (Campos, 1993). Actualmente, su distribución abarca todas las provincias del norte de Argentina, llegando hacia el sur hasta las provincias de Buenos Aires, La Pampa y Neuquén (Chanampa, 2019)

Autoridades de salud de Jujuy, tiene asignadas zonas regionales como Quebrada, Puna, Valle, Yunga Ramal y Centro, cada una de ellas con características geográficas, culturales, económicas, climáticas y epidemiológicas muy diferentes. En cuanto a la diseminación de la enfermedad, al inicio del año 2020, han notificado 4.496 casos confirmados de dengue. 2.656 de ellos corresponden a la ciudad de San Pedro, zona sanitaria Ramal, siendo el foco del brote más importante (Ministerio de Salud Jujuy, 2020).

Otras localidades afectadas son: Yuto (691), Monterrico (340), Fraile Pintado (331), Libertador General San Martín (117), San Salvador de Jujuy (110), Perico (68), La Esperanza (48), Santa Clara (37), Puesto Viejo (30), El Talar (21), Calilegua (15), Caimancito (9), La Mendieta (6), El Carmen (6), Palma Sola (5), Pálpala (4), Reyes y Lozano con 1 caso cada uno, (Fundación IO, 2020)

Siendo, la tercera localidad más afectada, Fraile Pintado es un municipio del sudeste de la provincia de Jujuy, en el departamento de Ledesma. Esta ciudad se ubica a unos 65 km, al noreste de la capital provincial. Que sanitariamente está, a cargo del Hospital Presbítero Escolástico Zegada, el cual es un nosocomio de segundo nivel y brinda asistencia de consultorio, internación y Atención Primaria

de Salud a la población de la localidad, en dependencia directa del Hospital de cabecera de la región del Hospital Oscar Orias de Ledesma -Jujuy.

La región es un piedemonte de contacto entre las yungas y la llanura chaqueña, el clima es tropical con elevadas temperaturas diurnas casi todo el año (en verano, especialmente durante los meses de diciembre y enero, las temperaturas absolutas pueden alcanzar 46 ° C, sin embargo, esporádicamente, en las noches invernales –julio y junio– las temperaturas bajan de los 10 °C).

Con una población de 15.000 habitantes, la mayoría dedicada al trabajo rural, tabaco, plantaciones de tomate, naranjas, caña de azúcar entre otras y/o concentradas en un conglomerado urbano de características barriales muy heterogéneas en cuanto a construcciones de bloques, chapas, pisos de cementos y tanto patios como frentes con abundantes plantas y árboles frutales. Es una zona de clima cálido, propicia para la reproducción del *Aedes Aegypti* y por ende el dengue.

Estas características, regionales y locales, más la gran cantidad de casos que día a día se multiplican, han hecho que Fraile Pintado sea declarado en emergencia sanitaria.

Siendo el barrio “Plan fil”, uno de los barrios donde hubo más casos, 78 infectados, y donde habitan 47 familias integradas por un total de 980 personas que van desde los 0 hasta los 90 años, en un radio de 15 manzanas de casa de esfuerzo propio donde se destaca la precarización domiciliaria y de urbanización que muestran sus construcciones.

En este contexto barrial, se ha observado que existen un sin números de factores que favorecen a la proliferación del *Aedes Aegypti*, como ser:

Paredes de bloques superpuestos y ahuecados, sin revoque en la mayoría de las paredes.

Techos de chapa sin canaletas, o con desagües obstruidos por basura.

Grandes espacios verdes al frente y en los fondos, muchos de ellos sin el tratamiento de malezas, donde se suelen ocultar recipientes que pueden acumular agua de lluvia.

Las calles no cuentan con cordón cuneta y tratamiento de aguas servidas adecuadas, no existe el declive fluvial que permita que el agua corra y evite la acumulación de la misma.

Calles en mal estado, hace que el recolector de residuos no pueda hacer un recorrido adecuado, permitiendo así la acumulación de basura y en ella recipientes receptores de agua, donde el mosquito se multiplica y las larvas pueden desarrollarse.

Las familias que allí viven presentan una gran diversidad sociocultural, que influyen directamente en el control epidemiológico de la enfermedad por las costumbres, acumuladoras de algunas de botellas, latas, llantas expuestas, los cuales en épocas de lluvia almacenan agua generando criaderos potenciales.

Por otro lado, los pobladores no prestan la debida atención a los consejos, recomendaciones o información que se les brinda sobre las medidas de control y prevención del dengue. Esta observación puede tener muchos factores como ser:

En muchos de los habitantes, y por su crianza y labor de campo cuentan con un nivel escolar bajo.

Las personas que generalmente permanecen la mayor parte del día en la vivienda son niños que le prestan más atención a sus juegos que a la higiene ambiental y ancianos que por su avanzada edad o patologías crónicas no pueden o se olvidan las recomendaciones.

Los pobladores, adultos activos, refieren no tener suficiente tiempo para realizar el ordenamiento continuo de sus viviendas y la búsqueda intensiva de criaderos potenciales para el vector *Aedes Aegypti*, debido a que realizan trabajos en el campo.

Se observa una contrariedad entre aquellos vecinos que manifiestan que toda su vida ha vivido en ese lugar y ha trabajado en el campo y no se contagió de nada, con aquellos que, al haberse contagiado, realizan actividades para evitar el enfermarse otra vez o para que los miembros de su familia que no se enfermaron de dengue, no lo hagan.

Es en razón de ello que surgen interrogantes como:

¿Cómo influye en la región, cuando existen dos o más factores de riesgo para la proliferación del Dengue?

¿Cuánto incide la educación para la salud en la conducta de los vecinos?

¿Es suficiente con saber cómo se previene o contagia la enfermedad?

¿Cuánto influye que la comunidad presente resistencia a las indicaciones del equipo de salud?

¿Existen características individuales que actúen a favor o en contra de las prácticas preventivas contra el Dengue?

¿Cuáles son las características socioculturales y prácticas preventivas contra el Dengue?

La búsqueda de antecedentes, nos muestra una gran cantidad de estudios, informes e investigaciones sobre la temática del Dengue, para dar respuesta a estos interrogantes se tomaron aquellos que presentaban una relación estrecha con ellos, y es así que:

En relación al primer interrogante ¿Cómo influye en la región, cuando existen dos o más factores de riesgo para la proliferación del Dengue? Chilon Huaman Enrique Santiago (2017) con su trabajo, Factores de riesgo asociados al brote epidémico de Dengue en el Centro Poblado Menor El Salitre - Cajamarca realizó un estudio epidemiológico analítico de casos y controles cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados al brote epidémico de dengue presentados entre la semana epidemiológica (SE) 49, del 2016 hasta la SE 05 año 2017, en el Centro Poblado Menor El Salitre - Cajamarca 2017, ubicada a una

altitud de 837 msnm, con una temperatura que oscila entre 14 a 31 °C. La muestra estuvo constituida por 201 personas, 67 casos y 134 controles mediante las cuales llego a la conclusión que existe marcada asociación causal entre las variables estudiadas; donde el 87.0% de los participantes no cuentan un abastecimiento frecuente de agua; y un conocimiento de la familia auto focal inadecuado (OR=26) y (OR=17), respectivamente.

Encontraron el 90.0% de focos de riesgo (OR=15), el 82.0% de casos viven en presencia de un micro vertedero (OR=13), el 87.0% de los casos de dengue cuentan con recipientes de recolección de agua (OR=11), El 81.0 % de éstos recipientes se encuentra desprotegidos (OR=10), el 60% de los participantes cuentan con irregular recojo de residuos sólidos (OR=9); entre otros factores de riesgo se encontraron: insuficiente medidas de protección personal, malas prácticas del lavado de recipientes de agua con un (OR=7) y (OR=3) respectivamente; así mismo el 89.0 % refirieron haber viajado fuera de su localidad. Factores de riesgo asociados al brote epidémico, la cual nos orienta a implementar medidas de prevención y control del dengue en la Región Cajamarca.

Al observar el interrogante ¿Cuánto incide la educación para la salud en la conducta de los vecinos? Se toma a Rocha V, Kelly (2016) con su estudio “Efecto De Intervención Educativa De Enfermería Sobre el Conocimientos y Prácticas Preventivas Contra el Dengue en Pobladores de una Comunidad de Lurín”. Quien pretendía, determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el incremento del nivel de conocimientos y mejora de prácticas preventivas contra el Dengue en los pobladores adultos de la Asociación Los Claveles. Se aplicó primero el pre-test, seguido por sesiones educativas y por talleres demostrativos sobre el lavado, tapado hermético de los envases de agua y la conservación de floreros, y posterior a ello se aplicó el post-test; y por último utilizó una guía de observación para las prácticas preventivas, los resultados fueron que el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fue un nivel medio 77% y después de la intervención educativa fue de alto el 90% y las prácticas preventivas antes de la intervención educativa eran inadecuadas 57% y después adecuadas 80% e

inadecuadas 20% concluyendo así que la aplicación de la intervención educativa tuvo un efecto significativo en el incremento de conocimiento y prácticas preventivas contra el Dengue en los pobladores

Al preguntar si ¿Es suficiente con saber cómo se previene o contagia la enfermedad? Bolaños, Medina R.; Chihuantito, Abal L. A.; (2017) en su trabajo “Conocimientos y prácticas sobre dengue en usuarios que acuden al Centro de Salud Santa Ana, Quillabamba – Cusco, 2017”, Determinaron en cuanto al conocimiento, que 44.4% de los encuestado responde que el Dengue es una enfermedad producida por la picadura de zancudo, 1.7% sobre los síntomas fiebre, dolor de huesos, dolor de cabeza, dolor muscular, 66.9% evita la picadura usando mosquitero y repelente, 77,1% sobre transmisión del dengue es por picadura de zancudo, 45.8% sobre el nombre del “zancudo” *Aedes Aegypti*, 42.4% sobre el lugar donde viven, es dentro de las casas, 66.9% en cuanto a la alimentación del dengue se alimenta de sangre de las personas, 19.5% la reproducción del zancudo del dengue es poner sus huevecillos en agua limpia y casas cerradas, 61.1% la hora que pica el zancudo es por la tarde, 40.7% previene la propagación del dengue. Sobre las prácticas de prevención del Dengue en usuarios 55.9% nunca recibieron charlas, 62.7% siempre recogen los inservibles de su casa, 26.3% siempre usan mosquitero para dormir, 71.2% siempre limpian los alrededores de su casa, 80.5% siempre eliminan las aguas acumuladas de los utensilios de animales domésticos, 67.8% siempre participa para la fumigación de sus viviendas brindadas por el personal de salud, 44.1% siempre acepta el uso de larvicidas en sus viviendas, 45.8 % siempre usa ropa adecuada para evitar las picaduras del zancudo, 22 % siempre busca información sobre la 15 enfermedad, 71.2% de los usuarios siempre cumple con las recomendaciones. Los autores señalan la práctica de las medidas preventivas, sobre el conocimiento de las mismas, como valor de importancia para el estudio.

En relación a la pregunta de ¿Cuánto influye que la comunidad presente resistencia a las indicaciones del equipo de salud? Palma H, Cabrera R, Yagui M (2015) con su estudio “Factores detrás de la renuencia al control vectorial del

dengue en tres distritos del norte “Perú. Con el objetivo de identificar los factores detrás de la renuencia de la población a las acciones que conforman el control vectorial del dengue en tres distritos de la región Piura en el Perú, aplicaron dos técnicas: la entrevista y la observación. Concluyendo que la renuencia estuvo basada en cuatro argumentos identificados: Que la fumigación no es efectiva, la desconfianza frente al personal que realiza las intervenciones, que el horario de las actividades es inadecuado y que el larvicida empleado afectaba la calidad y sabor del agua. Así también lograron identificar grupos renuentes heterogéneos constituidos por población de buena condición económica, residentes en áreas de alta peligrosidad o “zonas rojas”, familias compuestas por algún personal de salud y viviendas con algún miembro enfermo o con discapacidad, basado en el hecho de que los argumentos para la renuencia, así como los grupos renuentes al control vectorial durante la epidemia de dengue en los distritos explorados son heterogéneos, por lo que las estrategias para su recuperación deben considerar estos aspectos

Sobre el último de los interrogantes relacionado a si ¿Existen características individuales que actúen a favor o en contra de la prácticas preventivas contra el Dengue? Beuzeville V, Saavedra L. (2014) en su estudio “Variables relacionadas a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los hospitales del MINSA Iquitos – 2014”. Tenían como objetivo determinar la relación que existe entre las variables: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, nivel de conocimiento con las prácticas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en las Estrategias Sanitarias de Enfermedades Transmisibles de los Hospitales del MINSA Iquitos. Con una metodología cuantitativa y diseño descriptivo correlacional, transversal. Sobre 230 usuarios adultos, los resultados relevantes son los siguientes:

El 56.5% presenta conocimiento inadecuado sobre la enfermedad. 80,9% sí practican medidas preventivas contra el dengue. Al asociar nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas contra la enfermedad del dengue se encontró que existe relación estadísticamente significativa $p = 0.002$.(15), se concluyó: En

relación a las variables relacionadas al dengue se encontró El 41,7% son adultos jóvenes, 61,3% son de sexo masculino, 66.1% tienen pareja estable, 66.1% tienen mayor grado de instrucción, 73.0% se ocupan dentro del hogar y 56.5% presenta conocimiento inadecuado sobre la enfermedad y respecto a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue se obtuvo que el 80,9% de ellos sí practican medidas preventivas contra el dengue, mientras que el 19,1% no practican medidas preventivas contra el dengue.

Mediante la búsqueda de antecedentes que afirma que los factores de riesgo asociados al brote epidémico, orientan a implementar medidas de prevención y control del dengue, está visto que la aplicación de la intervención educativa y el incremento de conocimiento favorecen a las prácticas preventivas contra el Dengue en los pobladores, aun así el incumplimiento y la renuencia se presentaron en base a, argumentos como, la fumigación no es efectiva, la desconfianza frente al personal que realiza la intervención eso que el horario de las actividades es inadecuado y que el larvicida empleado afectaba la calidad y sabor del agua,

Los grupos renuentes, se constituyen de manera heterogéneos por población de buena condición económica, residentes en áreas epidemiológicamente de alta peligrosidad o “zonas rojas”, familias compuestas por algún personal de salud y viviendas con algún miembro enfermo o con discapacidad. Finalmente se destaca que la población mayormente afectada son adultos jóvenes, de sexo masculino, que tienen pareja estable, con grado de instrucción, hay personas que a su vez presentan conocimiento inadecuado sobre la enfermedad y respecto a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue. De este modo se plantea la:

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características socio-culturales y prácticas preventivas contra el Dengue que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021?

JUSTIFICACIÓN

El dengue se ha convertido en una enfermedad preocupante en salud pública a nivel mundial, nacional, regional y local, debido a que está dada por la interacción de diferentes determinantes, como ser geográficos, ambientales, políticos, culturales y socioeconómicos.

Las estadísticas sanitarias, claramente muestran que, en los últimos años a pesar de todas las estrategias individuales y colectivas implementadas y enfocadas principalmente a la prevención de la enfermedad y el control del vector, se ha evidenciado un aumento en el número de personas infectadas y la diseminación de la enfermedad lo que obviamente demuestra que el vector ha encontrado condiciones adecuadas para su propagación.

Teniendo en cuenta la implicancia sanitaria y el daño en la salud de las personas, que causa la enfermedad como así, también el costo económico que representa el cuidado y tratamiento de los infectados para el estado, realizar un estudio que permita conocer cómo las características socio-culturales de la población y las prácticas preventivas, va a generar un conocimiento temático, que permitirá establecer nuevas estrategias que hagan más efectivas las prácticas previstas para evitar la diseminación del vector y la enfermedad del Dengue, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención.

Por otra parte, la falta de investigación en el tema dentro de la comuna, ramaleña y particularmente para la Dirección de Atención Primaria de Salud del Hospital Presbítero Escolástico Zegada donde las prácticas de medidas preventivas contra el dengue, han sido factor de incidencia en el número de contagios del último año. El presente proyecto se realizará para aportar al bienestar de la población, desde la investigación en Salud Pública con rigor metodológico y científico.

MARCO TEÓRICO

La fiebre del dengue es la principal enfermedad tropical emergente en el mundo, siendo la arbovirosis de mayor incidencia en el mundo, tanto en términos de morbilidad, como de mortalidad.

El término arbovirus (ArBoViruses = arthropod-borne viruses) es un agrupamiento ecológico del virus basado en su transmisión vectorial por artrópodos. A continuación, se describirán las características principales del Dengue enfermedad producto de la transmisión vectorial de arbovirus por parte de las hembras de *Aedes Aegypti* (Contigiani et al. 2016).

Se considera, la mejor manera de analizar una enfermedad endémica como el Dengue, hacerlo desde la triada ecológica y/o cadena epidemiológica (Ortega, 2015)

El dengue es una enfermedad endemo-epidémica, existen cuatro serotipos del virus que se denominan DENV 1, 2, 3 y 4. Las personas infectadas presentan un período de incubación de 5 a 7 días, y una alta proporción de las personas infectadas cursarán la enfermedad de manera asintomática. En algunos casos esta enfermedad puede evolucionar a formas graves en las que hay manifestaciones hemorrágicas. Los casos de dengue grave son más frecuentes en personas que ya padecieron dengue (infección primaria) y se infectan nuevamente (infección secundaria) con un serotipo diferente al que les ocasionó el primer cuadro. No obstante, también la infección primaria puede asociarse a dengue grave, en relación a la virulencia de la cepa o a otros factores del hospedador (Contigiani et al. 2016).

La vía de transmisión es a través de la picadura de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*. Este vector pone sus huevos en agua limpia. Generalmente su vigilancia se basa en los índices larvales. Sin embargo, éstos han sido ampliamente criticados porque la información que brindan es insuficiente para medir el riesgo de

transmisión. La vigilancia pupal se apoya en elementos como la facilidad de distinguir la pupa del *Aedes aegypti* de la del resto de otros mosquitos.

El *Aedes aegypti* tiene la habilidad de colonizar una importante gama de recipientes naturales generados en muchos casos por la actividad humana. Entre ellos se encuentran neumáticos, vasijas, floreros, tanques, botellas, latas o cualquier recipiente que almacene agua.

Velandia, (2011) hace mención de que para que la enfermedad prolifere, debe haber abundancia de focos del vector, una alta densidad de las hembras adultas, una gran disponibilidad de huésped y una susceptibilidad innata a la infección. Muchas regiones, tiene estos y otros factores que la favorecen, El deterioro de los programas de control del vector, la urbanización no planificada, el crecimiento acelerado de la población, el incremento del tráfico aéreo y la existencia de una infraestructura de salud deficiente en la mayoría de los países ha permitido que prolifere la enfermedad a gran escala. (Citado en Ortega, 2015)

En el mismo sentido Diéguez, (2011) menciona que el otro elemento de la cadena es el huésped susceptible: el hombre. Para que la enfermedad se desarrolle debe haber factores de riesgo que lo permitan como el hecho de que el sexo femenino tiene más riesgo de padecer dengue por ser la mujer la que permanece mayor tiempo en el hogar. Otro de los factores de riesgo reportados por los autores antes mencionados es la piel blanca, sobre todo para el dengue hemorrágico. En la mayoría de los países de África no se han reportado grandes epidemias de dengue hemorrágico. El nivel escolar bajo predispone a la enfermedad porque es un factor indirecto de estilos de vida inadecuados debido a la falta de conocimiento. (Citado en Ortega, 2015)

Se afirma que la introducción de un serotipo del virus del dengue da inmunidad contra un virus del mismo serotipo. Estos anticuerpos facilitan la acción de los otros serotipos, por lo que la enfermedad se comporta de forma agresiva. Sin embargo, se han reportado epidemias de fiebre hemorrágica por dengue en ausencia de anticuerpos contra otros serotipos, (Ramos, 2014)

Existen varias clasificaciones para el dengue como enfermedad. Una de ellas es la clasificación de la OMS, desarrollada a finales del 2008 y aun utilizada por esta institución, en donde se clasifica el dengue de acuerdo a su severidad.

Dengue Clásico: Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, pero son más susceptibles los niños y los adultos mayores, es causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados el Aedes Aegypti, esta enfermedad se caracteriza por tener un comienzo repentino y tiene una duración de cinco (5) días a siete (7) días.

Dengue Grave: o como se conocía anteriormente dengue hemorrágico, es una enfermedad vírica, producto de la evolución de la enfermedad dengue, la cual se caracteriza clínicamente por una diátesis hemorrágica y una tendencia al desarrollo de un síndrome de choque que puede ser mortal si no es tratado a tiempo y de forma adecuada. (OMS 2017)

En cuanto a las manifestaciones clínicas, la infección con cualquiera de los serotipos del virus puede ocasionar un amplio rango de enfermedades en los pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) el Dengue tiene un amplio espectro de presentaciones clínicas, a menudo con una evolución clínica y desenlace impredecible. Mientras que la mayoría de los pacientes se recuperan después de un curso clínico autolimitado y no severo, una pequeña proporción progresa a enfermedad severa, mayormente caracterizada por fuga plasmática con o sin hemorragia.

La rehidratación intravenosa es la terapia de elección; esta, puede reducir la tasa de casos fatales de las formas severas a menos de 1%. La progresión de enfermedad no severa a severa es difícil de definir, pero es un asunto importante ya que el tratamiento apropiado puede prevenir que estos pacientes desarrollen condiciones clínicas más graves.

El Dengue Clásico es una enfermedad febril debilitante y autolimitada que tiene entre sus manifestaciones clínicas: dolor de cabeza, dolor retro-orbital, mialgia, artralgia y rash cutáneo; esta enfermedad rara vez amenaza la vida.

El Dengue Grave (Hemorrágico) se caracteriza por el incremento en la permeabilidad vascular (fuga de plasma), además se presenta trombocitopenia, manifestaciones hemorrágicas y en ocasiones shock hipovolémico, el cual sin tratamiento apropiado puede conducir a la muerte.

La determinación de la severidad del paciente también puede identificarse por los:

- ✓ Signos de alarma
- ✓ Dolor abdominal continuo e intenso
- ✓ Vómitos persistentes
- ✓ Diarreas
- ✓ Descenso brusco de la temperatura, hasta la hipotermia, con decaimiento excesivo y a veces lipotimia.
- ✓ Inquietud
- ✓ Compromiso de conciencia, irritabilidad, somnolencia, o ambos.
- ✓ Distensión abdominal (ascitis),
- ✓ Hepatomegalia
- ✓ Dolor torácico.
- ✓ Palidez exagerada
- ✓ Derrames serosos

No es obligatoria la presencia de todos los signos de alarma.

Se establece el choque por dengue como uno o dos signos de alarma más severos ante ello el paciente presentaría.

- ✓ Pulso rápido y débil
- ✓ Tensión diferencial disminuida a menos de 20 mm de mercurio o bien hipotensión (en menores de 5 años tensión sistólica con menos de 80

mm de mercurio y en mayores de 5 años con menos de 90 mm de mercurio), (OMS 2017)

La determinación diagnóstica del Dengue se da, según el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, por pruebas de laboratorio que ayudan a la identificación de los anticuerpos; uno de ellos es la detección de anticuerpos IgM que muestra una infección reciente y la detección del anticuerpo IgG que sirve para determinar el alza de títulos e infecciones previas; estos aparecen en el suero en los primeros cinco días de haber iniciado el cuadro febril y que persiste durante dos o tres meses sin foco aparente. “tanto el aislamiento viral como la detección molecular del virus dengue puede realizarse a partir de sueros obtenidos durante los primeros cinco días de inicio del cuadro febril, aunque el tercer día de inicio de síntomas es el momento óptimo para lograr la detección del virus o su material genético” (Instituto Nacional de Salud, 2014)

Dado que el dengue no cuenta con una vacuna efectiva, ni con un tratamiento clínico que cure al enfermo, la única vía para reducir el impacto de esta enfermedad es la promoción y prevención con la participación de la comunidad y para esto debe contar con conocimientos acertado del dengue y la prevención del mismo.

Es necesario partir de que el conocimiento hace parte de un proceso de interiorización de la información individual y colectiva, de esta forma surge la educación para la salud y se convierte en un requerimiento para que las comunidades y poblaciones adopten y asimilen la enseñanza brindada por el personal de salud de los diferentes entes y así lograr cambios en sus conductas y de esta forma disminuir factores de riesgo que influyan en la salud individual y colectiva. (Márquez, 2015)

Además del conocimiento sobre los aspectos teóricos de la enfermedad presentados aquí, es importante establecer el valor que tiene ciertos factores en la relación comunidad, ambiente y dengue

En una investigación realizada por Nagua (2015) indica que los factores sociales de una persona están compuestos por instituciones y otros elementos que afectan los valores, las percepciones, las preferencias y los comportamientos básicos de la sociedad, en este caso son aquellos que intervienen en la transmisión del Dengue y se dividen en macro determinantes y micro determinantes.

Factores macro determinantes:

Factores ambientales

- Latitud: 35 grados norte a 35 grados sur
- Altitud: Menor a 2.200 msnm
- Temperatura: 15-40 grados Celsius
- Humedad relativa: Moderada a alta

Factores sociales y culturales

- Patrones de asentamiento: Urbanización no planificada y densidad de asentamiento elevada.
- Características de las viviendas: Inadecuadas, desagües obstruidos por los desechos.
- Abastecimiento de agua: Conductos discontinuos, agua almacenada en recipientes inadecuados y destapados, los cuales constituyen criaderos potenciales.
- Recolección de desechos sólidos: Inadecuados, recipientes pequeños en desuso, neumáticos desechados, chatarras, entre otros.
- Falta de mantenimiento a solares y micro vertederos.
- Estado socioeconómico: Pobreza e iniquidad, desempleo, bajo nivel cultural, falta de educación, política neoliberal y privatización de los servicios de salud.

Factores micro determinantes

- Los dependientes del individuo: Edad, sexo, grado de inmunidad, condiciones de salud específicas, ocupación, entre otras.
- Domesticidad (estrecha relación del vector con el hombre).
- Tasa de súper vivencia: El vector debe tener una longevidad suficiente para que pueda llegar a ser infectante para el hombre.
- Capacidad de picar al hombre a repetición: El mosquito *Aedes Aegypti* reúne esta característica, que lo convierte en el transmisor ideal del Dengue.

La OMS (2020) expresa que el riesgo que ocurra una epidemia de enfermedades vectoriales en una región está dado por tres condiciones fundamentales:

- 1) Que exista circulación del agente patógeno (personas infectadas),
- 2) Que existan poblaciones susceptibles de enfermarse
- 3) Que esté presente el vector que lo transmita.

Por ello el control de las densidades poblacionales de los mosquitos es crucial, y representa la forma más sencilla y económica de control epidemiológico.

Este control sanitario se puede realizar mediante un manejo integrado por medio de diversas estrategias, utilizando tanto agentes químicos como biológicos, físicos o ambientales.

El manejo integrado de vectores es el empleo de diferentes recursos con el menor costo ambiental posible, y según las necesidades específicas de cada situación, adecuando las estrategias según se trate de zonas endémicas o epidémicas.

El desarrollo de estrategias de manejo integrado de mosquitos, según Álvarez (2019) comprende cinco aspectos:

- ✓ Planificación gubernamental: debe existir un ente gubernamental que regule y haga un seguimiento de las estrategias de control.

- ✓ Participación comunitaria: es importante informar y capacitar a la población para que colabore con las estrategias de manejo.
- ✓ Control ambiental: modificando las condiciones ambientales para interrumpir el ciclo de vida del vector.
- ✓ Control químico: utilizando compuestos larvicidas y adulticidas que actúen directamente sobre los mosquitos.
- ✓ Control biológico: el uso de predadores y parásitos de mosquitos.

Expuesta las características principales del Dengue, es importante destacar las prácticas preventivas.

Dado que el mosquito y su multiplicación se vincula íntimamente con las actividades humanas dentro y fuera de las viviendas, la OMS (2016) establece estas en su “Directrices para la Prevención y control de *Aedes aegypti*” como acciones de cuidados, establecidos para prevenir la enfermedad del Dengue bajo las dimensiones de

Prevención Individual:

- No se debe permanecer al aire libre en horas de la mañana ya que, en este horario el dengue aparece y pica.
- En zonas de mosquitos, se debe usar ropa de tela gruesa, de preferencia camisas de manga larga y pantalones largos.
- Donde haya parte de la piel que no está cubierta por ropa, aplique una cantidad moderada de algún repelente contra insectos.
- Procure que la ropa que utilice sea de colores claros.

Control de la vivienda:

- Ordenar los recipientes que puedan acumular agua; colocarlos boca abajo, o colocarles una tapa.
- Realizar perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua.

- Revisar todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda, evitando que por su forma, tanto plantas o troncos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia.
- Si hay floreros dentro o fuera de la casa, se debe cambiar el agua cada tres días.
- Lavar y cepillar fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.
- Cortar o podar periódicamente el pasto del jardín.
- Colocar el larvicida recomendado por la Secretaría de Salud en los recipientes donde se acumule agua.
- Destruir los desechos que puedan servir de criaderos (triturar los cascarones de huevos, perforar latas vacías, enterrar llantas).

Medidas del grupo familiar:

- Se deben tener mosquiteros en todas las puertas y ventanas
- Revisar que los mosquiteros se encuentren en buenas condiciones para evitar la entrada de insectos a la vivienda.
- Es importante revisar los interiores de la casa sin olvidar verificar el techo, garaje, patio y jardín donde puedan tener recipientes
- No arrojar basura en la calle, ya que en ésta se puede estancar el agua de lluvia y servir para que el mosquito ponga ahí sus huevos, favoreciendo la presencia de los mosquitos cerca de su hogar.

Medidas de forma comunitaria:

- Para esto el vecindario o el grupo de personas deben estar primero informadas
- sobre este caso, dar características del dengue, donde colocan los huevos.

- Recolección de basura
- Abastecimiento de agua potable (así favorece a que los moradores eviten tener agua en recipientes donde se producen los criaderos)
- Campaña de educación sanitaria
- Campañas escolares, las escuelas son un elemento fundamental para los niños. Con esto podrían promover la salud y la lucha contra el dengue. Los alumnos pueden practicar mingas de limpieza y campaña de información así se transmitirá a sus padres, vecinos, y demás familiares.

Promoción de conductas preventivas por parte de la población

- Educación sobre el dengue y su prevención, riesgo susceptibilidad y severidad del
- dengue incluido el dengue hemorrágico.
- Descripción del vector, horarios de actividad radio de acción etc.

Descripción de las medidas preventivas.

- Eliminación de criaderos de larvas.
- Limpiar patios, techos, de cualquier potencial de criaderos de larvas. Para los tanques se recomienda agregar pequeñas cantidades de cloro sobre el nivel de agua.
- Utilización de barreras físicas (utilización de mosquiteros en las ventanas, telas al dormir.) Utilización de repelentes de insectos.
- Eliminación de criaderos de larva por el mismo sector público: Debido a la falta de éxito en la adaptación de estas conductas, usualmente el sector público termina realizándolas.

- Comunicación de riesgos a través de medios masivos: Es imprescindible aumentar el riesgo percibido, la susceptibilidad percibida y el valor percibido de las medidas precautorias por parte de la población para que esta las adopte.

Controles

- Aislamiento: Evitar el acceso de los mosquitos de actividad diurna a los pacientes hasta que se da la fiebre colocando una tela metálica o un mosquitero en las ventanas y puertas de la alcoba del enfermo, o colocando un mosquitero alrededor de la cama de preferencia impregnado con insecticida.
- Desinfección concurrente: ninguna
- Cuarentena: ninguna
- Inmunización de contactos: Ninguna. Si el dengue surge cerca de posibles focos selváticos de fiebre amarilla habrá que inmunizar a la población contra esta última.
- Investigación de los contactos y de la fuente de infección: identificación del sitio de residencia del paciente durante la quincena anterior al comienzo de la enfermedad y búsqueda de casos no notificados o no diagnosticados.

Tratamiento

A pesar de que no existe un medicamento específico para tratar esta enfermedad actualmente si existe un tratamiento basado en las manifestaciones clínicas que ha demostrado reducir la mortalidad.

- Grupo A: Pacientes que pueden ser enviados a su casa porque no tienen alteración hemodinámica, no pertenecen a un grupo de riesgo ni tienen signos de alarma. El manejo se basa en el aumento de la ingesta de líquidos orales se recomienda para prevenir la deshidratación. Para aliviar el dolor y la fiebre es muy importante evitar la aspirina y los fármacos

antiinflamatorios no esteroides, ya que estos medicamentos pueden agravar la hemorragia asociada con algunas de estas infecciones, por sus efectos anticoagulantes, en su lugar los pacientes deben tomar paracetamol (acetaminofén) para el manejo de la fiebre y el dolor.

- Grupo B: Pacientes con signos de alarma y/o que pertenecen a un grupo de riesgo. Dichos pacientes requieren hospitalización por al menos 72 horas para hacer reposición de líquidos endovenosos, monitoreo estricto de signos vitales, gasto urinario y medición de hematocrito.
- Grupo C: Pacientes con diagnóstico de dengue grave, que requieren manejo en Unidades de Cuidado Intensivo se sugiere medicamentos moduladores de la respuesta inmunitaria como esteroides, cloroquina, ácido mico fenólico y la riba virina inhiben la replicación del virus.

En general hay condiciones culturales y sociales que influyen sobre el nivel de Salud de la población y bajo la importancia que tiene la sociedad en la lucha contra la enfermedad y las prácticas de autocuidado, se debe considerar que los factores sociales y culturales actúan no solamente en forma independiente, sino que se interrelacionan con los físicos y biológicos para formar el panorama total en que se desarrolla el fenómeno epidemiológico de las enfermedades: aparición, difusión, mantenimiento y prolongación de los problemas, esta interrelación es tan íntima y variada que en determinados casos no se podrá prescindir de ninguno de esos factores, mientras que en otros casos, serán unos y otros los que intervengan directamente(Chilon,2017).

Las características socioculturales son definidas, como elementos que afectan los valores, las percepciones, las preferencias y los comportamientos básicos de la sociedad, Nagua (2015)

Por su parte las características individuales según, Padilla, (2013), citado por (Chilon,2017). son rasgos o una singularidad que identifica a alguien o a algo. Normalmente se emplea el término en plural, pues son varios los elementos que sirven para describir las distintas realidades, que singularizan y diferencian a

la personalidad, el carácter, el físico de una persona o al aspecto simbólico. Lo sociocultural supone una íntima unión y relación entre lo social y lo cultural, que se encuentran determinados por el entorno donde vivimos, desde la familia y la comunidad o sociedad, que influyen directamente, físicamente y psicológicamente en la persona. Los factores socioculturales, son un modo de vida de un pueblo. Una sociedad está compuesta de gentes, el modo en que se comportan es su cultura.

Los estudios socioculturales siempre implican vinculación con conceptos y términos tales como ideología, comunicación, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamiento, género, nacionalidad, medios de producción y muchos otros que sirven para comprender los elementos únicos de cada comunidad, sociedad y etnia lo social sería el conjunto de relaciones que se establecen entre las personas de un grupo o territorio determinado. (Padilla, 2013)

“La sociedad o la vida en sociedad sería el resultado de las interacciones y relaciones que se establecen entre esas personas, La cultura, por su parte, la podemos definir como el conjunto de valores, criterios, aspiraciones, sueños, y modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse, de relacionarse que tienen las personas de una comunidad o un territorio. También como la manera en que un pueblo entiende su realidad y se relaciona con su medio”.
(Padilla, 2013)

Los factores socioculturales condicionan las posibilidades de desarrollo, además el estado socioeconómico como la pobreza e inequidades, desempleo, incultura, bajo nivel educacional, política neoliberal y privatización de los servicios de salud, falta de una vacuna eficiente y accesible y periodos inactivos en la casa durante el día por casa cerrada intervienen también en la transmisión de la enfermedad, afectando a poblaciones en países en vías de desarrollo(Chilon,2017).

Igualmente se debe considerar la influencia reciproca de los mencionados con los factores ambientales y a su vez con los hábitos y estilos de vida que tiene cada uno de los individuos dentro de una sociedad, Chilon (2017) señala que existen

zonas de riesgo de transmisión para enfermedades, en el caso de Dengue, estas condiciones ambientales son favorables para la reproducción y dispersión del vector transmisor del dengue *Aedes aegypti* y pueden ser:

- El contar con los servicios de saneamiento básicos.
- Patrones de asentamiento como urbanización no planificada y densidad de asentamiento elevada.
- Características de las viviendas inadecuadas, desagües obstruidos por los desechos.
- Abastecimiento de agua discontinua, agua almacenada en recipientes inadecuados y destapados
- Recolección de desechos sólidos inadecuados,
- Tenencia de plantas
- Acumulación de elementos y recipientes pequeños en desuso, neumáticos desechados, chatarra etc.

Dado que, la transmisión del virus del dengue es intra y peri-domiciliario, predominantemente urbana y se relaciona con la densidad poblacional del mosquito, la que solo se evita con actividades de saneamiento para prevenir los criaderos las que no solo es responsabilidad del sistema de salud sino también de la sociedad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para el desarrollo del presente trabajo se establecieron las variables de

- 1- **Características socioculturales** de la población del barrio Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma, las que Nagua (2015) define, como elementos que afectan los valores, las percepciones, las preferencias y los comportamientos básicos de la sociedad y están dadas por el modo en que se comportan culturalmente, implicando vinculación con las condiciones de desarrollo. Lo cual integra desde la persona, características que lo diferencian, como el entorno en el que se desarrolla.

De este modo se llega a las dimensiones de esta variable:

Características individuales según, Padilla, (2013), citado por (Chilon,2017): realidades, que singularizan y diferencian a la personalidad, el carácter, el físico de un individuo.

- Etnia: afinidades personales de un grupo de personas (sexo, edad, nacionalidad)
- Estudios alcanzados: establecido por la formación escolar que se adquirió (primaria, secundaria, terciaria o ninguna)
- Ocupación: determinado por el empleo que desarrolla y recibe remuneración económica (empleado público, Privado, Particular, Desempleado)
- Servicios de salud: la asistencia en salud que recibe en función de su cobertura social (con o sin obra social) o consulta al curandero antes de acudir al hospital.

Características ambientales: hábitos y estilos de vida que tiene cada uno de los individuos dentro de una sociedad. Chilon (2017). Según la elección de los investigadores, se indagan en las siguientes sub dimensiones:

- Características de la Vivienda: Paredes, techo, canaletas, patio, jardines, lavadero,
- Servicios Básicos: Agua, disposición sanitaria excreta, calle, cordón cuneta,
- Presencia de criaderos: Floreros, macetas, tanque de agua, bidones, chatarra

2- Prácticas Preventivas refiriéndose a las actividades de protección contra el Dengue que realiza la población del barrio Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma

Para su conceptualización las autoras adhieren a lo expresado por la OMS (2016) en su “Directrices para la Prevención y control de *Aedes aegypti*” quien las define como acciones de cuidados, establecidos para prevenir la enfermedad del Dengue.

Las que se estudiarán desde las dimensiones

Prevención Individual: son las acciones que cada individuo o grupo familiar realiza: Uso de mosquiteros individuales para dormir, tipo de ropa que utiliza, uso de repelente, ante síntomas consulta médica,

Prevención en el hogar: son las acciones que realiza en su entorno domiciliario basado en: Limpieza del hogar, utiliza tapa para los recipientes de agua vacíos, eliminación de cosas en desuso, poda de la maleza, usa larvicidas, desinfección de patios y jardines, limpieza de canaletas.

Prevención Comunitaria siendo estas las actividades que en conjunto con los vecinos realizan contra el Dengue: Participa de: Campaña de educación sanitaria, Recolección de chatarras, organización comunal para la limpieza del barrio, en el cementerio utiliza arena en vez de agua para los floreros.

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar las características socio-culturales y prácticas preventivas que presentan las personas infectadas por Dengue del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021

Objetivos Específicos

- Reconocer las características socio culturales personales que presentan las personas infectadas por Dengue del B° Plan Fil, de Fraile Pintado departamento de Ledesma
- Destacar las características socio culturales ambientales presentes entre la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma
- Señalar las prácticas preventivas relacionadas a la prevención individual que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma.
- Especificar las prácticas preventivas teniendo en cuenta la prevención en el hogar que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma.
- Nombrar las prácticas preventivas en relación a la prevención comunitaria que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma.

CAPÍTULO II

Diseño Metodológico

TIPO DE ESTUDIO

El proyecto será de tipo cuantitativo porque buscará la causa de los fenómenos desde una observación objetiva, con la finalidad de establecer un conocimiento comprobable.

Será un estudio Descriptivo, a través del cual se van a describir las características socioculturales y los cuidados de las personas infectadas por Dengue del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado.

Transversal porque se realizará en un corte de tiempo establecido, primer semestre del año 2021, para su realización.

Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores
Características socioculturales de la población del barrio Plan Fil.	Personales		Edad, sexo, nivel educación, ocupación, obra social
	Ambientales	Vivienda	Paredes, techo, canaletas, patio, jardines, lavadero,
		Servicios	Agua, disposición sanitaria excretas, calle, cordón cuneta,
		Presencia de Criaderos	Floreros, macetas, tanque de agua, bidones, chatarra
Prácticas Preventivas que realiza la población del barrio Plan Fil	Prevención Individuales		Uso de Mosquiteros individuales para dormir, Tipo de ropa, uso de repelente, ante síntomas consulta médica.
	Prevención en el hogar		Limpieza del hogar, utiliza tapa para los recipientes de agua vacíos, eliminación de cosas en desuso, poda de la maleza, usa larvicidas, desinfección de patios y jardines, limpieza de canaletas, coloca tela mosquitera en ventanas y puertas.
	Prevención Comunitaria		Participa de: Campaña de educación sanitaria, Recolección de chatarras, organización comunal para la limpieza del barrio, en el cementerio utiliza arena en vez de agua para los floreros.

Universo Población y Muestra

El universo estará conformado por los 15.000 pobladores de Fraile Pintado que según los registros del último censo sanitario establecido por el departamento de Atención Primaria para la Salud habitan la localidad.

La población, en estudio serán las 47 familias del Barrio Plan Fil, según registros estadísticos, surgido de las planillas 884 de los agentes sanitarios correspondientes a la tercera ronda sanitaria del 2019 del servicio de epidemiología y dado que se trata de un número finito, no se requiere del trabajo de muestreo.

Los sujetos en estudio deberán ajustarse a los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Quienes brinden su aceptación voluntaria (mediante consentimiento informado)
- Ser residente del Barrio Plan Fil
- Corroborar la identidad con DNI según cotejo del listado de pacientes con dengue con el que cuenta el Hospital de Fraile Pintado
- Ser mayor de 16 años de edad.

Criterios de Exclusión

- Tener dificultades para comunicarse (deficiencia mental, alcohólico sordo mudo, o similar)
- Convivir en el mismo domicilio que otro participante también infectado
- Ser menor de 16 años

Fuente, Técnica e Instrumento

Fuente de Información

Para la recolección de datos se recurrirá a una fuente primaria, ya que la información se obtendrá directamente de la población en estudio, mediante el contacto directo de los propios sujetos investigados.

Técnica

La técnica de recolección de los datos será la encuesta en modalidad de entrevista que realizarán las autoras del proyecto, con preguntas estructuradas y no estructuradas, para lograr obtener datos válidos y confiables.

Instrumento

El instrumento que se utilizará para la recolección de los datos será un cuestionario compuesto con preguntas estructuradas y no estructuradas, elaboradas por las investigadoras, teniendo en cuenta los indicadores y variables en estudio. (Anexo 3)

Constará de dos partes, en la primera se indagará sobre las características socioculturales de la población objetivo y en la segunda las prácticas preventivas contra el dengue, que realizan.

Para establecer la validez, confiabilidad y comprensión del mismo se realizó una prueba piloto con 10 personas de barrios aledaños que asisten al CAPS Madre Teresa de Calcuta. Se toma esta población por la similitud y proximidad geográfica de los sujetos de estudios elegidos para el proyecto.

Esta prueba permitió establecer que el instrumento

- No genera confusión en las preguntas
- El tiempo de duración del llenado es el calculado
- Las respuestas son concretas y acordes a las variables

Como sugerencia a tener en cuenta es el poder establecer la realización de las encuestas en diferentes horarios y días ya que en muchas casas toda la familia trabaja en el campo.

Plan de Recolección de Datos

Se realizará la recolección de la información, según planificación y en base al siguiente procedimiento.

En vista de que se trata de una investigación dentro del ámbito de la salud pública, para la cual se utilizan datos y se requiere acceso a la población a cargo de Atención Primaria para la Salud (APS).

- 1- Se presentará una nota, (Anexo 1) dirigida a la Dirección de Atención Primaria de Salud del Hospital Presbítero Escolástico Zegada y por ella a los Jefes de cada Centro de Salud y agentes sanitarios a cargo del área en estudio solicitando se autorice el acceso al campo en mención del mencionado Hospital.
- 2- Se entregará el consentimiento informado (Anexo 2) a los sujetos de investigación, mientras se les explica los alcances y objetivos del estudio.
- 3- Se procederá al llenado del instrumento en el caso de no poder realizarlo en el momento se acordará un día y horario adecuado, el llenado del mismo se calcula en 20 minutos aproximadamente.

Plan de Procesamiento de Datos

- a) Finalizado el proceso de recolección de datos, se ordenarán los instrumentos cronológicamente.
- b) Enumerar (del 1 al 47) y ordenar cada cuestionario como preparación para el trabajo con ellas

- c) Se transcribirán los datos recolectados a una Tabla Maestra (ANEXO 4) para su mejor agrupamiento y clasificación
- d) Se utilizará el programa de Excel, para la obtención de las frecuencias porcentuales absolutas de cada dimensión y categoría correspondiente a la variable en estudio
- e) Se establecerán las frecuencias absolutas con que se encuentra presente cada variable en estudio, según las categorías establecidas.
- f) Las respuestas abiertas se categorizarán por similitud

Plan de Presentación de Datos

La presentación de los datos se realizará a través de las tablas de frecuencia y porcentaje, que exhibirán la información de los indicadores globales con el posterior análisis de los sub indicadores existentes.

Ejemplos de presentación

Tabla N° ... Edad de la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Participante		Fr	%
Edad	De 16 a 30 años		
	De 31 a 40 años		
	De 41 a 50 años		
	De 51 o más		
TOTAL		47	100

**Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue
Tabla N° ... Escolaridad de la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.**

Participante		Fr	%
Escolaridad	Ninguno (analfabeto)		
	Primaria Incompleta		
	Primaria completa		
	Secundaria Incompleta		
	Secundaria Completa		
	Terciaria o Univ. Incompleta		
	Terciaria o Univ. Completa		
TOTAL		47	100

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue

Tabla N° ... Escolaridad de la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Participante		Fr	%
Cobertura Social	Obra social		
	Prepaga		
	Ninguna		
TOTAL		47	100

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue
Tabla N°...Características Ambientales de la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Características	SI	%	NO	%	Otras	%	TOTAL
Paredes revestidas							
Techo chapas							
Tienes canaletas							
Tiene patio en su casa (de fondo, frente o interno)							
Jardines							
El lavadero con desagüe a cloaca							
Agua potable por cañería							
El baño con instalaciones y cloaca							
Calle de tierra							
Cordón cuneta al frente de su casa							
Floreros							
Macetas							
Tanque o bidones para junta agua							
Chatarra o acumulación de cosas en desuso							

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue

Tabla N°...Prácticas preventivas individuales que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Cód.	Prácticas Preventivas	SI	%	NO	%	TOTAL
1	Mosquiteros individuales en las camas					
2	Ropa de manga larga					
3	Usa repelente para mosquitos					
4	Acude al médico					
TOTAL						

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue

Tabla N°...Prácticas preventivas, en el hogar que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Cód.	Prácticas Preventivas	SI	%	NO	%	TOTAL
1	Limpieza diaria					
2	Utiliza tapa para los recipientes de agua					
3	Elimina las cosas que no usa					
4	Poda las malezas de casa					
5	Usa larvicida					
6	Desinfecta patios y jardines					
7	Limpia las canaletas de su casa					
8	Telas mosquetera en puertas y ventanas					
TOTAL						

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue

Tabla N°...Prácticas preventivas comunales que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Cód.	Prácticas Preventivas	SI	%	NO	%	TOTAL
1	Participa de campaña de educación sanitaria					
2	Colabora con la recolección de chatarras cuando se realiza en el barrio					
3	Ud. se suma a la organización comunal para la limpieza del barrio					
4	Sabe si se Utiliza arena en vez de agua en el cementerio					
TOTAL						

Fuente Encuesta Características socio-culturales que inciden sobre las prácticas preventivas contra el Dengue

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES GRÁFICO DE GANTT

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
REVISIÓN DE PROYECTO																								
RECOLECCIÓN DE DATOS.																								
PROCESAMIENTO DE DATOS.																								
PRESENTACIÓN DE DATOS.																								
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.																								
REDACCIÓN DEL INFORME FINAL.																								

PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Humanos			
Investigadoras	3	Sin costo	0
Materiales			
Bibliografías, Copias	\$2,50	\$ 250
Impresiones	Encuestas	Varias	\$ 300
Artículos de librería	Varios	\$400	\$ 400
Presentación del trabajo			
Encuadernaciones	3	\$2000	\$ 6000
Técnicos			
Colaboradores	1	0	0
Diseño de diapositivas	Varias	0	0
Imprevistos	Tiempo	----	\$600
Varios	Transporte	\$ 700	\$700
Total, de presupuesto			\$ 8250

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Costa, Agustín (2019) Caracterización del comportamiento de *Aedes aegypti* y *Anopheles pseudopunctipennis* frente a estímulos naturales y sintéticos para el desarrollo de estrategias de control de bajo impacto ambiental.
- Beuzeville V, Saavedra L. (2014) Variables relacionadas a las prácticas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los hospitales del MINSA
- Bolaños, Medina R.; Chihuantito, Abal L. A.; (2017) “Conocimientos y prácticas sobre dengue en usuarios que acuden al Centro de Salud Santa Ana, Quillabamba – Cusco.”, Universidad Andina del Cusco URL
- Campos, Chapañan S.K.; Corcino, Navarro A.Y.; (2017) “Conocimientos y Prácticas en la Prevención y Control del Dengue, en Pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – RÍMAC”-
- Cova F., Benjamin V., Saldivia S. (2011) Factores sociales, educacionales, familiares, inteligencia y de riesgo de trastorno de conducta en adolescentes. Revista Mexicana de psicología.
- Contigiani, M. S., L. A. Díaz, L. I. Spisanti, y L. B. Tauro. (2016). Sobre Mosquitos Argentina. Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina
- Chanampa Mariana del Milagro (2019) Distribución y abundancia de *Aedes aegypti* en la provincia de Salta: asociación con factores ambientales, Córdoba, Argentina
- Chilón Huamán Enrique Santiago (2017) Factores de riesgo asociados al brote epidémico de Dengue en el Centro Poblado Menor El Salitre - Cajamarca
- Diéguez Fernández L, Cabrera Fernández SM, Prada Noy Y, González Larrinaga E, Rodríguez de la Vega R. (2011) Estudios bioecológicos de *Aedes (St.) aegypti* en un área urbana de Camagüey con baja densidad del vector. Rev. Cubana MedTrop
- Diéguez Fernández L, Sosa Cabrera I, Pérez Arruti AE (2014). La impostergable participación comunitaria en la lucha contra el dengue. Rev. Cubana MedTrop

- Fueltala Reina Mónica, Alexandra Tulcán (2017). Prevención de Factores que Inciden en la Infección por Dengue en el Barrio Luis Cevallo – Canton San Lorenzo.
- Jaime Alejandro Sánchez (2015) Análisis de las actividades de prevención y control del dengue según conocimientos, actitudes y prácticas en los barrios la Florida y las Palmas II del municipio de Neiva durante el segundo semestre del 2014 Universidad Santo Tomás Maestría en Salud Pública Bogotá, D.C., Colombia 2015
- Manzanedo Héctor García (2017) Características socioculturales del medio rural latinoamericano, su influencia y relación con la salud.
- Ministerio de Salud Argentina, Dengue, Jujuy, (2020), <https://fundacionio.com/2020/05/30/mayo-2020-situacion-del-dengue-en-jujuy-argentina/>
- Mayra Ordoñez, Fátima Palma, Audrey Muñoz y Mirella Jara, (2014) Cuidados de enfermería en pacientes con dengue clásico y hemorrágico ingresados en el Hospital Alcívar de abril del 2008 a mayo del 2009.
- Ministerio de salud, OMS: “Directrices para la Prevención y control de Aedes aegypti”, 2016 URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000235cnt-01- directrices-dengue-2016.pdf>
- Nagua Torres Glenda Cecibel, (2014) Dengue en Personas de 20 – 30 años de edad que acuden al Sub Centro de Salud Venezuela del Canton Machala del mes de enero a julio 20212.
- Palma Pinedo H, Cabrera R, Yagui Moscoso M. (2016) Factores detrás de la renuencia al control vectorial del dengue en tres distritos del norte del Perú. Revista Peruana de Medicina experimental de salud pública.; 33(1):13-20 Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1900/1712>
- Padilla AL. Factores Socio Culturales a considerar en la Interpretación de las Enfermedades Psico-Sociales 2013. Rev. Med Hondura. 2013;44(15):115-45.
- Rocha K. (2016) Efecto De Intervención Educativa De Enfermería Sobre Conocimientos y Prácticas Preventivas Contra El Dengue En Pobladores De Una Comunidad de

Lurín” Perú; Lurín: Universidad Ricardo Palma; Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/761/1/rocha_vk.pdf

Ochoa Ortega Max Ramiro, Casanova Moreno María de la Caridad y Díaz Domínguez María de Los Ángeles, (2015) Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control, Revista Archivo Médico de Camagüey

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2020) Actualización Epidemiológica: Dengue. Febrero 2020 www.paho.org • © OPS/OMS, Disponible en: <https://bit.ly/2U13MtX>.

Organización Mundial de la Salud: (2017) “Dengue y Dengue Grave”, URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severedengue>

Posada Fernández P, Ferrer Martín Y, Rodríguez Viera IM. (2015) El vector *Aedes aegypti* durante la epidemia de dengue en Ciego de Ávila.

Rodolfo Rodríguez Cruz, (2002) Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas Rev. Cubana MedTrop v.54 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2002 versión impresa ISSN 0375-0760 versión On-line ISSN 1561-3054

Velandia Romero ML, Castellanos Parra JE. Virus del dengue: estructura y ciclo viral. Infect [Internet]. 2011 Ene-Mar [citado 12 Dic 2014];15(1): [aprox. 12 p.].

ANEXOS

Anexo I

Nota de autorización a la institución

San Salvador de Jujuy.....de.....del 2021

A La Jefa

Departamento de Atención Primaria Para la Salud

Dra.

S _____ / _____ D

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted y por su intermedio a quien corresponda, con el fin de solicitarle autorización para que en compañía de los Agentes Sanitarios del B° Plan Fil, se pueda realizar la recolección de datos a través de una encuesta de carácter anónimo, a la comunidad de mencionado barrio.

Este pedido con motivos académicos tiene la finalidad de recabar información, dentro del proyecto de investigación requerida por la Cátedra de Taller de Trabajo Final, de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba modalidad a distancia; titulado características socio-culturales y prácticas preventivas contra el Dengue que realiza la población del B° Plan Fil de la Localidad de Fraile Pintado departamento de Ledesma de la provincia de Jujuy durante el primer semestre del año 2021.

Sin más, Saludamos a Ud. ATTE.

Apaza, Magali Angélica

Soria, Lina Maribel

Cortez, Carolina Elizabeth

Anexo II Consentimiento Informado

Características socio-culturales y prácticas preventivas contra el Dengue que realiza la población del B° Plan Fil

Investigadoras:

Este estudio pretende ser beneficioso para la salud de poblacional y el equipo de salud de APS de la ciudad de Fraile Pintado

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y los consejos de revisión de la Universidad Nacional de Córdoba y la cátedra de Taller de Trabajo Final de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Universidad Nacional de Córdoba, implica que no habrá daños previsibles o daño para su familia e incluye completar una cedula de entrevista para la recolección de los datos necesarios.

Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación en éste, teniendo en cuenta que su participación en el estudio es voluntaria, por lo que tiene el derecho a abandonar el estudio cuando quiera y su relación laboral con su institución no se verá en absoluto afectados.

La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez haya sido publicado, será recompilada por las investigadoras, se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso y se mantendrá en secreto estadístico.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

Firma del sujeto

Fecha

Rep. Legal Fecha He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma del Investigador

Fecha

Anexo III

Instrumento de recolección de datos

Características Personales Marque con una X según corresponda

1- ¿Qué edad tiene?

a- De 16 a 30 años ()

b- De 31 a 40 años ()

c- De 41 a 50 años ()

d- Más de 50 años ()

2- Genero

e- Masculino ()

f- Femenino ()

g- Otro ¿Cuál?.....

3 ¿Qué nivel de escolaridad alcanzo?

h- Ninguno (analfabeto) ()

i- Primaria Incompleta ()

j- Primaria completa ()

k- Secundaria Incompleta ()

l- Secundaria Completa ()

m- Terciaria o Univ. Incompleta ()

n- Terciaria o Univ. Completa ()

4- ¿Cuál es su ocupación?

ñ- Empleado público ()

o- Empleo privado ()

p- Cuentapropista ()

q- Changas ()

r- Ambulante ()

s- Desempleado ()

t- Otros (¿Cuáles?) ()

5 ¿Cuál es tu Nacionalidad?
tiene'?

u- Argentino/a ()

v- Boliviano ()

w- Peruano ()

x- Chileno ()

y- Paraguaya ()

z- Otra (¿cuál?) ()

6- ¿Qué cobertura social

aa- Obra social ()

ab- Prepaga ()

ac- Ninguna ()

ad- otra(cuál?) ()

Características Ambientales

6. Marque con una cruz las características habitacionales que se mencionan y se asemejan a la de su vivienda

A- Paredes revestidas con revoque, u otro material

Si No Otra....

B- Techos de chapa

Si No Otra....

C- Canaletas en sus techos

Si No Otra....

D- Patio, de fondo, delante o interno en su terreno

SiNoOtra.....

E- Jardines con plantas frutales

Si ... NoOtra....

F- Lavadero con desagüe a cloaca

Si ... NoOtra....

¿Su Vivienda cuenta con servicio cómo?

G- Agua potable por cañería

Si ... NoOtra....

H- Baño es con instalaciones y cloaca

Si ... NoOtra....

I- Calle de tierra

Si ... NoOtra....

J- Cordón cuneta al frente

Si ... NoOtra....

Se puede es su casa encontrar algunas cosas como

K- Floreros

Si ... NoOtra....

L- Macetas

Si ... NoOtra....

M- Tanque o bidones para junta agua

Si ... NoOtra....

N- Chatarra o acumulación de cosas en desuso

Si ... NoOtra....

PRÁCTICAS PREVENTIVAS

7. Marque con una cruz las practicas preventivas individuales contra el Dengue que realiza,

1- ¿Tiene mosquiteros individuales en las camas para cuándo duerme?

Si ... No

¿Por qué?

2- ¿Usa ropa de manga larga cuando trabaja en el campo o fuera de casa?

Si ... No

¿Por qué?

3- ¿Usa repelente para mosquitos?

Si ... No

¿Por qué?

4- ¿Si, Ud., se siente enfermo acude al médico inmediatamente?

Si ... No

¿Por qué?

8- Prácticas Preventivas, contra el Dengue realizadas en el hogar

5- ¿La limpieza integral de su casa es diaria?

Si ... No

¿Por qué?

6- ¿Utiliza tapa para los recipientes donde recolecta agua?

Si ... No

¿Por qué?

7- ¿Elimina las cosas que no usa en su casa?

Si ... No

¿Por qué?

8- ¿Poda las malezas de casa?

Si ... No

¿Cada cuánto tiempo?

9- ¿Usa larvicida para eliminar los huevos del mosquito?

Si ... No

¿Por qué?

10- ¿Desinfecta patios y jardines de su casa?

Si ... No

¿Cada cuánto tiempo?

11- ¿Limpia las canaletas de su casa?

Si ... No

¿Cada cuánto tiempo?

12- ¿Ha colocado telas mosquetera en puertas y ventanas?

Si ... No

¿Por qué?

9- Marque con una cruz las Prácticas Preventivas comunitarias que realiza contra el Dengue.

13- ¿Participa de campaña de educación sanitaria?

Si ... No

¿Por qué?

14- ¿Colabora con la recolección de chatarras cuando se realiza en el barrio?

Si ... No

¿Por qué?

15- ¿Ud. se suma a la organización comunal para la limpieza del barrio?

Si ... No

¿Por qué?

16- ¿Sabe si se Utiliza arena en vez de agua en el cementerio?

Si ... No

¿Por qué?

