Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

INCIDENCIA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN EL SISTEMA ESCOLAR DEL BARRIO LOS MARGINADOS DEL SECTOR SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

SANDOVAL TAIPE SILVIA ESTEFANÍA

ASESOR

MSC. JOSÉ MANUEL DE LA ROSA FERRERA

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

……

Presidente del tribunal de Graduación

……

Lector 2

……

Director de Tesis

……

Director de Escuela

Fecha:……

AUTORÍA

Yo, **Silvia Estefanía Sandoval Taipe** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCE.

_____

Silvia Estefanía Sandoval Taipe

C.I. 080261891-8

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios principalmente por bendecirnos cada día y permitir que esta meta tan anhelada se cumpliera.

A mis padres, abuelos y a mi hijo, ya que ellos son mi motivo de superación en el camino hacia el éxito, les doy gracias por sus consejos, amor, paciencia y sobre todo su apoyo en los momentos difíciles en los cuales no me permitieron decaer ni desfallecer.

Al Msc. José Manuel de la Rosa Ferrera, por darme la oportunidad de desarrollar mi tesis profesional, por todo el apoyo y facilidades que me fueron otorgados de su parte y por compartir sus conocimientos.

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios por haberme dado la fortaleza suficiente para seguir adelante y no desmayar ante los problemas que se presentaron dándome su bendición desde lo alto.

A mis padres ***Cecilia Taipe, Marco Sandoval***, y abuelos ***Gloria Baquero, Alfonso Taipe***, por ser el pilar fundamental en el proceso tanto personal como profesional, por guiarme, por su apoyo incondicional, ya que fueron sus esfuerzos y la confianza que supieron darme, las que activaron las ganas y valentía para poder seguir adelante y lograr esta meta tan anhelada.

A mi hijo ***Dereck Ortiz Sandoval***, por ser la motivación más grande en mi vida y el que me da las fuerzas que necesito día a día para salir adelante y a mi ángel bello ***Jadiel Taipe*** que desde el cielo me cuida, me guía y me acompaña en cada paso que doy, siendo la luz que ilumina mi camino en todo momento.

A mis docentes, que a lo largo de la carrera me compartieron sus conocimientos y anécdotas y fueron un ejemplo a seguir.

A ellos es a quienes les dedico la presente trabajo con todo el amor, cariño y gratitud.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTORÍA ii
AGRADECIMIENTO iii
DEDICATORIA iv
RESUMEN vii
ABSTRACT viii
INTRODUCCIÓN 9
CAPITULO I 14
MARCO TEÓRICO 14
CAPITULO II 22
MATERIALES Y MÉTODOS 22
CAPITULO III 26
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 26
CAPITULO IV 29
DISCUSIÓN 29
CAPITULO V 32
CONCLUSIONES 32
CAPITULO VI 33
RECOMENDACIONES 33
REFERENCIAS 34
ANEXOS 40

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento sobre el dengue 16

Figura 3. Transmisión de la enfermedad 16

Figura 3. Limpieza semanal de reservorios de agua..... 17

Figura 4. Métodos de prevención del dengue en los hogares..... 17

Figura 5. Recibe atención médica o se automedica al contraer la enfermedad..... 18

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Definición conceptual y operacionalización de las variables..... 40

Cuadro 2. Árbol de problema..... 42

Cuadro 3. Cronograma de actividades 43

Cuadro 4. Presupuesto..... 45

RESUMEN

Objetivo. Analizar la incidencia de la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio "Los Marginados" de la ciudad de Esmeraldas.

Materiales y métodos. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de campo y cuantitativo, recogiendo la información a través de una encuesta aplicada a los jefes de familia de 50 viviendas escogidos aleatoriamente, además se realizó la aplicación de una ficha de observación en el barrio "Los Marginados" sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas.

Resultados. Sobre el nivel de conocimiento que tienen las familias acerca de la enfermedad del dengue se encontró que el 80% tienen conocimientos básicos sobre la enfermedad, respecto a cómo se realizan la limpieza de los reservorios de agua el 94% de las familias manifiestan que lo hacen 1 vez a la semana, sobre la utilización de mosquiteros en los hogares para prevenir la enfermedad el 96% de los hogares realizan este de prevención, referente a la automedicación 60% de las familias mencionan que se medican sin prescripción médica.

Conclusiones. Existe una inadecuada aplicación de las estrategias para el control de la enfermedad, lo cual se manifiesta en los resultados de la investigación, pese a que tienen conocimiento sobre el control, el mantenimiento adecuado de los reservorios de agua y las técnicas de prevención, no existe una estrategia que sea eficaz y que ayude a prevenir de manera apropiada la existencia y proliferación del vector dentro del barrio, la participación comunitaria presenta debilidades, si bien es cierto existen familias que mantienen sus patios y alrededores limpios libres de maleza, hay otro que por su parte no hacen esfuerzo por colaborar con el mantenimiento del ambiente que los rodea.

Palabras clave: dengue; control de mosquitos; automedicación; encuesta; factores socio-ambientales.

ABSTRACT

Objective. To analyze the incidence of the prevention and control of dengue in the school system of the "Los Marginados" neighborhood of the city of Esmeraldas.

Materials and methods. A descriptive, cross-sectional, field and quantitative study was carried out, collecting the information through a survey applied to the heads of family of 50 randomly selected dwellings, in addition to the application of an observation form in the "Los Marginados" neighborhood. San Rafael sector of the city of Esmeraldas.

Results. On the level of knowledge that families have about dengue disease, it was found that 80% have basic knowledge about the disease, about how the water reservoirs are cleaned, 94% of families say they do Once a week, about the use of mosquito nets in homes to prevent disease, 96% of households carry out this prevention, referring to self-medication 60% of families mention that they are meditated without a prescription.

Conclusions. There is an inadequate application of the strategies for the control of the disease, which is manifested in the results of the investigation, although they have knowledge about the control, the adequate maintenance of the water reservoirs and the prevention techniques, there is no a strategy that is effective and that helps to adequately prevent the existence and proliferation of the vector within the neighborhood, community participation presents weaknesses, although it is true that there are families who keep their yards and surroundings clean free of weeds, there is another that they do not make an effort to collaborate with the maintenance of the environment that surrounds them.

Keywords: dengue; mosquito control; self-medication; poll; socio-environmental factors.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el dengue se ha convertido en la principal enfermedad viral transmitida por artrópodos, teniendo signos y síntomas leves que pueden llegar a agravarse e inclusive causar la muerte. Cualquier persona puede adquirir la enfermedad sin importar su edad, sexo, raza o condición social, debido a que se presenta en climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en zonas urbanas y suburbanas, en países asiáticos y latinoamericanos.

La OMS y otras asociaciones gubernamentales y no gubernamentales trabajan arduamente en distintos países sobre todo en Latinoamérica para resolver casos epidemiológicos de esta enfermedad, latentes cada vez más porque las condiciones socio ambientales de algunos de estos países no son las óptimas para prevenir la picadura del mosquito, ni la educación y mucho menos el conocimiento que tiene la población es la adecuada para controlar la propagación del virus (Organización Mundial de la Salud, 2016)

En esta trama la investigación trata de ofrecer los mejores resultados, los cuales aporten al análisis de la incidencia en la prevención y control del dengue en las familias y comunidad influyendo así a toda la población; analizando su incidencia es que se podrá prevenir que hayan más personas infectadas, sabiendo el nivel de conocimiento que tienen sobre el dengue se podrá fortalecer el control de la enfermedad y disminuir su incidencia en el barrio Los Marginados del sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas.

La fiebre del dengue es considerada por la Organización Mundial de la Salud como: “La más importante entre las enfermedades virales humanas transmitidas por vectores, con una incidencia estimada de más de 50 millones de nuevos casos por año” (Neira, 2012). Según Neira (2012), durante las décadas de los años 1950 y 1960, campañas globales de control basadas principalmente en el uso de pesticidas químicos lograron la erradicación de Aedes Aegypti de casi todos los países del continente americano. Lastimosamente, aquellos focos

donde no se logró eliminar a la especie sirvieron de inóculo, y el Aedes Aegypti posteriormente logro re-colonizar virtualmente todo el continente americano.

La Organización Mundial de la Salud, (2015) en el siguiente párrafo expresa:

> El Dengue es una enfermedad mortal porque cada año, más de un millón de casos de dengue sin complicaciones y dengue grave son reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales entre 250.000 a 500.000 son dengue grave, con un estimado de 24.000 muertes.

En este orden de ideas, Velaywdhan (2013), menciona que el dengue causa más enfermedad y muerte que cualquier otra infección. Por lo cual el Dengue es la única enfermedad que presenta una amenaza global, afectando a más de 150 países a nivel mundial, si no se controla correctamente puede dispararse y convertirse en una verdadera pandemia.

El Boletín Epidemiológico N.49 de la OPS indica que en América Latina en el año 2014, se han reportado un total de 937.657 casos de dengue en todo el continente (). A principios de 2017, alertando a los países de la región sobre el riesgo de brotes, aumento de casos y defunciones en áreas endémicas, así como sobre el posible restablecimiento de la enfermedad en áreas en las que se había interrumpido la transmisión. Por eso, la actualización también llama la atención sobre países que, si bien están libres de malaria o presentan muy pocos casos, han reportado transmisión autóctona de malaria el año pasado.

Cuba y Costa Rica notificaron en 2017 casos autóctonos y Honduras registró casos en un área donde no se habían notificado recientemente. De igual forma se hace referencia a países como Ecuador y México, donde la transmisión se redujo significativamente en los últimos años, pero tuvieron un aumento de casos en 2017. En Ecuador se notificaron 1.279 casos el año pasado y 926 en 2016, en México se reportaron 704 casos en 2017 y 514 en el período anterior. Por lo cual la OPS advierte que los logros alcanzados hacia la eliminación

de la enfermedad podrían verse comprometidos si no se mantienen o fortalecen las acciones de vigilancia y control en toda la región. "Si bien los Estados Miembros de la OPS realizaron esfuerzos en respuesta a dicha alerta, el incremento de casos durante 2017 denota la persistencia de los condicionantes y brechas en la respuesta", señala la organización en la actualización epidemiológica (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

En Ecuador, es una prioridad ya que crece y se convierte en un problema de salud pública en lo que se refiere a enfermedades transmitidas por vectores, teniendo una conducta endemo – epidémica, la cual es endémica durante todo el año y epidémica ya que coinciden con la temporada de lluvias. La transmisión de la enfermedad está asociada a determinantes sociales, económicas, ambientales y culturales (Ministerio de Salud Pública, 2013). La ciudad de Esmeraldas, de acuerdo con los datos proporcionados por la Unidad de Vigilancia en Salud, presenta un aumento de 159,84 casos de dengue (381- 2013 y 990 – 2014); pero el distrito de Esmeraldas que tiene el 52,98% este año, existe un aumento de 116,56% de pacientes (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Durante el año 2014 ocurrieron 5 casos graves en el Distrito de Esmeraldas, siendo foco de atención de las autoridades de salud del país, tomando como preámbulo este antecedente, el barrio "Los Marginados" del sector de San Rafael (Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos, 2014). Lo cual comparando el año 2015 y 2016 con corte a la SE 16, se puede observar una reducción en eventos como Fiebre Chikungunya y Dengue sin signos de alarma (Subsecretaria de investigación de vigilancia epidemiológica, 2016).

Uno de los factores que inciden en la transmisión de las enfermedades vectoriales es la falta de conocimientos sobre la prevención en las zonas rurales, lo que dificulta identificar las características de la enfermedad, no existen medidas de promoción, autoeducación familiar y comunitaria, falla en la atención sanitaria en los hogares, estilos de vida que no aplican por salud propia. En Esmeraldas en los barrios urbano-marginal hay comunidades con mayor factibilidad de adquirir las enfermedades por lo cual se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo incide la prevención y control del dengue en el barrio Los Marginados del sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas?

Las enfermedades vectoriales son un problema que afecta a la población mundial; en el Ecuador resulta muy grave, principalmente en el área urbano-marginal que en el área urbana. Los más afectados son los niños, mujeres embarazadas, y los adultos mayores, por ser la población más vulnerable y expuesta a adquirir estas enfermedades.

Siendo la provincia de Esmeraldas una de las más endebles a estas enfermedades transmitidas por vectores debido a su clima tropical que favorecen a la proliferación de las mismas, entre sus cantones más afectados se encuentra Esmeraldas, siendo la ciudad de Esmeraldas uno de los sectores más afectados por estas enfermedades debido a su ubicación geográfica, a que se encuentra rodeada de vegetación, que su sistema sanitario y de alcantarillado no es el óptimo para vivir, debido al incremento de enfermedades provocadas por el mal manejo del control del virus y eliminación del mosquito Aedes aegypti, por todo lo antes mencionado este trabajo se focaliza en el barrio "Los Marginados" ubicada en el sector de San Rafael al Sur de la ciudad, sumando a esto las diferentes necesidades básicas que padece la población, las cuales influyen en la reproducción y dispersión del vector.

La ciudad de Esmeraldas cuenta con gran cantidad de habitantes predominando así los niños, mujeres embarazadas y adultos mayores (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018), es motivo por el cual esta investigación va encaminada a analizar la incidencia en la prevención y control del dengue en el barrio "Los Marginados" del sector de San Rafael, el cual se torna en un lugar con mayores problemas de salud uno de ellos el Dengue, debido a que gran parte de la población es vulnerable, siendo este un barrio en donde proliferan focos vectoriales por presencia de aguas estancadas, animales, maleza, es decir las condiciones de vida, de saneamiento y los servicios básicos en esta no son adecuados.

Teniendo en cuenta que el dengue es una enfermedad que ataca a las zonas tropicales urbanas marginales con predisposición a adquirir enfermedades vectoriales es que el presente trabajo pretende trabajar con una parte de esta población ayudando de esta manera al control y prevención del dengue en las familias y toda la comunidad.

Planteando como objetivo general: Analizar la incidencia que tiene la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio "Los Marginados" de la ciudad de Esmeraldas. Y así determinar el nivel de conocimiento que tiene el sistema escolar sobre la enfermedad, identificar los factores socio ambientales más específicos que conllevan a la proliferación del dengue y determinar la cantidad de personas que han sido infectados por el virus y cuáles pueden ser los más propensos a adquirirla.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género Aedes. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Según lo expuesto por González, (2012), el dengue es una enfermedad febril producida por el virus dengue, que puede presentar varias manifestaciones, desde un cuadro febril indiferenciado, un cuadro febril de 3 a 5 días de duración, asociado a dolor de cabeza, muscular y de articulaciones (dengue clásico), hasta manifestaciones más severas como son las fiebre hemorrágica (FH), que presenta las mismas manifestaciones que el dengue clásico (DC), pero se continua con un incremento en la permeabilidad vascular y hemorragia, y la forma más grave, que es el choque hipervólico por dengue, en el cual la permeabilidad vascular lleva al colapso y puede llegar a la muerte.

La definición dada por la Organización mundial de la Salud es muy similar a la mencionada por González, en cuanto al dengue se refiere, para la realización de este estudio se toma la teoría de González., porque es la que más se aproxima a la conceptualización del dengue y en la cual tomará sentido todo el trabajo investigativo definiendo así su concepto, las manifestaciones que presenta, cuadro febril y duración, sintomatología y tipos de dengue.

El virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectadas. Tras un periodo de incubación del virus que dura entre 4 y 10 días, un mosquito infectado puede transmitir el agente patógeno durante toda la vida. Las personas infectadas sintomáticas y asintomáticas son los portadores y multiplicadores principales del virus, y

los mosquitos se infectan al picarlas. Tras la aparición de los primeros síntomas, las personas infectadas con el virus pueden transmitir la infección (durante 4 o 5 días; 12 días como máximo) a los mosquitos Aedes (Organización Mundial de la Salud, 2017).

El mosquito Aedes aegypti no es el dengue propiamente. Es el Virus del Dengue el responsable de ésta enfermedad altamente peligrosa, la que se transmite a través de la picadura del mosquito, el cual no puede estar infectado por el virus y picarnos sin transmitir la enfermedad (Concha, 2015).

Comparando los conceptos de la OMS Y Concha M., se puede discernir gran similitud existente en ambos por lo que el estudio investigativo se inclina por la definición dada por la OMS, ya que abarca de forma más global el modo de transmisión que tiene el mosquito portador del virus dengue y que el virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectadas y las personas infectadas con el virus pueden transmitir la infección (durante 4 o 5 días; 12 días como máximo) a los mosquitos Aedes.

El mosquito adulto es un insecto pequeño y frágil, de una longitud entre 1.6 mm y 12.7mm. La hembra es la única que pica al hombre por la necesidad de la sangre para incubar sus huevos, vuela sólo lo necesario, distancias cortas (100 metros), con actividad generalmente diurna. Puede vivir alrededor de 30 días donde realizará hasta unos 10 ciclos gonadotróficos y podrá picar a decenas de personas, poner cientos de huevos y transmitir el dengue. Pueden completar su ciclo de huevo a adulto entre 7 y 10 días.

Los factores que intervienen en la transmisión del Dengue se dividen en 2 grupos, factores macro determinantes que se clasifican en: Factores ambientales, los cuales están dados por la longitud la cual varía entre 35 grados Norte a 35 grados Sur, con una altitud menor a 2.200 metros, una temperaturas oscilante de 15 a 40 grados Celsius, con una humedad relativa de moderada a alta. Factores Sociales, los cuales tienen que ver con la densidad de población de moderada a alta, 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 los cuales contribuyen criaderos reales o potenciales, recolección de desechos sólidos inadecuados, recipientes pequeños en desuso, neumáticos desechados, chatarra, etc., falta de mantenimiento a solares baldíos y microvertederos. Además el factor 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 (Monteagudo, 2010).

Los factores micro determinantes son: Los dependientes del individuo como la edad, sexo, grado de inmunidad, condiciones de salud específicas, ocupación, los propios del vector como la domesticidad (estrecha relación del vector con el hombre), la tasa de supervivencia en la cual el vector debe tener una longevidad suficiente para que pueda llegar a ser infectante para el hombre, la capacidad de picar al hombre a repetición por lo cual el mosquito Aedes aegypti reúne esta característica, que lo convierte en el transmisor ideal del dengue, la ecología del vector que permite actuar sobre una determinada fase del ciclo de transmisión para romper la cadena epidemiológica de la enfermedad, así las campañas de erradicación del Aedes aegypti priorizan la eliminación de criaderos domésticos de larvas del mosquito sobre las demás medidas de saneamiento (Monteagudo, 2010).

Las fases evolutivas de los mosquitos son: acuática que dura aproximadamente siete días, dependiendo de la temperatura. Los huevecillos soportan la desecación hasta de un año, por eso es muy frecuente encontrar grandes cantidades de larvas en las temporadas de lluvias en diversos recipientes, el período de larvas comprende cuatro grados evolutivos denominados primero, segundo, tercero y cuarto, el tiempo aproximado para pasar de un grado a otro, es de aproximadamente 48 horas. El estado de pupa que corresponde a la última etapa de maduración de la fase acuática, de ahí emerge (del agua) el mosquito que corresponde a la fase aérea, una vez que los mosquitos han emergido, se alimenta por primera vez entre las 20 y las 72 horas posteriores, durante esta etapa el mosquito se transforma en adulto, durante dos días el nuevo mosquito adulto no podrá alimentarse de sangre ni aparearse. Un

mosquito común, puede cubrir todo su ciclo de vida en 14 días a 21º C y en sólo 10 días a 27º C (Rodríguez, 2008).

La medida más importante de prevención es la eliminación de todos los criaderos de mosquitos, es decir de todos los recipientes que contienen agua tanto en el interior de las casas como en sus alrededores (botellas, latas, neumáticos, trozos de plásticos, bidones cortados).

La fumigación no es suficiente para eliminar el mosquito, también se debe identificar los posibles criaderos de los mismos, mantener los patios limpios sin malezas ni reservorios de aguas estancadas, destapando los desagües de lluvia de los techos. También es importante prevenir la picadura del mosquito colocando mosquiteros por cada cama en las viviendas, en las ventanas y puertas, usando repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa, utilizando ropa de protección que cubra brazos y piernas que de preferencia no sean de colores oscuros debido a que estos atraen más a los mosquitos, proteger los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa o abate que ayude a evitar la incubación de la larva.

Lograr la participación efectiva de la comunidad para el control de las enfermedades transmitidas por vectores, es valioso para la eficacia de las medidas de prevención especialmente para el control del Dengue, ya que la mayoría de los criaderos se encuentran en el ámbito domiciliario o inmediaciones. La Participación Comunitaria es de vital importancia para el sostenimiento de los Programas que aplica el Ministerio de Salud Pública, la cual es un proceso social que comparte necesidades, participa en la identificación de problemas y en la toma de decisiones para darles soluciones empleando las estrategias establecidas.

Es válido señalar que las áreas en que más participación comunitaria se alcanzan son aquellas donde hay una determinación de necesidades y prioridades, donde se precisa ayuda para encontrar soluciones, donde es importante el rol de la administración en las actividades y los recursos (planificación y administración) y cuando existe la implementación de

actividades de salud. No obstante, aparecen obstáculos para la participación social como son, la centralización excesiva, las políticas de salud desfavorables, el paternalismo, la carencia de un concepto claro de participación social, los niveles mínimos de organización comunitaria, la falta de mecanismos para la participación, la falta de conocimientos del personal de salud, el inadecuado establecimiento de prioridades, la falta de recursos humanos y financieros, las incomprensiones del personal de salud con la comunidad, la resistencia al cambio, así como también la ausencia de incentivos para mantener la participación comunitaria (Ferrer, Borroto, Sánchez y Álvarez, 2001).

Según lo expuesto por Concha (2015) las acciones de control y prevención están dirigidas a la comunidad ya que los criaderos de los mosquitos se sitúan en los domicilios de las personas. Cada ciudadano es responsable de cuidar su salud, detectando posibles criaderos se evitará la transmisión del mosquito, el control y la prevención no son actividades separadas, las dos forman parte de un proceso continuo y permanente, mejorando los servicios básicos no es posible acabar con los criaderos, la existencia de muchos se debe a la falta de conductas humanas que ayudan a su presencia.

Martínez (2015), en su trabajo Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela, menciona que el objetivo de la investigación fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en dos localidades del estado Aragua, Venezuela y su relación con la presencia de hábitats larvales de Aedes aegypti, para lo cual se realizó un estudio epidemiológico transversal de campo, a través de una encuesta aplicada a los jefes de familia de 500 viviendas y una evaluación entomológica. El 80,8%, reportó que la enfermedad se transmite por la picadura del vector. Los síntomas más reconocidos fueron: fiebre 86,8%, cefalea 59,4% y malestar general 51%. Las medidas de prevención más conocidas fueron: mantener tapados los recipientes con agua 89,8%, limpiar alrededor de las viviendas 70,6% y evitar agua estancada 68%. Las prácticas de prevención predominantes fueron: tapar los contenedores de agua 77%, limpiar alrededor de las viviendas 39,4% y usar insecticidas 35,8%. La actitud fue buena: un 95% de los entrevistados reconoce que el dengue puede prevenirse y 85,6% acude al

médico cuando enferma. El conocimiento adecuado de la clínica, de las medidas de prevención y la práctica adecuada de prevención fue 9%, 20,6% y 5,4% respectivamente.

La revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, en su artículo Factores detrás de la renuencia al control vectorial del dengue en tres distritos del norte del Perú, indica que el objetivo de su artículo fue 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. Utilizando como materiales y métodos de investigación el trabajo de campo que se llevó a cabo en mayo de 2015 en los distritos de Cura Mori, Rinconada Llicuar y Sullana en la costa norte del Perú. La metodología empleada fue cualitativa con la finalidad de lograr el entendimiento e inclusión de la perspectiva de los actores involucrados en la problemática del dengue. Para ello, se empleó como técnicas la entrevista y la observación. Las entrevistas fueron abiertas en profundidad y se aplicaron de forma individual y grupal al equipo técnico responsable del control espacial y focal, así como a la población mediante visitas domiciliarias.

Dando como resultados la renuencia que 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. Se identificaron 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. Concluyendo así 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 (Palma, 2016).

La Revista de Salud Pública de Colombia, en su publicación "Eficacia de la educación lúdica en la prevención del Dengue en escolares" trazando como objetivo evaluar la eficacia de educación lúdica con escolares para mejorar conocimientos y prácticas de prevención y control del dengue. Planteando métodos de estudio de intervención tipo antes-después, realizado en Bucaramanga, entre julio y noviembre del 2009. Un grupo de líderes

escolares de primaria, previa encuesta de conocimientos y prácticas de control del dengue, recibieron educación lúdica sobre dengue y liderazgo y suscribieron compromisos para implementar acciones con familiares y vecinos. Se siguieron durante cuatro meses y se hizo visita domiciliaria para evaluar compromisos y repetir encuesta. Se compararon los datos antes-después considerando significativos cuyos resultados que completaron el seguimiento 99 niños, hubo aumento significativo en conocimientos sobre dengue como enfermedad en el 95,5 %, el dengue muy grave en el 96,6 %), sobre reconocimiento de larvas el 95,5 %, en prácticas de consulta oportuna como fumigación el 47,2 % y lavado de reservorios de agua el 89,7 %, los niños realizaron sus compromisos e hicieron más actividades con creatividad e ingenio. Concluyendo que la educación lúdica fue eficaz para mejorar conocimientos y prácticas de prevención del dengue (Vesga & Cáceres, 2010).

El Dengue en Ecuador significa un prioritario y creciente problema de Salud Pública en el contexto de las enfermedades transmitidas por vectores, mostrando un comportamiento endemo - epidémico desde su aparición a finales de 1988; año a partir del cual, de manera progresiva y en concordancia con la dispersión del vector y la circulación de nuevos serotipos virales, se han registrado varios ciclos epidémicos. El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar epidemiológicamente los casos de Dengue atendidos en las Unidades de Salud en la provincia del Guayas, Período 2008-2011 con una propuesta de medidas preventivas. El diseño de estudio fue observacional de tipo retrospectivo descriptivo; en la provincia del Guayas se presentaron 5670 casos de dengue, con una prevalencia del 41,31%; siendo baja en el 2008, mientras en el 2010 hubo una transmisión alta del 47,89% de casos. Cabe indicar que principalmente se afectan los de etapa temprana de la vida como los menores de 14 años que presentaron la enfermedad del 65,89%. Se observaron 23 cantones de la provincia del Guayas que en algún momento presentaron casos de dengue. Por semanas epidemiológicas y años se tuvo entre la semana 12 a la 17 el período de mayor transmisión con su pico más alto de 4,67% en la semana 16, que coincide con la etapa invernal en esta provincia. Se recomienda el fortalecimiento de la promoción de la salud mediante el apoyo intersectorial, institucional y comunitario (Araujo, 2014).

El estado Ecuatoriano dentro de su constitución garantiza la salud de toda la población, brindando atención oportuna, gratuita, de calidad y calidez, con enfoque intercultural y basado en la búsqueda del bienestar integral del individuo y su familia, sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, estableciendo en su **Art. 35** que recibirán atención prioritaria y especializada tanto en el sector público como privado; a niños, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad y quienes tengan enfermedades catastróficas o de alta complejidad.

La meta del Plan Estratégico de la OPS para 2019 es eliminar la malaria en los países donde es endémica e incrementar el número de países con capacidad instalada para erradicarla. La Secretaría Nacional de Planificación, tanto en los documentos de Balance de los ODM como en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2107, considera que se ha cumplido la meta y que se ha logrado controlar la malaria (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

El MAIS-FCI se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud. La generación de condiciones saludables no es posible sin participación activa de las personas como sujetos de derecho, que tienen la misión de construir sus organizaciones representativas para conocer, acordar, ejecutar y evaluar conjuntamente con los equipos de salud las intervenciones del modelo de atención (Ministerio de Salud Pública, 2013).

CAPITULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

Dada la finalidad de la investigación se realizó un estudio epidemiológico transversal de campo, mediante el cual se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas del barrio Los Marginados en el sector de San Rafael y su relación con la presencia y hábitats del mosquito Aedes aegypti realizando una descripción de los datos, con una representación cualitativa - cuantitativa, debido a que los datos se representan estadísticamente, por medio de los cuales se quiere identificar los factores medioambientales que inciden en el control y prevención de la enfermedad dentro del barrio y el manejo en la prevención de la enfermedad dentro de los hogares.

Se determinó como variables las condiciones y estado de las viviendas, las características demográficas, el nivel de conocimientos sobre el dengue, el conocimiento acerca de las prácticas de prevención del dengue y los métodos de prevención de la enfermedad.

Se direccionó la investigación en una metodología empírica, debido a que se apoyó en la observación, la finalidad de obtener visión general de la realidad que se vive en el sector de estudio, tomando como fuente antecedentes expuestos en otras investigaciones similares por que también es teórica, y estadística porque se analizaron la recolección de datos los cuales fueron expuestos por porcentajes. Finalizando con una metodología analítica-

sintética porque se partió de un todo desmembrando cada uno de sus componentes para analizar las causas, la naturaleza y los efectos incidencia del dengue en el sistema escolar del barrio Los Marginados, para después relacionarlos mediante una conclusión general de la problemática expuesta en esta investigación.

Se efectuaron observaciones directas y encuestas a los adultos representantes de los hogares, basados en el nivel de conocimiento que tienen acerca del dengue y la prevención en sus hogares y dentro del barrio. Lo cual permitió una visión más amplia de la situación actual en el barrio Los Marginados. La misma que tuvo un tiempo estimado de 30 minutos por familia. La ficha de observación, se utilizó con la finalidad de analizar las condiciones en las que se encuentra la vivienda y sus alrededores para de esta manera conocer si existe esa educación de prevención y control de la enfermedad.

Una vez obtenido todos los datos se utilizará la estadística descriptiva representando el nivel de conocimiento que tienen los miembros de las familias pertenecientes al barrio en estudio, con la identificación del cuadro clínico de la enfermedad. La encuesta se realizó directamente a jefes de los hogares conteniendo 10 preguntas cerradas para verificar el conocimiento que tienen sobre la enfermedad, sobre las medidas de prevención que deben utilizan en sus hogares y barrio.

Luego de la recolección de datos mediante la aplicación de encuestas, se tabularon los datos de forma manual utilizándose fórmulas matemáticas. Se realizó el procesamiento de datos computarizados con la ayuda del programa Excel, cuya información fue procesada se presentará a través de gráficos estadísticos, en forma de barras o circunferencia según sea la variable de estudio, con sus respectivos porcentajes, especificaciones y análisis.

El barrio Los Marginados es un sector en el cual predomina la presencia de focos vectoriales, debido a la poca colaboración por parte de los moradores, a pesar de que sus calles se encuentran asfaltadas y cuentan con alcantarillado en su totalidad existe la presencia de maleza en los bordillos de algunas casas, hay personas que no tienen conciencia ambiental y hacen de las aceras y terrenos baldíos botaderos de basura, los

patios de sus viviendas cuentan con la presencia de aguas estancadas que son principal fuente para los criaderos de mosquitos. El trabajo de campo se ejecutó en los sectores III y IV porque son las zonas que presentan mayor vulnerabilidad por la dificultad en accesibilidad geográfica y presenta factores tales como: terrenos con maleza, calles sin asfaltar y cuando llueve todo el lodo de las lomas baja hacia los otros sectores provocando focos vectoriales y dificultando el acceso del carro recolector de basura ayudando así a que los perros destruyan la basura y también sea un riesgo para la proliferación de enfermedades.

Se empleó un cuestionario de 10 preguntas con opciones múltiples, dirigida a los jefes de hogar del barrio "Los Marginados" del sector San Rafael de la ciudad de Esmeraldas. Recolectando información básica de las familias en base a la clasificación de los residuos que desechan a diario y a la atención que pueden tener respecto a las enfermedades y la educación por parte de instituciones gubernamentales y no gubernamentales sobre la prevención de la picadura del mosquito, para determinar la incidencia del dengue en el sistema escolar y su nivel de conocimientos sobre la enfermedad.

Para identificar el entorno familiar en cual viven los moradores de los sectores antes mencionados se empleó una ficha de observación, la cual permitió observar posibles criaderos potenciales ubicados en los patios de los hogares, observar el estado de los mismos si se encuentran limpios o parcialmente adecuados, como realizan la recolección de agua en el hogar, su modo de almacenamiento y protección de los reservorios, observar si las familias viven en condiciones adecuadas y cuentan con todos los servicios básicos.

Una vez realizada la ficha de observación se procedió a determinar la población la cual es el Bario Los marginados con un universo de 150 familias del barrio, seleccionados aleatoriamente en los sectores III y IV, eligiendo de la misma manera 50 familias de dichos sectores de las manzanas 1, 2 y 3 pertenecientes al sector III y de las manzanas 1 y 2 del sector IV. Tomando en cuenta a los adultos representantes de los hogares, a los hogares en los cuales mediante la ficha de observación se logró determinar que son susceptibles a la

incubación y proliferación del vector, excluyendo totalmente a aquellas familias que no deseen participar con la investigación.

Para que la investigación se sustente en los principio de la ética, cuando los sujetos de estudio sean personas, se procedió a firmar el consentimiento previo, para que las familias autoricen su participación en el trabajo. Tomándose en cuenta todos los aspectos establecidos al respecto, de esta manera se permitió dar veracidad a los resultados obtenidos dentro de la investigación, la confiabilidad de los datos suministrados por los moradores del barrio Los Marginados y a la protección de la identidad de los individuos que colaboraron con el estudio.

CAPITULO III

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los datos obtenidos de las encuestas en la **fig. 1.**, expresa que el el 80% de los jefes de familia encuestados en el barrio Los Marginados tienen conocimientos básicos sobre el Dengue, mientras que el 20% lo desconocen.

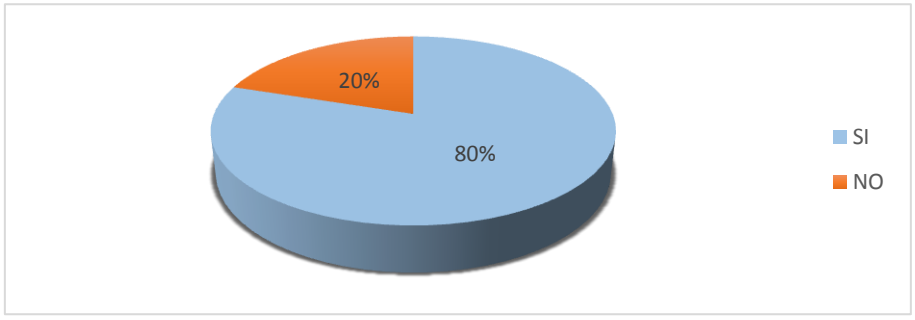


FIGURA 1 Conocimiento sobre el Dengue

Fuente: Encuesta a los jefes de familia del barrio Los Marginados. Junio 2017.

Por medio de la **fig. 2.** se observa que el 82% de las familias encuestadas ha tenido la enfermedad lo cual representa a 41 familias escogidas aleatoriamente en los sectores III y IV, mientras que el 18% manifiesta no haberla padecido lo cual representa a 9 familias.

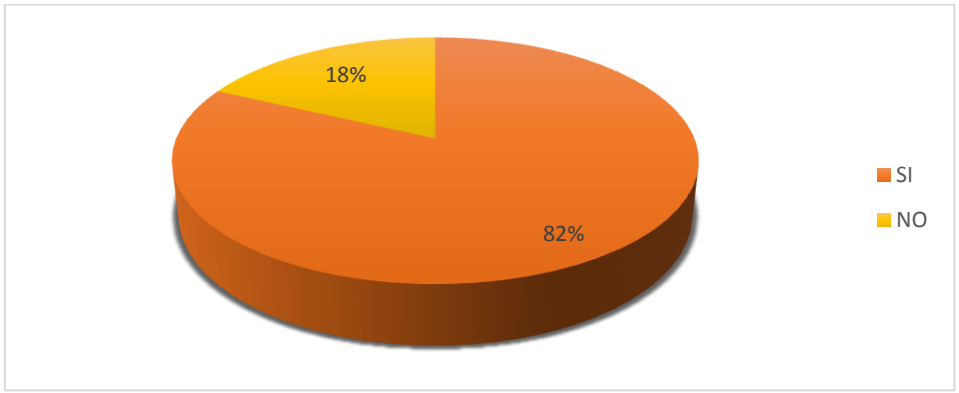


FIGURA 2 Transmisión de la enfermedad

Fuente: Encuesta a los jefes de familia del barrio Los Marginados. Junio 2017.

En la **fig. 3 s**e representa la frecuencia con la que las familias encuestadas realizan la limpieza de los reservorios de agua en sus hogares, obteniendo que el 94% la realiza 1 vez a la semana, mientras que el 6% lo realiza 2 veces por semana.

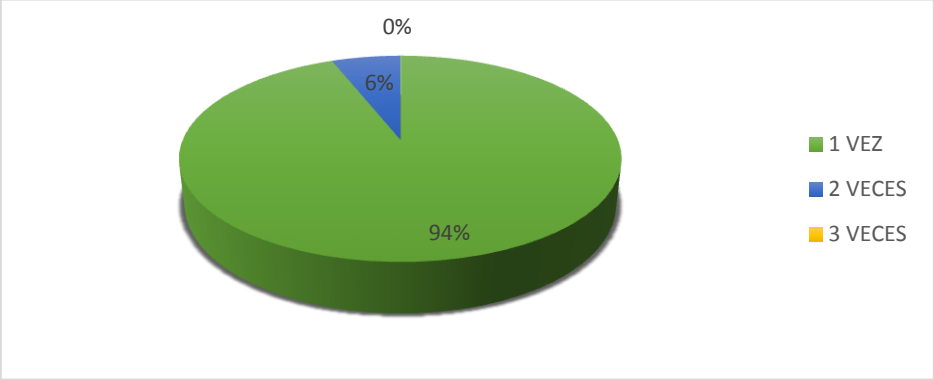


FIGURA 3. Limpieza semanal de reservorios de agua

Fuente: Encuesta a los jefes de familia del barrio Los Marginados. Junio 2017.

Demostración de la **fig. 4** indica los métodos de prevención del dengue en los hogares del barrio en estudio, en el cual se obtuvo que el 96% de las familias usan mosquiteros para prevenir la adquisición de la enfermedad, mientras que un 2% manifiesta el uso de repelentes e insecticidas.

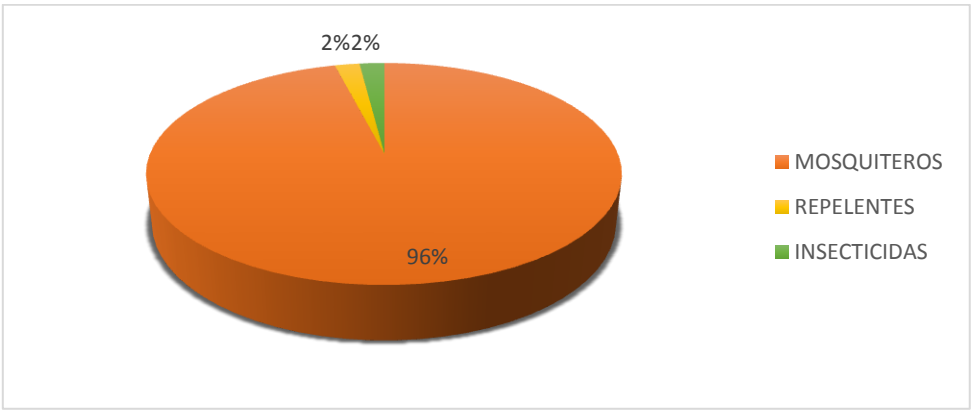


FIGURA 4. Métodos de prevención del Dengue en los hogares

Fuente: Encuesta a los jefes de familia del barrio Los Marginados. Junio 2017.

Al unificar la pregunta 6 y 7 de la encuesta en la **fig. 5** se grafica las familias asisten con regularidad al centro de salud al observar primer signo y síntoma de la enfermedad en un 40% y el 60% refiere que se automedica.

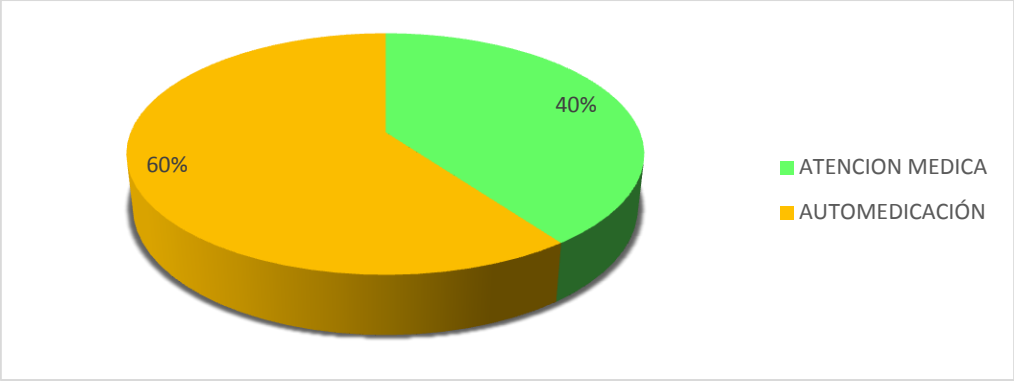


FIGURA 5. Recibe atención médica o se automedica al contraer la enfermedad

Fuente: Encuesta a los jefes de familia del barrio Los Marginados. Junio 2017.

En la ficha de observación realizada en el barrio Los Marginados en los hogares de las familias que habitan en los sectores III y IV, se obtuvieron resultados cualitativos de gran importancia para la investigación entre ellos, cómo se realiza la limpieza de patios, en el cual se observó que la mayoría de los hogares mantienen sus patios llenos de maleza, basura, otros con aguas estancadas, de acuerdo con cómo se maneja la recolección y protección del agua en los tanques, en su totalidad mantienen los tanques de agua tapados o con abate, en cuanto manejo de servicios básicos, cuentan con todos agua, luz, teléfonos, alcantarillado aunque en épocas de lluvias se tapan las alcantarillas con lodo que baja de la loma, también cuentan con la recolección de basura tres días a la semana, martes, jueves y sábados, pero este servicio en ocasiones demora lo que produce que los perros que hay en el sector dañen las fundas de basura y dejen esparcida la suciedad en las calles.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Esta investigación se basa en las enfermedades infecciosas presentes en la comunidad identificando varios nudos críticos desde la percepción de las familias y del sistema escolar, en el cual gran parte de la población manejaba conocimientos sobre la enfermedad del Dengue o solo tenían conocimientos básicos, lo cual también ha sido descrito en estudios realizados en el Barrio Unidos Somos Más del sector Codesa de la ciudad de Esmeraldas por Concha M., (2015) en los que la población tiene una adecuada información sobre la patología, realizan actividades para controlar la proliferación del vector, las mismas que son realizadas por el centro de salud. Por otro lado una investigación realizada en Colombia, evidenció que la comunidad conoce los factores de riesgo para contraer el dengue, reconoce los síntomas y las medidas de control y prevención, pero carece de continuidad en las acciones de control y prevención del dengue, así como en el uso permanente de las diferentes medidas de control del mosquito (Castañeda, Segura, Ramírez, 2010). Es decir, que el conocimiento acerca de las medidas de prevención y control del dengue es óptima, lo cual se evidencia en esta investigación.

En su mayoría las familias del sector han adquirido la enfermedad, una publicación realizada por Toro (2014), demostrando que la cifra de infectados de dengue en Esmeraldas durante los primeros seis meses de este año sobrepasa los 600, cifra que supera con 150 a todos los casos que se reportaron en el 2013, lo que indica que ***las cifras en el cantón Esmeraldas ha ido en aumento desde la semana epidemiológica del 01-11 del 2017*** según la Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica Enfermedades Transmitidas Por Vectores Dengue, 33 casos de dengue se reportaron en esa última fecha. Por lo cual, la transmisibilidad del dengue está presente en el cantón y según los resultados obtenidos en la investigación también están latentes en el sector en estudio.

Por otra parte, la mayoría de las familias tienen la costumbre de limpiar los reservorios de agua al menos una vez a la semana. En un estudio realizado por Martínez, et al. (2015), se logró evidenciar que la población que almacena el agua de consumo está en un riesgo significativamente alto de tener en su vivienda formas inmaduras del insecto en comparación con la población que no la almacena, pero reconocen que la mejor manera de evitar su propagación es manteniendo tapando los contenedores de agua y limpiando los alrededores, esto quiere decir, que los hogares que almacenan agua para su consumo saben cómo manejar la correcta limpieza de sus reservorios, lo cual contribuye a evitar la incubación y reproducción del mosquito.

Es una enfermedad que puede prevenirse, es lo que reconoce la mayoría de las familias encuestadas en esta investigación, y así concuerda Martínez (2015), en un estudio realizado en Aragua-Venezuela en el cual sus resultados arrojaron que la población está consciente que el dengue puede prevenirse utilizando insecticidas u otras medidas de prevención. Por lo cual esta investigación logro obtener resultados satisfactorios en cuanto a las medidas de prevención que adopta la población para evitar el contagio de la enfermedad.

Para el control de la enfermedad se manifiesta tratamiento el cual debe ser disciplinario y evitar la automedicación, la mayoría de la población encuestada en esta investigación manifestaron auto medicarse ante los primeros signos de alarma del dengue. Vesga & Cáceres (2010) y Martínez (2015), concuerdan en sus investigaciones que hacer práctica de una consulta médica oportuna es la mejor manera de prevenir la enfermedad y controlarla. La ABC (2016), en una publicación digital Dengue: evite automedicarse menciona que puede sonar muy sencillo, pero lo cierto es que cada cuerpo es distinto, y el virus varía mucho en su comportamiento de acuerdo al “huésped”, el consumo de analgésicos puede ocultar la enfermedad y provocar un diagnóstico médico erróneo, lo que derivaría en un tratamiento también equivocado y en el caso más complicado provoca la muerte. Los moradores del barrio los Marginados tienen conocimiento.

Mediante la aplicación de la guía de observación se logró determinar que las familias que viven en los sectores III y IV del barrio Los Marginados son las más propensas a la proliferación del mosquito Aedes Aegypti, ya que en los alrededores de las viviendas existen terrenos baldíos, llenos de maleza y desechos sólidos, siendo un factor peligroso para la comunidad, los patios de las casas en su mayoría se encuentran parcialmente limpios sin presencia de vectores. El barrio cuenta con todos sus servicios básicos agua luz y recolección de desechos, pero existen hogares que sacan la basura los días que no corresponden o antes que pase el carro recolector provocando que los perros destruyan las fundas de los desechos y contamine el barrio.

Almacenan el agua en recipientes casi en su totalidad se encuentran bien tapados pero no la protegen con ningún químico, provocando que el mosquito pueda reproducirse en los posibles criaderos. Esta guía de observación coincide en ciertos parámetros como con la realiza por Concha (2015) cerca de la ribera del río en el sector Los Mangos, en la cual se obtuvo que las casas que se encuentran cerca de la rivera, son más propensas a la proliferación del mosquito Aedes aegypti, ya que en sus inmediaciones existen terrenos baldíos llenos de maleza, desechos sólidos, siendo un elemento peligroso para la comunidad. Mientras que, las que se encuentran cerca del Sub centro, los moradores se preocupan de realizar actividades de prevención como mingas, los patios en su mayoría están parcialmente limpios. El sector de Codesa, en la actualidad no cuenta en su totalidad con sus servicios básicos, siendo abastecidos del líquido vital casi todos los días. La recolección de la basura es diaria.

CAPITULO V
CONCLUSIONES

1. Como se obtuvo, en el estudio las consecuencias de no prevenir la reproducción de los mosquitos Aedes Aegypti, en los moradores del barrio Los Marginados de la ciudad de Esmeralda, ha causado la aparición de casos de Dengue en la zona.
2. El nivel de conocimiento de la población estudiada fue bueno, aunque a pesar de eso se constató presencia de focos que puedan generar vectores.
3. Dentro de los factores ambientales que inciden en esta zona se encontró las cisternas sin tapas, presencia de botellas y cascaras de huevos en los patios, además de patios baldíos.
4. Las personas más propensas a contraer la enfermedad según los resultados de la encuesta son las mujeres, porque son ellas se encuentran más tiempo dentro del hogar estando en contacto directo con los posibles criaderos que se almacenan en los patios de las casas por falta de aseo ya que crece maleza, en donde hay presencia de basura y aguas estancadas, las cuales favorecen al crecimiento del mosquito.

.

.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Las medidas de prevención en los hogares deben relacionarse con la educación brindada por el centro de salud más cercano a la comunidad, lo cual hará que la inoculación del vector sea efectiva en cada hogar, acompañada de la fumigación y correcto almacenamiento del agua.

Promover talleres de educación continua acerca de la naturaleza del vector, la prevención y promoción dirigido a las familias, unidades educativas del barrio en estudio, con el fin de obtener colaboración por parte de los mismos para combatir la el Dengue.

Hacer un llamado de atención al Distrito de Salud de la ciudad de Esmeraldas para que realicen campañas junto con la colaboración de los centros de salud más cercanos a la comunidad, como el puerta a puerta llevando información a los hogares para evitar la automedicación en casos de dengue y de esta manera impedir perdidas de vida humana debido a un inadecuado tratamiento de la enfermedad.

Brindar información a los habitantes del barrio Los Marginados sobre la importancia del aseo diario de sus viviendas, evitar la presencia de aguas estancadas en recipientes y el mantenimiento del agua y el manejo adecuado de la vegetación en sus alrededores con la finalidad de prevenir la incubación de la larva.

El Distrito de Salud de Esmeraldas debe continuar con la promoción de campañas de prevención del dengue y protección, utilizando la fumigación, rellenos de charcos, limpieza de sumideros y alcantarillas.

Realizar jornadas educativas no solo con la ayuda del Ministerio de Salud sino también del Ministerio de Educación en las escuelas del sector y en la comunidad, utilizando los medios de comunicación y de esta manera adiestrar a la población al reconocimiento oportuno de la enfermedad y su sintomatología para la aplicación de un tratamiento acertado y a tiempo.

REFERENCIAS

ABC. (2016). *Dengue: evitar automedicarse.* Revista digital. Recuperado de: http://www.abc.com.py/nacionales/dengue-a-evitar-la-automedicacion-1444418.html

Araujo R. (2014). *Caracterización epidemiológica del dengue en la provincia del Guayas. Período 2008-2011. Propuestas de medidas preventivas.* Guayaquil. Recuperado de: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/7175

Castañeda O, Segura O, Ramirez A. (2011). *Conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias en un brote de Dengue en un municipio de Colombia, 2010*. Recuperado de: https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2011.v13n3/514-527

CENAPRECE. (2014). *"Enfermedades transmitidas por vector – Dengue".* Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/dengue/clasificacion.html

Concha M. (2015). Tesis de grado. *Evaluación de la Participación Comunitaria para el control del Dengue en el Barrio "Unidos Somos Más" del Sector Codesa de la Provincia de Esmeraldas en el año 2014*. Recuperado de: http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/406/1/CONCHA%20SICHIQUE%20MARY%20MAGDALENA.pdf

Dávila, V. (2006). *Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Registro Oficial Órgano del Gobierno del Ecuador*. Recuperado de: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2015/LeyOrganicadeSalud.pdf

Díaz A. (2016). *Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por Aedes Aegipti en el Cantón Atacames Provincia de Esmeraldas.* Recuperado de: http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/879/1/DIAZ%20VALENCIA%20ANDREA%20DENNIS.pdf

Flores, G. (2014). Ciencia combate ocho males transmitidos por vectores.

Gonzales D., Rojas A., Charmelo L. & Aquino M., (2009). "*Programa de educación para la salud sobre el dengue dirigido a estudiantes del 1er grado".* Recuperado de: http://www.monografias.com/trabajos72/programa-educacion-salud-dengue-estudiantes/programa-educacion-salud-dengue-estudiantes2.shtml#ixzz4hMHItfiO

González, J. (2012). *¿Qué sabe usted acerca de... dengue.* Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, vol. 38, núm. 2, abril-junio, 2012, p. 77

Asociación Farmacéutica Mexicana, A.C. Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/579/57938209.pdf

Heras, C., & Sierra , M. (2016). *Enfermedades transmitidas por vectores. Un nuevo reto para los sistemas de vigilancia y la salud pública.* Recuperado de: http://www.gacetasanitaria.org/es/enfermedades-transmitidas-por-vectores-un/articulo/S0213911116300292/#bib0135

La Hora Nacional. (2015). *Virus Zika, otra enfermedad vectorial*. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101878346/-1/Virus_Zika,_otra_enfermedad_vectorial.html#.WEE11dXhDIU

León, R. (2012). *Enfermedades tropicales y su efecto en las zonas más pobres de nuestro país.* Conferencias del milenio Phre Cumbre de Evolución "La Biología de la Evolucion en el Siglo XXI" CIESPAL-18h00. Recuperado de: https://www.usfq.edu.ec/eventos/conferenciasdelmilenio/Documents/Descargas/enfermedades_tropicales_y_su_efecto_en_las%20zonas_mas_pobres_del_pais_rLeon.pdf

Liliyarleque. (2010). *Promoción y Prevención*. SliderShare. Recuperado de http://es.slideshare.net/liliyarleque/promocin-y-prevencion

Martínez (2015). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela.* Recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S169046482015000100006&script=sci_abstract&tlng=pt

Masana, M. (2014). *La mitad de la población de las Américas, en riesgo de contraer enfermedades transmitidas por pequeños insectos*. Recuperado de: http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1621:la-mitad-poblacion-americas-riesgo-contraer-enfermedades-transmitidas-pequenos-insectos&Itemid=488

Mendoza, Y. (s.f.). *Acciones de prevención y control con participación ciudadana en el manejo ambiental y en la eliminación de vectores.* Recuperado de: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3468/2/CD000001-TRABAJO%20COMPLETO-pdf

Ministerio de la Salud de la Nación. (2015). "*Dengue - Guía para el equipo de salud".* (4ta Edición). Recuperado de: http://www.femeba.org.ar/documentos/download/2823-dengue-resumen.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Cuarto Boletín Epidemiológico*. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/04/4_Boletin-vigilancia-epidemiol%C3%B3gica-en-la-zonas-afectadas-26-04-2016.....pdf

Moloo, A. (2014). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado el 2 de 11 de 2016, de CENTRO DE PRENSA: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/small-bite-big-threat/es/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *Normas del sistema integrado de vigilancia epidemiológica del Ecuador (SIVE).* Subsecretaría nacional de vigilancia de la salud pública. Recuperado de: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMA%20sive%208-04-2013.pdf

Modelo de Atención Integral de Salud. (2013). *La Participación Social en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud.* Recuperado de: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/50311/mod_resource/content/0/Modulo_2/manual_mais_2013_pg37_50.pdf

Muñoz T. y Venegas V. (2015). *"Eco-epidemiológia del dengue en relación con los conocimientos, actitudes y prácticas familiares, en el barrio 3 de julio ubicado en el cantón san lorenzo periodo marzo 2014-marzo 2015"*. Recuperado de:

http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4550/1/06%20ENF%20646%20TESIS.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2017). "*Dengue y dengue grave"*. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Dengue.* Recuperado de: http://www.who.int/topics/dengue/es/

Organización Mundial de la Salud. (2017). "*Información general: Dengue".* Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493%3A2010-informacion-general-dengue&catid=901%3Adengue-content&Itemid=40232&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (2017). *"Lucha contra el dengue – Estrategias de lucha antivectorial".* Recuperado de: http://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención de las enfermedades transmitidas por vectores*. Recuperado de: http://www.contenido.com.ec/dia-mundial-de-la-salud-2014-prevencion-de-las-enfermedades-transmitidas-por-vectores/

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Manejo ambiental para el control de vectores. Obtenido de Agua, saneamiento y salud.* Recuperado de: http://www.who.int/water_sanitation_health/resources/envmanagement/es/

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Centro de Prensa. Obtenido de Enfermedades transmitidas por vectores*. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/es/

Osores, M. (s.f.). *Niveles de prevención de salud*. Recuperado de: https://es.scribd.com/doc/71185985/Niveles-de-Prevencion-en-Salud

Osorio, O. (2012). *Promoción de la Salud*: *Las 5 funciones de la promoción de la salud*. Recuperado de: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/5_funciones.html

Palma, H., Cabrera R., Yagui, M. (2016). *Factores detrás de la renuencia al control vectorial del dengue en tres distritos del norte del Perú*. Ministerio de Salud. Lima, Perú. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100003&lang=es

Pizarro, A. (2014). *Triada Epidemiológica.* Recuperado de: http://es.slideshare.net/adospi/triada-epidemiolgica-38927829

Reiter, P. (s.f.). *Climatechange and mosquito-borne disease.* Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1240549/pdf/ehp109s-000141.pdf

s.n. (2017). *"Dengue".* Recuperado de: http://dengue-jfnd.blogspot.com/2010/10/transmision-del-virus-del-dengue.html

s.n. (2014*). Alerta Epidemiológica. Obtenido de Fiebre por chikungunya y dengue en las Américas*. Recuperado de: file:///C:/Users/PC-1/Downloads/29-ago-2014-cha-alerta-epi-chik-dengue-americas.pdf

s.n. (2014). Kioskea.net. Recuperado el 03 de 11 de 2016, de Prevención-Definición: http://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion

s.n. (2014). *Portal para la divulgación de la microbiología*. Recuperado de: http://www.javeriana.edu.co/divulgacionmicrobiologia/terminos-a-recordar-huesped-simbiosis-comensalismo-parasitismo-vector-y-reservorio/

s.n. (2016). *Centro de Prensa*. Recuperado el 13 de 01 de 2017, de Organizacion Mundial de la Salud: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/es/index3.html

s.n. (s.f.). *Como ocurre el proceso de la enfermedad*. Recuperado de: http://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_243/web/main/m2/v4.html

s.n. (s.f.). *Artropodos Transmisores de Enfermedades*. Departamento de Parasitología. Recuperado de: http://www.higiene.edu.uy/parasito/teo09/enfart.pdf

Sanchón, M. (s.f.). *Salud Pública y Atención Primaria de Salud*. Origen de las enfermedades. Recuperado de: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloque-i/1.4_prevencion_salud.pdf

Secretaría de Salud. (2015). *Enfermedades transmitidas por vector: Dengue, Chikungunya y Zika*. Recuperado de: http://www.gob.mx/salud/documentos/enfermedades-transmitidas-por-vector-dengue-chikungunya-y-zika-18649

Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica Enfermedades Transmitidas Por Vectores Dengue SE (2017). *Enfermedades transmitidas por vectores Dengue Ecuador*. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/DENGUE-SE_11_2017.pdf

Toro M. (2014). *Dengue en Esmeraldas con más de 600 casos.* Recuperado de: https://www.eluniverso.com/noticias/2014/07/09/nota/3207666/dengue-esmeraldas-mas-600-casos

Vesga G., Cáceres M. (2010). *Eficacia de la educación lúdica en la prevención del Dengue en escolares.* Rev. Salud Pública, Volumen 12, Número 4, p. 558-569, 2010. ISSN electrónico 2539-3596. ISSN impreso 0124-0064. Recuperado de: https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/33277

Viltres, Y. (2012). "*Intervención educativa sobre conocimientos del Dengue en Regla - La Habana".* Recuperado de: http://www.monografias.com/trabajos96/intervencion-educativa-conocimientos-del-dengue-regla-habana/intervencion-educativa-conocimientos-del-dengue-regla-habana.shtml#ixzz4hevCknJE

Rodríguez Y.,Pérez Z., Valdivia M., Carballo C., González S. (2008). *Factores de Riesgo que influyen en el Control del Aedes aegypti y la prevención del Dengue.* Recuperado de: http://www.eumed.net/libros-gratis/ciencia/2013/24/dengue-marco.html

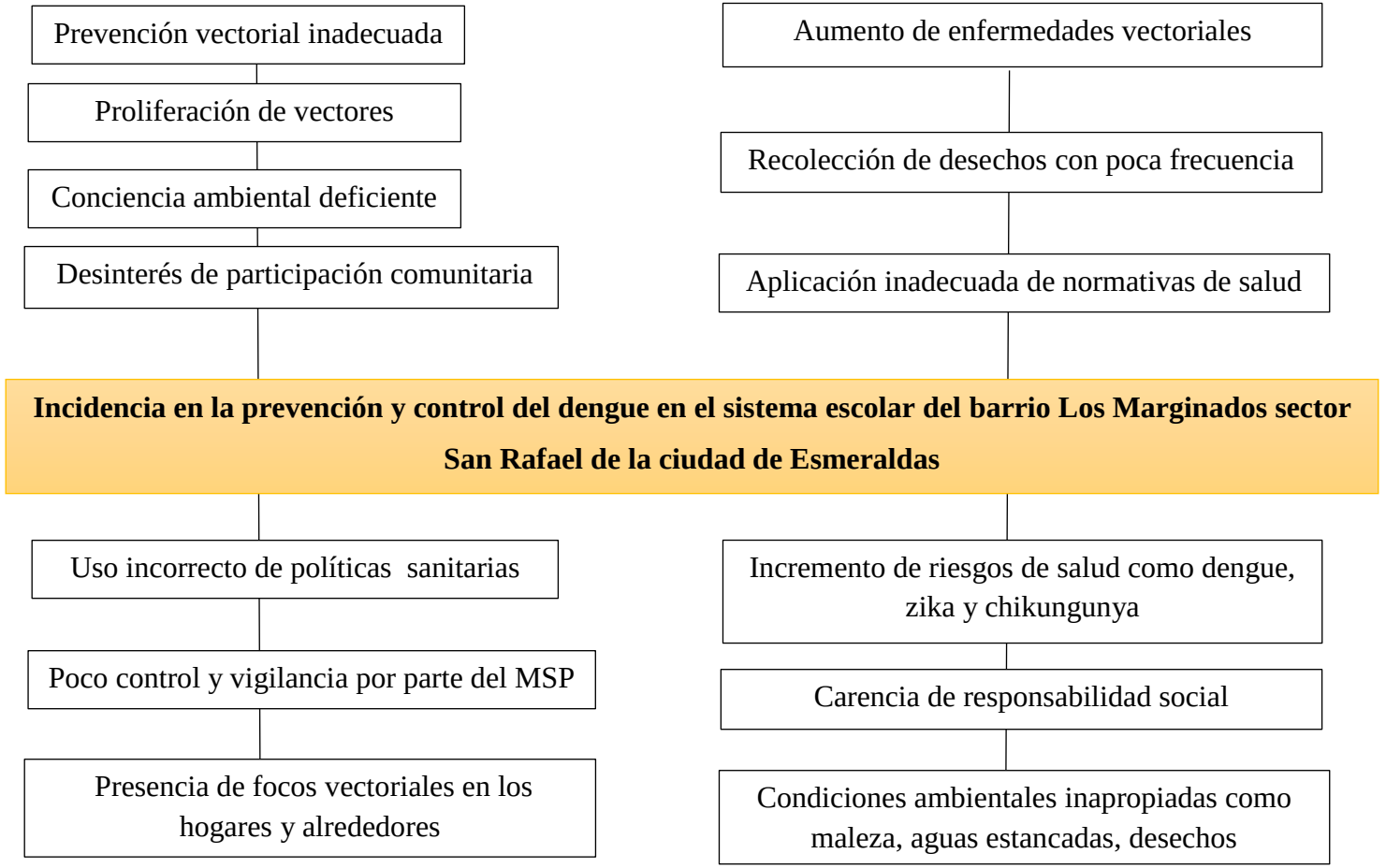
ANEXOS

CUADRO 1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Analizar las condiciones y estado de las viviendas y sector	Lugar donde viven y como se encuentra la vivienda si está en riesgo de contraer la enfermedad	Características de la vivienda	Estado de la vivienda adecuado Servicios básicos completos	Si No Si No	Observación
Características demográficas	Son algunas de las características que se consideran en el análisis de la población	Adultos	Femenino Masculino Edad	Total	Encuesta
Nivel de conocimientos sobre el dengue	Conjunto de ideas y aptitudes frente a la enfermedad sus signos y síntomas	Definiciones de la enfermedad	Identificación de los signos y síntomas de la enfermedad	Si No	Encuesta

Conocimiento acerca de las prácticas de prevención del dengue.	Son medios de evitar que se propague la enfermedad	Comportamiento familiar Servicios de salud	Medidas de prevención en el hogar	Si No	Encuesta
Métodos de prevención	Son medios que se utilizan para evitar la adquisición del dengue o criaderos del mosquito	Comportamiento familiar	Métodos de prevención en el hogar	Mosquiteros Repelentes Insecticidas	Encuesta Observación
		Almacenamiento de agua	Higiene de los reservorios de agua	1 vez 2 veces 3 veces	
			Uso de químicos en el agua	Si No	
		Mingas barriales	Método de prevención comunitaria	Si No	

CUADRO 2. ÁRBOL DE PROBLEMA



CUADRO 3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

№	ACTIVIDADES	oct-16				nov-16				abr-17				ene-18					mar-18					abr-18				may-18				
		1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	5s	1s	2s	3s	4s	5s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	5s
1	Elaboración del tema																															
2	Aprobación del tema																															
3	Elaboración del anteproyecto																															
4	Elaboración de instrumentos																															
5	Entrega y respuesta de oficio																															
6	Ejecución de instrumentos																															
7	Recolección de datos																															
8	Tabulación																															
9	Entrega del primer borrador																															
10	Corrección primer borrador																															
11	Entrega del segundo borrador																															
12	Corrección segundo borrador																															
13	Entrega del tercer borrador																															
14	Corrección del tercer borrador																															
15	Disertación de tesis																															

CUADRO 4. PRESUPUESTO

DETALLE	CANT.	VALOR U.	VALOR T.
ADMINISTRATIVOS			
Matrícula	1	$ 149,23	$ 149,23
Proyecto de grado	3	$ 410.14	$ 1.230.42
Examen de grado	1	$ 250,36	$ 250,36
SUBTOTAL			**$ 1630.01**
EQUIPOS TECNOLÓGICOS			
Computadora	1	$ 1.000,00	$ 1.000,00
Flash memory	1	$ 10,00	$ 10,00
Impresora	1	$ 300,00	$ 300,00
Cámara fotográfica	1	$ 250,00	$ 250,00
SUBTOTAL			**$ 1.560,00**
MATERIALES E INSUMOS			
Lápiz	2	$ 0,30	$ 0,60
Borrador	2	$ 0,40	$ 0,80
Esferos	2	$ 0,25	$ 0,50
Resma de hojas A4	1	$ 4,00	$ 4,00
Copias	200	$ 0,05	$ 10,00
Carpetas	2	$ 0,75	$ 1,50
Internet	80	$ 1,00	$ 80,00
Impresiones	900	$ 0,25	$ 225,00
Anillados	10	$ 2,00	$ 20,00
Empastados	3	$ 10,00	$ 30,00
Calculadora	1	$ 15,00	$ 15,00
CD	3	$ 1,50	$ 4,50
SUBTOTAL			**$ 391,90**
SALIDAS DE CAMPO			
Movilización	100	$ 4,00	$ 400,00
Alimentación	20	$ 2,50	$ 50,00
SUBTOTAL			**$ 450,00**
TOTAL			**$ 4031.91**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESCOLARES AFECTADOS POR EL DENGUE EN EL BARRIO LOS MARGINADOS DEL SECTOR SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

Edad: Fecha:

Sexo:

1. ¿Conoce usted qué es el Dengue?

   SI ☐ NO ☐

2. ¿Ha tenido alguna vez esta enfermedad?

   SI ☐ NO ☐

3. ¿Se ha repetido la enfermedad desde la primera vez que la adquirió?

   SI ☐ NO ☐

4. ¿Conoce usted las principales medidas de prevención contra el dengue?

   SI ☐ NO ☐

5. ¿Sabe usted como controlar la proliferación del virus del dengue?

   SI ☐ NO ☐

6. ¿Acuden al centro de salud al primer signo y síntoma que presente relacionada al dengue?

   SI ☐ NO ☐

7. ¿Usted o los miembros de su familia se auto medican cuando contraen este tipo de enfermedades vectoriales?

   SI ☐ NO ☐

8. ¿Qué métodos utilizan en su hogar para la prevención del dengue?

   ☐

Mosquiteros ☐

Repelentes

Insecticidas ☐

9. ¿Cuántas veces a la semana limpia los reservorios de agua?

1 vez ☐

2 veces ☐

3 veces ☐

10. ¿Realizan mingas en el barrio?

SI ☐ NO ☐

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

FICHA DE OBSERVACION

Tema: Estrategia de educación para promover la participación comunitaria en la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores en el barrio Los Marginados de la ciudad de Esmeraldas

Objetivo: Analizar la estrategia de educación para promover la participación comunitarias que tienen los moradores de barrio Los Marginados para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores de la ciudad de Esmeraldas.

Fecha:…….

CRITERIOS E INDICADORES	ESCALA	
	SI	NO
Limpieza de patios Observa posibles criaderos potenciales que se encuentran en los patios Los patios de encuentras: limpios, sucios, parcialmente		
Recolección del agua Almacenamiento del agua en tanques, cisternas, bidones, tapados, destapados, limpios. Protege el agua con algún químico.		
Servicios básicos Cuenta con todos los servicios básicos. El estado de la vivienda es adecuada.		

……
Estudiante de Enfermería
Silvia Sandoval Taipe

Consentimiento informado

Yo, _____he leído y comprendido la información con relación al estudio de investigación que se llevara a cabo en el Barrio Los Marginados, habiendo sido respondida mis preguntas y aclarando mis dudas de manera satisfactoria. Se me ha informado que los datos obtenidos en el estudio serán guardados de manera confidencial y no me perjudicará. Apruebo mediante este documento que formare parte del proyecto, INCIDENCIA EN LA PREVENCION Y CONTROL DEL DENGUE EN EL BARRIO LOS MARGINADOS DEL SECTOR SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

Nombre:……..... Fecha:…….

Firma del entrevistado Número de teléfono:……...

…….

C.I.:……..

He explicado al sr(a) _____ el propósito de mi investigación, aclarando tanto los riesgos como los beneficios que tendría de participar en el estudio. Sus dudas fueron aclaradas de la mejor manera, respondiendo a cada una de sus preguntas, antes de firmar la carta de consentimiento.

Firma de Investigador

……....

C.I.:…….

CROQUIS BARRIO "LOS MARGINADOS"

