Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE INCIDEN EN LA APARICIÓN DEL DENGUE EN EL SECTOR CANANGA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE PREGRADO EN LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

MARJORIE DANIELA MONTAÑO CABRERA

ASESOR:

MGT. JOSÉ MANUEL DE LA ROSA

Esmeraldas, 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE – Esmeraldas, previo a la obtención de título licenciada en Enfermería.

_____

Presidente del tribunal de graduación

_____

Lector 2

_____

ASESORA

_____

COORDINADORA DE CARRERA

Fecha _____

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Marjorie Daniela Montaño Cabrera con CI: 0803044635, 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 exhaustiva responsabilidad legal y académica del autor/a y de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.

Marjorie Daniela Montaño Cabrera

CI: 0803044635

CERTIFICACIÓN

Yo Msc. José Manuel de la Rosa, asesor de la Señorita Marjorie Daniela Montaño Cabrera, de la carrera de enfermería certifico, que la estudiante ha finalizado satisfactoriamente el trabajo final de investigación con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apta para ser calificada y posterior solicitar fecha para defensa.

Msc. José Manuel de la Rosa

DEDICATORIA

Con mucho amor dedico mi investigación a mis padres e hijos, quienes son el motor que me impulsa a ser siempre mejor, quien le da sentido a mi vida.

Inmenso agradecimiento a mi amado esposo por la comprensión, el apoyo tanto anímico, como económico, para el desarrollo de mis estudios superiores, por estar a mi lado.

Con mucho amor: Marjorie

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por la sabiduría y el conocimiento brindado que me permite discernir en mis actividades diarias y académicas.

Infinito agradecimiento, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Sede Esmeraldas, por abrirme las puertas en las posibilidades para realizarme como profesional en Enfermería.

A cada uno de los docentes, a lo largo de todos estos años de estudio, por la exigencia en sus sabias enseñanzas, pero a la vez, por su comprensión en mis momentos de dificultades en la realización de mis tareas y proyectos.

A mi tutor de tesis Mgt. José Manuel de la Rosa Ferrera, sin su guía y dirección no hubiese sido posible el desarrollo de la presente investigación.

A la Junta Parroquial del Barrio la Cananga, por la gran ayuda brindada en el momento de realizar las encuestas y toda la información compartida.

Con mucho cariño: Marjorie

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD iii
CERTIFICACIÓN iv
DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN 11
Presentación del Tema de Investigación 11
Planteamiento del problema 13
Justificación 15
Objetivos 17
Objetivo general 17
Objetivos específicos 17
CAPÍTULO I. 18
MARCO TEÓRICO 18
1.1. Bases Teóricas – Científicas 18
1.2. Antecedentes 21
1.3. Bases legales 22
CAPITULO II 24
MATERIALES Y MÉTODOS 24
2.1 Área de Estudio 24
2.2 Tipo de Estudio 24
2.3 Población y muestra 24
Criterios de inclusión 24
Criterios de exclusión 25

2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables 25
2.5 Técnicas e Instrumentos 25
2.6 Análisis de Datos 26
2.7 Normas Éticas 26
CAPÍTULO III: 27
RESULTADOS 27
CAPÍTULO IV: 31
DISCUSIÓN 31
5.1 CONCLUSIONES 33
5.2 RECOMENDACIONES 34
REFERENCIAS 35
ANEXOS 31

RESUMEN

Introducción: El dengue es una enfermedad infecciosa transmitida por la picadura de un mosquito, el dengue es un problema de salud pública muy importante, el objetivo del estudio fue describir los factores que inciden con la aparición de la transmisión del dengue en el sector de Cananga de la ciudad de Esmeraldas. La investigación fue de tipo de descriptivo de corte transversal. las técnicas de recolección de datos fueron las encuesta, entrevistas y la técnica de observación objetiva, se obtuvieron los siguientes resultados: en el Barrio la Cananga del Cantón Esmeraldas existen 35 casos de dengue entre personas de 20- 65 años que fueron entrevistados, en relativo a los factores sociodemográficos, el 57,14% pertenecen al género femenino, el 68,57% de población de estudio tiene la secundaria completa, el 100% se declaran de bajos ingresos, el 80% posee alrededor de sus casas hierba abundante, el 40% salideros de agua. En los signos y síntomas de dengue, el 100% presentaron fiebre. El 100% de personas utilizan paracetamol como medicamento en caso de presentar síntomas. Todos conocen el dengue, pero aplican pocas medidas de prevención por eso se recomienda una propuesta educativa de la prevención de dengue con medidas preventivas para así servir brotes de casos de dengue en sus respectivos hogares.

Palabras Clave: Dengue, saneamiento, salud e higiene, calidad del agua.

ABSTRACT

Introduction: Dengue is an infectious disease transmitted by the bite of a mosquito, dengue is a very important public health problem, and the objective of the study was to describe the factors that affect the appearance of dengue transmission in the Cananga sector. from the city of Esmeraldas. The research was of the descriptive cross-sectional type. The data collection techniques were the survey, interviews and the objective observation technique, the following results were obtained: in the La Cananga neighborhood of the Cantón Esmeraldas there are 35 cases of dengue among people aged 20-65 who were interviewed, in relative Due to sociodemographic factors, 57.14% belong to the female gender, 68.57% of the study population has completed high school, 100% declare themselves to be of low income, 80% have abundant grass around their houses, the 40% leaking water. In the signs and symptoms of dengue, 100% had fever. 100% of people use paracetamol as a medication in case of symptoms. Everyone knows dengue, but they apply few prevention measures, so an educational proposal on dengue prevention with preventive measures is recommended in order to serve outbreaks of dengue cases in their respective homes.

Keywords: Dengue, sanitation, health and hygiene, water quality.

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema de Investigación

El dengue es una problemática de salud en los distintos niveles de localidad, ya sean en países internacionales como nacionales y en especial en la ciudad de Esmeraldas que es una provincia vulnerable por todas las condiciones favorables que presta para esta enfermedad, que es considerada mortal, pese a mucho interés por parte del ministerio de salud para combatirle los procesos de prevención y tratamientos, esta problemática se le sale de las manos sin embargo todos los años es de preocupación para la salud y en ellas ejecutan estrategias explicitas para combatir la proliferación del vector de Aedes aegypti que es el precursor de esta enfermedad (1).

El Dengue es una de las patologías que más se ha visto efectuada en la población, no solo a nivel Internacional, sino al local donde Ecuador desde hace casi 20 años enfrenta esta terrible enfermedad, que afecta a cualquier tipo de ciudadano, independiente de su edad o condición social (2).

Principales factores de emergencia

La dinámica de transmisión del dengue es muy compleja porque en ella se involucran factores sociales, ambientales, conductuales, vectoriales y virales (macrofactores determinantes) (3).

Entre los principales factores socioeconómicos de emergencia se pueden citar los siguientes:

- Incremento poblacional, migraciones, urbanización descontrolada.
- Suministro insuficiente de agua potable, inadecuada eliminación de residuales.
- Pobreza e inequidades, desempleo, incultura, bajo nivel educacional.
- Política neoliberal y privatización de los servicios de salud.
- Falta de una vacuna eficiente y accesible.

Comportamiento de estos factores en la Región:

1. Incremento poblacional sin precedentes. En América Latina entre 1970 y 2000 ha habido un crecimiento de más de 235 000 000 de personas, lo que representa un incremento poblacional de 46 % (4).

Adicionalmente, el aumento de la pobreza determina una mayor migración rural-urbana en busca de oportunidades de empleo. Según la Oficina Panamericana de la Salud en 2002 se estimaba que 75 % de la población de la Región vivía en ciudades, en contraste con 41 % en 1950. Este crecimiento urbano ha sido totalmente descontrolado y desordenado, lo que ha determinado el desarrollo de los "anillos de miseria "alrededor de las grandes urbes, en los cuales se encuentran los estratos con el nivel sanitario más pobre y las peores condiciones de vivienda. Según cifras de la OMS la tendencia a la disminución de la población rural va a continuar a expensas del incremento urbano que absorbe el crecimiento rural (5).

2. Insuficiente suministro de agua potable. En 1998, 149 000 000 de personas en América Latina y el Caribe no recibían agua potable en sus domicilios, de ellos 77 000 000 no tenían acceso a ningún tipo de suministro de agua potable. Aun los que poseían conexión domiciliaria de agua, la recibían de forma intermitente. De acuerdo con el informe de los países sobre continuidad en el suministro de agua, 32,6 % informó hacerlo de forma discontinua. Esto indica el elevado porcentaje de la población que requiere del almacenamiento de este líquido en sus casas, lo que constituye un factor de riesgo para el incremento del vector y su mayor interacción con el humano (6).

3. Pobreza, desempleo, incultura, bajo nivel educacional. Baja percepción de riesgo, otras prioridades de subsistencia. De acuerdo con el Informe "Panorama social de América Latina 2002-2003" (CEPAL. Panorama Social en América Latina 2002-2003; 2003. p. 27), el porcentaje de personas que en 2002 vivían en situación de pobreza se estimó en 43 %, unos 224 000 000 de personas, mientras que el número de indigentes alcanzaba la cifra de 95 000 000 de personas (7).

En Ecuador, durante el 2018 se notificaron 3.094 casos; de los cuales 2.965 casos son dengue sin signos de alarma (DSSA), 123 casos son dengue con signos de alarma (DCSA) y 6 casos (0,19%) son dengue grave (DG). Se identificó la circulación de los serotipos DENV – 1yDENV-4, es preciso señalar que Esmeraldas se localiza en el séptimo lugar con 384 casos por semana epidemiológica (8).

La iniciativa de este problema de salud es prevalente en el sector Cananga a pesar que realizan campañas de fumigación en toda la etapa invernal, entonces la importancia de la investigación radica en que se identifiquen los factores que contribuyen a la aparición del mosquito causante del dengue en el sector de investigación.

El enfoque que tiene esta investigación se basa en identificar los factores culturales y ambientales asociados con la transmisión del dengue a más las medidas de prevención aplicadas e utilizadas por el equipo de salud en la transmisión de dengue en dicho sector y de tal manera se pueda evaluar su eficacia y metodología de aplicación.

Lo que se demostró con este trabajo es que si las estrategias planificadas para la prevención y diminución del dengue son eficaces y ciertamente cumplen con estas funciones de prevención e incidencia y prevalencia de la enfermedad vectorial. El aporte que dará este trabajo es conocer y describir las características ambientales del sector, también medir y evaluar las estrategias del sistema de salud y el conocimiento de la población en cuanto a la prevención.

Existen varios artículos científicos, estudios realizados por profesionales de salud relacionados con el dengue y además en Ecuador hay un plan nacional de salud específico para el desarrollo del tema con muchos aportes importantes que servirán para abordar este tema planteado. Las adversidades que se pueden presentar serian al momento de evaluar el conocimiento de la población en cuanto a la prevención, las familias no estén presente y no puedan evaluarse, pero se puede regresar para que realicen la encuesta que será de preguntas cerradas y abierta para obtener respuestas a dicha evaluación (9).

Planteamiento del problema

El dengue es una enfermedad que puede ser mortal y la causa se relaciona por la picadura de mosquito hembra y el principal vector del dengue es el Aedes aegypti, un mosquito que se adapta a la vida doméstica y está ampliamente distribuido en todos los países de la Región (excepto Canadá y Chile continental), No existe tratamiento farmacológico específico ni vacuna eficaz para esta enfermedad, pero se puede prevenir y curar cuando se tratan a tiempo (10).

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 (11).

Los países trópicos son aquellos que tiene la mayor presencia del portador de virus, su portador Aedes aegypti, fortalece su crecimiento en diferentes áreas de situación potabilización decadente, espacios de poca salubridad y zonas de situación de pobreza.

Estos casos se presentan en gran parte de América como continente, pero mayor presencia de América latina (12).

En este sentido en Ecuador tiene presencia de dengue en alto nivel, en casos presente entre 2018 al 2020, según Ministerio de Salud Pública (3), menciona 3094 casos en el año 2018, posteriormente en el año 2019 aumento esa cifra de 8416 casos, por último, hasta septiembre del año 2020 se han encontrado 3549 casos. Aunque existen políticas públicas y acciones en la lucha contra la propagación del portador del virus, el Ministerio de Salud Pública en el país desarrolla diferentes campañas, los brotes han sido significativos, aumentando el índice de enfermedades que este mosquito produce. La ejecución de esta temática es identificar los factores que favorecen en la reproducción e identificar las herramientas necesarias para enfrentar las afecciones que causa en la comunidad (13).

En áreas donde los habitantes no cuentan con agua entubada y deben recolectarla en tanques o cilindros, el mosquito que propaga el dengue puede estar presente. Entonces, con el número de casos de esta enfermedad en el país superando los niveles máximos de los últimos cuatro años, es imperativo que todos tengan agua. Aedes aegypti y donde hay dengue es un problema de agua y abastecimiento de agua. Por ejemplo, en Lima no hay agua en los conos, en las afueras de Lima, en la sierra. Entonces recolectan agua distribuyendo camiones cisterna. Se acumulan en tanques, cilindros, cualquier contenedor. Entonces, este mosquito pone sus huevos de un plato pequeño en un cilindro de agua. Donde hay agua, ahí está. Si hay un mosquito seguro que te va a dar dengue porque hay mucha gente moviéndose. Y otro aspecto a considerar es el tema climático. Cuando las temperaturas suben, como en verano, el ciclo de vida de un mosquito puede acortarse y puede haber más mosquitos en menos tiempo. También permite la transmisión. Pero básicamente es porque la disponibilidad de agua es un problema (14)

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos que se ha propagado rápidamente a todas las regiones de la OMS en los últimos años. El virus del dengue es transmitido principalmente por mosquitos hembra de la especie Aedes aegypti y en menor medida por mosquitos Aedes aegypti Estos mosquitos también son portadores de los virus chikungunya, fiebre amarilla y Zika. La enfermedad está muy extendida en los trópicos y las variaciones locales del riesgo dependen de los parámetros climáticos y de los factores sociales y ambientales.

La fiebre del dengue causa una variedad de patologías que pueden variar desde una enfermedad asintomática (la persona puede no ser consciente de la infección) hasta síntomas graves similares a los de la gripe en las personas infectadas. Aunque es menos común, algunas personas desarrollan dengue grave, que puede provocar hemorragia grave, insuficiencia orgánica o un número no especificado de complicaciones relacionadas con la extravasación de plasma (15).

El número de casos de dengue notificados a la OMS se ha multiplicado por 8 en las dos últimas décadas, desde 505 430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2010 y 5,2 millones en 2019. Las muertes notificadas entre 2000 y 2015 pasaron de 960 a 4032, lo que afecta sobre todo al grupo etario más joven. El número total de casos parece haber disminuido en 2020 y 2021, así como las muertes notificadas (16).

En cuanto a la adecuación ambiental los mosquitos del dengue se encuentran en áreas urbanas por debajo de los 2.200 metros sobre el nivel del mar. Ponen sus huevos en agua limpia como piscinas, macetas de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente al aire libre (17).

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioculturales que inciden en la proliferación del dengue en el sector Cananga de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Los factores culturales y ambientales asociados con la transmisión del dengue en el sector Cananga tienen mayor aparición especialmente en épocas lluviosas debido a que hay una proliferación del vector que produce esta enfermedad. La emergencia que tienen los profesionales de salud es terminar con la propagación de los mosquitos, y aplicar las estrategias que ayuden a disminuir los criaderos en el sector donde existen este problema de salud (18).

La presente investigación es viable, porque se dispone de muchas fuentes de investigación donde se encuentran métodos de prevención del dengue ya que se cuenta con el talento humano para realizar las actividades de prevención, también son capacitados, hay un departamento encargado de este tema en específico liderado por el área de la salud ya que es de importancia favorecer en el aspecto social a la población y más aún a los niños menores de 5 años de edad y adultos mayores que son los más vulnerables (19).

En el ámbito profesional se contribuyó a enriquecer con conocimientos científicos y conocer la realidad de la población, la información obtenida permitió las intervenciones que se realizan a través del personal de salud para minimizar el riesgo de la población en cuanto dengue, los desafíos y las amenazas que conlleva la transmisión que causa la enfermedad y también permitirá analizar los métodos de prevención que se han utilizado hasta la actualidad y si estos son beneficiosos, su factibilidad para ser aplicados en la comunidad.

El presente estudio constituye un principal propósito para tratar de solucionar los graves problemas de las enfermedades asociadas a la contaminación, mal cuidado del agua en los estanques, a la morbilidad que se por el dengue, a las aguas estancadas y su mal tratamiento, a la maleza y hiervas de los patios de cada hogar en el sector de Cananga, por ello, este trabajo investigativo se justifica, dando a conocer la protección del medio ambiente, que contribuirán a mejorar la calidad de vida de muchas familias del sector de Cananga y de la provincia de Esmeraldas. A través de este trabajo investigativo se entregará un aporte relevante a los habitantes, a las autoridades, y además se analizará la problemática de salud del dengue, haciendo sobresalir la relación entre las variables mencionadas. Los beneficiarios directos del estudio serán los moradores de la provincia Esmeraldeña de los que presentan dengue.

El impacto de esta investigación radica ya que actualmente no se han realizado muchos estudios sobre esta problemática de salud que es el dengue y sus complicaciones que afecta a la población de todas las edades, logrando así instruir y educar a la comunidad para que tome conciencia de las medidas estratégicas que pueden realizar para prevenir la aparición de vectores que ocasionan el dengue.

Objetivos

Objetivo general

Describir los factores que inciden con la aparición de la transmisión del dengue en el sector de Cananga de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos específicos

1. Identificar los factores sociodemográficos ambientales que predisponen la proliferación del dengue en el sector Cananga.
2. Conocer los factores de riesgo internos y externos que inciden en la enfermedad del dengue.
3. Medir el nivel de conocimiento de la población sobre la prevención del dengue.

CAPÍTULO I.

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases Teóricas – Científicas

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema (20).

La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos (21).

Cerca de 500 millones de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue. El número de caso de dengue en las Américas se ha incrementado en las últimas cuatro décadas, en tanto pasó de 1.5 millones de casos acumulados en la década del 80, a 16.2 millones en la década del 2010-2019 (22).

En 2013, un año epidémico para la región, se registraron por primera vez más de 2 millones de casos, y una incidencia de 430.8 cada 100 mil habitantes. Se registraron también 37.692 casos de dengue grave y 1.280 muertes en el continente. En 2019 se registraron un poco más de 3.1 millones de casos, 28 mil graves y, 1.534 muertes (22)

Los cuatro serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente (22).

La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave y hasta morir.

En las Américas, el *Aedes aegypti* es el mosquito vector para el dengue, y está ampliamente distribuido en todo el territorio, sólo Canadá y Chile continental están libres de dengue y del vector. Uruguay no tiene casos de dengue, pero tiene el mosquito *Aedes Aegypti* (22).

El Aedes aegypti es el vector que presenta el mayor riesgo de transmisión de arbovirus en las Américas y está presente en casi todos los países del hemisferio (excepto Canadá y Chile continental). Es un mosquito doméstico (que vive en y cerca de las casas) que se reproduce en cualquier recipiente artificial o natural que contenga agua (23).

El ciclo de vida del mosquito puede completar su ciclo de vida, desde el huevo hasta el adulto, en 7-10 días; los mosquitos adultos generalmente viven de 4 a 6 semanas. La hembra Aedes aegypti es responsable de la transmisión de enfermedades porque necesita sangre humana para el desarrollo de sus óvulos y para su metabolismo. El macho no se alimenta de sangre (24).

El mosquito es más activo temprano en la mañana y al anochecer, por lo que estos son los períodos de mayor riesgo de picaduras. Sin embargo, las hembras, que necesitan continuar alimentándose, buscarán una fuente de sangre en otros momentos. La hembra Aedes aegypti se alimenta cada 3-4 días; sin embargo, si no pueden extraer suficiente sangre, continúan alimentándose cada momento que pueden (25).

El Aedes aegypti prefiere poner sus huevos en recipientes artificiales que contengan agua (tambores, barriles y llantas, principalmente) dentro y alrededor de las casas, escuelas y lugares de trabajo. Los huevos de Aedes aegypti pueden resistir las condiciones ambientales secas durante más de un año: de hecho, esta es una de las estrategias más importantes que la especie emplea para sobrevivir y propagarse (26).

Para eliminar los mosquitos, se recomiendan las siguientes acciones: evitar la recolección de agua en recipientes al aire libre (macetas, botellas u otros recipientes que puedan recolectar agua) para que no se conviertan en lugares de reproducción de mosquitos; cubrir adecuadamente los tanques y depósitos de agua para mantener alejados a los mosquitos; evitar acumular basura, tirar la basura en bolsas de plástico cerradas (26).

Fases de la enfermedad

Fase febril: los pacientes desarrollan fiebre alta y repentina. Esta fase febril aguda dura de 2 a 7 días y suele acompañarse de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgias, artralgias, cefalea y dolor retro-ocular. Pueden presentarse manifestaciones hemorrágicas menores, como petequias y equimosis en la piel. Los pacientes que mejoran después de que baja la fiebre, se consideran casos de dengue sin signos de alarma (15).

Problemas que pueden presentarse en la fase febril: deshidratación; la fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos, y convulsiones en los niños pequeños (15).

Fase crítica: cerca de la desaparición de la fiebre, cuando la temperatura desciende a 37,5 grados centígrados o menos y se mantiene por debajo de este nivel, por lo general, en los primeros 3 a 7 días de la enfermedad, puede aumentar la permeabilidad capilar paralelamente con los niveles del hematocrito. Esto marca el comienzo de la fase crítica. Los pacientes que empeoran con la caída de la fiebre y presentan signos de alarma, son casos de dengue con signos de alarma (27).

Problemas que pueden presentarse en la fase crítica: choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso serio de órganos (27).

Fase de recuperación: cuando el paciente sobrevive a la fase crítica (la cual no excede las 48 a 72 horas), pasa a la fase de recuperación. Hay una mejoría del estado general, se recupera el apetito, mejoran los síntomas gastrointestinales se estabiliza el estado hemodinámico, y se incrementa la diuresis (28).

Problemas que pueden presentarse en la fase de recuperación: hipervolemia (si la terapia intravenosa de fluidos ha sido excesiva o se ha extendido en este período).

Clasificación revisada del dengue

La clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud en el 2009, es la llamada clasificación revisada, la cual surgió a partir de los resultados DENCO, que incluyo casi 2.000 casos confirmados de dengue de ocho países y dos continentes y establece dos formas de la enfermedad dengue y dengue grave (29).

Diagrama de clasificación revisada del dengue. El llamado dengue con signos de alarma es parte de la forma dengue, pero, se le describe aparte por ser de extrema importancia su conocimiento para decidir conductas terapéuticas y hacer prevención -en lo posible- del dengue grave (29).

Dengue sin signos de alarma: La enfermedad puede manifestarse como un "síndrome febril inespecífico". La presencia de otros casos confirmados en el medio al cual pertenece el paciente, es determinante para sospechar el diagnóstico clínico de dengue (17).

Dengue con signos de alarma: El paciente puede presentar: dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente, acumulación de líquidos, sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, hepatomegalia y aumento progresivo del hematocrito.

Dengue grave: Las formas graves de dengue se definen por uno o más de los siguientes: (i) choque por extravasación del plasma, acumulación de líquido con dificultad respiratoria, o ambas; sangrado profuso que sea considerado clínicamente importante por los médicos tratantes, o compromiso grave de órganos, hígado: AST o ALT ≥ 1000; SNC: alteración de la conciencia, y que incluye el corazón y otros órganos (17).

1.2. Antecedentes

Suarez et al, en un estudio de 2015 sobre los conocimiento sobre el dengue, denominado 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 sobre dengue en una comunidad de la ciudad de Esmeraldas planteo como resultado Concha, "La Comunidad en estudio, le falta iniciativa y compromiso con ellos mismos, los moradores creen que todos sus requerimientos y exigencias deben ser satisfechos por terceras personas sin dar ellos su aporte, pues no participan ni se organizan. La Participación Comunitaria busca involucrar a la comunidad en la batalla contra el Dengue, para que sean los moradores los responsables de eliminar focos de infección (criaderos de mosquitos)" (30).

Pereira et al, referente a la reproducción del mosquito como tal, una investigación Factores De Riesgo Para La Reproducción Del Mosquito Aedes Aegypti Parroquia Borbón Del Cantón Eloy Alfaro, en el 2018 revela como resultado que los "Riesgos para la proliferación del vector Aedes Aegypti, los intradomiciliarios como fueron reservorios de agua usadas para el consumo diario en la casa que no se encontraban tapados, residuos sólidos cercas de la casa, aguas encharcadas que eran derramadas por personas de la comunidad al no contar con un sistema de alcantarillado completo" (14).

Álvarez et al "mencionaron en su artículo que de enero del 2016 a mayo del en 2017, se realizó una búsqueda bibliográfica sobre aspectos básicos del dengue, chikungunya y zika en las bases de datos Medline Completo y Ebsco, Pubmed Central, Hinari, y SciELO. Se tomaron los últimos cinco años en idioma español, inglés, francés y portugués. Se utilizaron los descriptores: dengue, chikungunya, zika, Aedes aegypti y determinantes sociales con los operadores booleanos correspondientes". "Se afirma que La incidencia

del dengue ha aumentado 30 veces en los últimos 50 años, con cientos de millones de casos anuales" (31).

Burgos et al., "afirman que una de las principales causas de muerte en países desarrollados o en vías de desarrollo. Las infecciones dan por resultado morbilidad y mortalidad importantes, sobre todo en los muy jóvenes, los ancianos, los enfermos con alteraciones inmunitarias, y los desposeídos, los cuales son más vulnerables a padecer enfermedades. La patogenia de las enfermedades infecciosas depende de la relación entre el huésped humano, el agente infeccioso y el ambiente externo" (32).

Características ambientales que predisponen en la proliferación de vectores accionantes del Dengue, entre ellos encontramos los factores sociales, ambientales, conductuales, vectoriales y virales determinan el dengue; Entre los factores socioeconómicos de la emergencia, podemos nombrar: crecimiento poblacional, migración, urbanización descontrolada, agua potable insuficiente, inadecuado manejo de desechos, pobreza y desigualdad como el desempleo, la baja educación y el neoliberalismo. , privatización de los servicios de salud, y finalmente falta de vacunas efectivas y accesibles. Cuando el suministro de agua es inexistente o de mala calidad e irregular, la población almacena agua en tanques, toneles y cisternas, que pueden crear el potencial. Criaderos de Aedes aegypti. Consideramos el mismo escenario de recolección de residuos como materiales inútiles como latas, botellas y llantas que se acumulan en los patios, causando el mismo efecto (17).

La tasa de incidencia del dengue se calcula; número de casos nuevos de dengue reportados por la autoridad sanitaria nacional para un año dado, en un determinado país, territorio o área geográfica, por cada 100.000 habitantes (17).

1.3. Bases legales

Este trabajo de investigación se sustenta con bases legales que definen las actividades y estrategias utilizadas y planteadas con el estudio

Constitución de la República del Ecuador

El estudio se sustenta en bases legales donde se hace referencia y se da cumplimiento al **Art. 15.** de la Constitución de la República del Ecuador, donde indica que el estado

incentiva el uso de tecnologías limpias amigables con el ambiente y fuentes alternativas de energía no contaminantes y de baja eficiencia en los sectores público y privado. El autoabastecimiento energético no se logra a expensas del autoabastecimiento alimentario, y no afecta el derecho al agua. El desarrollo, producción, posesión, mercadeo, importación, transporte, almacenamiento y uso de armas químicas, biológicas y nucleares, sustancias orgánicas persistentes altamente tóxicas, químicos y técnicas agrícolas prohibidas internacionalmente y agentes biológicos experimentales y nocivos están prohibidos, y que los organismos modificados que son perjudiciales para la salud humana o que amenazan la autosuficiencia alimentaria o los ecosistemas (33).

Art. 30. De la Constitución de la República del Ecuador indica que las personas tienen derecho a un ambiente de vida seguro y saludable ya una vivienda adecuada y digna independientemente de su situación social y económica, haciendo referencia a una vida digna y segura (34).

Art. 14 de la Constitución de la República del Ecuador hace referencia a el derecho que tiene la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado que asegure la sostenibilidad y el buen vivir, Sumak kawsay. Se reconoce como interés público la protección del medio ambiente, la protección de los ecosistemas, la preservación de la biodiversidad e integridad del patrimonio genético de la tierra, la prevención del daño ambiental y la revitalización de los espacios naturales degradados (35).

Art. 35. De la Constitución de la República del Ecuador hace referencia en el sector público y privado, adultos mayores, niñas, niños y jóvenes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, quienes han perdido su libertad y enfermos de enfermedades catastróficas o muy complejas reciben atención médica primaria y especial. Los grupos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o provocados por el hombre, tienen la misma prioridad. El estado proporciona protecciones especiales para las personas que son doblemente vulnerables (36).

Art. 74. De la Constitución de la República del Ecuador indica que los individuos, las comunidades, las ciudades y las naciones tienen derecho a beneficiarse del medio ambiente y de los recursos naturales que hacen posible el buen vivir. Los servicios ambientales no están determinados; su fabricación, suministro, uso y utilización están regulados a nivel nacional (37).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Área de Estudio

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en el sector Cananga de la ciudad de Esmeraldas, que pertenece al área rural cuenta con poco saneamiento sanitario, por lo que las personas tienen alto índice de riesgo para contraer enfermedades generadas por vectores, en este caso el dengue causado por el mosquito.

2.2 Tipo de Estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo: que permitió analizar e interpretar los datos obtenidos en las variables de factores de riesgos ambientales, condiciones socioculturales, nivel de conocimientos, y prácticas de prevención del dengue en el sector Cananga, utilizando como muestra las viviendas y la población.

El corte es de tipo Transversal: Debido a que los instrumentos se aplicaron una vez en el tiempo. Cuantitativo: permitieron analizar desde el punto de vista numérico información precisa sobre los factores de riesgos, aplicando encuestas y ficha de observación en el sector Cananga.

2.3 Población y muestra

La población del estudio es de 40 familias de la comunidad “La Cananga”, Cantón Esmeraldas, por ser una muestra pequeña pues participaran en el estudio las familias que cumplan con los criterios de inclusión

Se seleccionó una muestra no probabilística constituida por 35 personas perteneciendo a la muestra del estudio.

Criterios de inclusión

- Personas que acepten colaborar con la investigación.
- Familias que pertenezcan y vivan en el sector de Cananga
- Personas de todas las edades que deseen participar

Criterios de exclusión

- Personas que no demuestren interés en la investigación.
- Personas que no pertenezcan al sector de Cananga
- Personas con problemas de discapacidad mental
- Personas que no quieran participar de la entrevista y las encuestas.

2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables

Las variables de este estudio se han conceptualizado de la siguiente manera:

Características ambientales: Conjunto de información referencial de una persona que engloba datos con aspectos generales y permite caracterizarla al momento de una investigación.

Número de casos de dengue Número de personas que integran un grupo poblacional que tiene dengue.

Nivel de conocimiento: Grado de información que tiene una persona respecto a un tema en específico.

Métodos

Tipo inductivo – deductivo: Se analizó los datos particulares de la obtención de la información en la aplicación de los instrumentos, al igual que se usó el método empírico a través de la observación.

2.5 Técnicas e Instrumentos

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron las encuestas, las entrevistas y la técnica objetiva que se realizaron a la población del sector de Cananga de la provincia de Esmeraldas.

Los instrumentos utilizados en la encuesta fue un cuestionario de 17 preguntas enfocadas en aspectos generales de las personas que habitan en el sector Cananga. Las preguntas fueron generales sin información específica del participante, y con respuesta a una sola opción.

En la entrevista, su instrumento utilizado fue un cuestionario de 5 preguntas abiertas, respetando la opinión y la información de los entrevistados, enfocados en medir el nivel de conocimiento de la población, cuyos resultados permitieron identificar el grado de información que tienen las personas sobre el dengue.

En la técnica objetiva de observación, se utilizó un instrumento llamado ficha de observación elaborada de un instrumento complejo de preguntas que se van a prestar atención, con respuesta SI/NO y las observaciones, que sirvieron como un indicador, permitiendo conocer la situación real del estudio.

2.6 Análisis de Datos

Luego de la recolección de datos mediante la aplicación de las encuestas, entrevista y guía de observación, se tabularon los datos obtenidos y se procesaron cada uno de ellos, esto se plasmó en una base de datos en Excel, y para el análisis e interpretación de los resultados se utilizó Microsoft Word enfocándose en los objetivos planteados en la investigación.

2.7 Normas Éticas

En el estudio se realizó un consentimiento informado en donde se explicó a los moradores del recinto Cananga que su participación es voluntaria y que los resultados obtenidos son de propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas utilizándose para la investigación.

CAPÍTULO III:

RESULTADOS

La población estudio obtuvo un total de 57,14% pertenecientes al género femenino, mientras que un 42,86% son del género masculino, la edad comprendida por adultos jóvenes de más de 30 años ocupó un 51,43%, y entre 15 y 30 años 48,57%, la mayor cantidad de entrevistados tienen ocupaciones variadas con 51,43%, amas de casa ocupan un 48,57%, el nivel de estudio con mayor incidencia indica que la mayoría logró terminar la secundaria con un 68,57% , además los que habían terminado solo la primaria ocuparon un 21,71% y por último el 2,86% culminaron los estudios a nivel superior. Ver tabla 1

Tabla 1. Factores sociodemográficos de la población de estudio

Factores	**N°**	**%**
Sexo		
Femenino	20	57,14%
Masculino	15	42,86%
Edad (años)		
15-30	17	48,57%
Más de 30	18	51,43%
Ocupación		
Ama de casa	17	48,57%
Otros	18	51,43%
Nivel de estudio		
Primario	9	25,71%
Secundario	24	68,57%
Superior	1	2,86%

Fuente: encuesta, entrevista y ficha de observación.

En la variable del Factores de riesgo (externos e internos) en la población de estudio se logró identificar que externamente existen Arboles un 42,86% mientras un 57,54% indica que no hay árboles alrededor, en la recolección de la información se observó que en el sector de Cananga no existen muchos árboles, además en las entrevistas ejecutadas tambien se constató esta información, conociendo la gran importancia de los árboles en el sector. El 80,00% de los participantes indica que si había hierba abundante y el otro 20% expresa que no, la presencia de lagunas solo una minoría del 2,86% aseguró que

tenían la mayoría, mientras que el 97,14% señalo no tener lagunas alrededor de sus viviendas, esta información fue constatada con la recolección de la información mediante las entrevistas, encuestas y la ficha de observación. Al analizar la información de las condiciones de vida de los pobladores del barrio La Cananga tanto los factores climáticos y sociales, destacando los ingresos económicos, condiciones de la vivienda, recolección de basura, y tratamiento del agua, es claro que los pobladores se ven afectados por la ubicación el barrio que no cuenta con los servicios básicos de red pública de agua y alcantarillado y esto sumado a la falta de medidas de prevención se ven afectados por enfermedades como el dengue, porque no toman medidas de prevención.

Los factores internos que se obtuvieron en los resultados se destaca; las condiciones de las viviendas con el 45,71% en donde indican que están regulares, luego en buen estado con el 34,29% y en malas condiciones con el 20%, con relación a los patios baldíos el 68,57% asegura si tiene y el 31,43% dice que no tienen, por otra parte, el 51,42% de los pobladores aseguro no tener animales domésticos y el 48,57% señalo que si tienen. En los salideros de agua el 60% aseguran no tener mientras el otro 40% manifestó que sí. En lo que respecta al uso de mosquiteros el 100% de los entrevistados aseguro no usan. La frecuencia e la recolección de basura el 100% respondió que cuentan con el servicio 3 veces por semana. Frecuencia del lavado del recipiente donde almacena el agua, el 91,43% respondió a veces y el 8.57% aseguro lavarlos siempre, existe una clara resistencia a la higiene de los envases donde almacenan el agua y patios baldíos, una comunidad que no siente que sea su responsabilidad realizar medidas de prevención comunales para contrarrestar enfermedades como el dengue y mejorar la calidad de vida. Ver tabla 2

Tabla 2: Factores de riesgo (externos e internos)

Factores Externos		
Árboles	**N°**	**%**
Si	15	42,86%
No	20	57,14%
Hierba abundante	**N°**	**%**
Si	28	80,00%
No	7	20,00%
Lagunas	**N°**	**%**
Si	1	2,86%
No	34	97,14%
Factores Internos		

Condición de la vivienda	**N°**	**%**
Buena	12	34,29%
Regular	16	45,71%
Mala	7	20,00%
Patios Baldíos	**N°**	**%**
Si	24	68,57%
No	11	31,43%
Animales Domésticos	**N°**	**%**
Si	17	48,57%
No	18	51,42%
Salideros de agua	**N°**	**%**
Si	14	40%
No	21	60%
Ausencia de mosquiteros	**N°**	**%**
Si	0	0,00%
No	35	100,00%
Frecuencia del Recolector de basura		
3 veces	35	100,00%
Menos de 3 veces		0,00%
Frecuencia del lavado del recipiente donde almacena el agua	**N°**	**%**
A veces	32	91,43%
Siempre	3	8,57%

Fuente: encuesta, entrevista y ficha de observación.

La variable nivel de conocimiento indica que los participantes con respecto al dengue el 100% respondió que sabía lo que era esa la enfermedad, en cuanto a los síntomas el 100% han sufrido de fiebres altas, sin salpullidos, con dolor en los músculos, y el 100,00% confirmo que al tener estos síntomas toman paracetamol y corroboraron que más de una vez le han diagnosticado dengue el 8,57%, y solo una vez el 91,43% afirmando que han sufrido de la enfermedad. Las familias del sector de Cananga mediante las entrevistas y las encuestas demostraron estos resultados.

Tabla 3: Conocimiento del Dengue

Conocimiento		
Que es el dengue	**N°**	**%**
Si	35	100,00%
No	0	0,00%
Síntomas		
Fiebre alta	**N°**	**%**

Si	35	100,00%
No	0	0,00%
Salpullido	**N°**	**%**
Si	0	0,00%
No	35	100,00%
Dolor de los músculos o articulaciones	**N°**	**%**
Si	35	100,00%
No	0	0,00%
Ningún síntoma	**N°**	**%**
Si	0	0%
No	35	100%
Medicamentos que toma en caso de síntomas de Dengue	**N°**	**%**
Paracetamol	35	100,00%
Otros	0	0,00%
Cuantas veces le han diagnosticado dengue	**N°**	**%**
1	32	91,43%
más de 1	3	8,57%

Fuente: encuesta, entrevista y ficha de observación.

CAPÍTULO IV:

DISCUSIÓN

Los factores sociodemográficos de la población con mayor incidencia fue del género femenino, el grupo etario estuvo comprendido por adultos jóvenes de más de 30 años y entre 15 y 30 años, la mayor cantidad de participantes tienen ocupaciones variadas y a esto le siguen la ocupación de amas de casa, el nivel de estudio que se dio con mayor incidencia indica la secundaria completa, estos resultados no coinciden con el estudio de Burgos et al., en donde "afirman que una de las principales causas de muerte en países desarrollados o en vías de desarrollo. Las infecciones dan por resultado morbilidad y mortalidad importantes, sobre todo en los muy jóvenes, los ancianos, los enfermos con alteraciones inmunitarias, y los desposeídos, los cuales son más vulnerables a padecer enfermedades. La patogenia de las enfermedades infecciosas depende de la relación entre el huésped humano, el agente infeccioso y el ambiente externo".

En los factores de riesgo externos en la población de estudio se logró identificar que externamente no hay árboles alrededor del sector de Cananga, además existe hierba abundante, no hay lagunas alrededor de sus viviendas. Los factores internos que se obtuvieron en los resultados se destaca; las condiciones de las viviendas son regular, luego en buen estado, con relación a los patios baldíos si hay en Cananga, los pobladores de este sector indicaron no tener animales domésticos. En los salideros de agua con mayor incidencia indican no tener mientras. En lo que respecta al uso de mosquiteros los participantes indican que no usan. La frecuencia de la recolección de basura el sector si cuenta con el servicio 3 veces por semana. Con la frecuencia del lavado de los recipientes donde almacena el agua, la mayoría respondió a veces lava los recipientes, estos resultados no coinciden con los de Álvarez et al que mencionaron en su artículo que de enero del 2016 a mayo del en 2017, realizaron una búsqueda bibliográfica sobre aspectos básicos del dengue, chikungunya y zika en las bases de datos Medline Completo y Ebsco, Pubmed Central, Hinari, y SciELO. En donde se utilizaron los descriptores: dengue, chikungunya, zika, Aedes aegypti y determinantes sociales con los operadores booleanos correspondientes, y además estos afirman que la incidencia del dengue ha aumentado 30 veces en los últimos 50 años, con cientos de millones de casos anuales.

Con respecto al nivel de conocimiento de los moradores del sector de Cananga se indica que los participantes con respecto al dengue si conocen de esa enfermedad, en cuanto a los síntomas presentaron fiebres altas, sin salpullidos, con dolor en los músculos, y para tratar estos síntomas toman paracetamol y corroboraron que solo una vez ha presentado dengue confirmado en exámenes de laboratorio afirmando que han sufrido de la enfermedad, estos resultados no coinciden con los de Suarez et al., 828) en un estudio de 2015 sobre los conocimiento sobre el dengue, denominado 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 sobre dengue en una comunidad de la ciudad de Esmeraldas planteo como resultado Concha, "La Comunidad en estudio, le falta iniciativa y compromiso con ellos mismos, los moradores creen que todos sus requerimientos y exigencias deben ser satisfechos por terceras personas sin dar ellos su aporte, pues no participan ni se organizan. La Participación Comunitaria busca involucrar a la comunidad en la batalla contra el Dengue, para que sean los moradores los responsables de eliminar focos de infección (criaderos de mosquitos)".

El análisis de la información revela que aunque todos los participantes conocen de la enfermedad y como se prolifera, no toman medidas apropiadas para la prevención de la enfermedad, y la población de estudio tiene un problema general con el abastecimiento de agua, no existe red de abastecimiento, la mayoría considera que no existe una información sobre ese tema, y a su vez, no existe preocupación por parte de las autoridades, por dar a conocer como cuales serían las medidas óptimas, esto no tiene relación con el estudio Pereira, referente a la reproducción del mosquito como tal, una investigación Factores De Riesgo Para La Reproducción Del Mosquito Aedes Aegypti Parroquia Borbón Del Cantón Eloy Alfaro, en el 2018 revela como resultado que los Riesgos para la proliferación del vector Aedes Aegypti, los intradomiciliarios como fueron reservorios de agua usadas para el consumo diario en la casa que no se encontraban tapados, residuos sólidos cercas de la casa, aguas encharcadas que eran derramadas por personas de la comunidad al no contar con un sistema de alcantarillado completo.

CAPÍTULO V:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la población estudio se concluye que la población con mayor incidencia fue del género femenino, el grupo etario estuvo comprendido por adultos jóvenes de más de 30 años y entre 15 y 30 años, la mayor cantidad de participantes tienen ocupaciones variadas y a esto le siguen la ocupación de amas de casa, el nivel de estudio que se dio con mayor incidencia indica la secundaria completa.
- En la variable de los factores de riesgo externos en la población de estudio se logró identificar que externamente no hay árboles alrededor del sector de Cananga, además existe hierba abundante, no hay lagunas alrededor de sus viviendas. Los factores internos que se obtuvieron en los resultados se destaca; las condiciones de las viviendas son regular, luego en buen estado, con relación a los patios baldíos si hay en Cananga, los pobladores de este sector indicaron no tener animales domésticos. En los salideros de agua con mayor incidencia indican no tener mientras. En lo que respecta al uso de mosquiteros los participantes indican que no usan. La frecuencia de la recolección de basura el sector si cuenta con el servicio 3 veces por semana. Con la frecuencia del lavado de los recipientes donde almacena el agua, la mayoría respondió a veces lava los recipientes.
- La variable nivel de conocimiento indica que los participantes con respecto al dengue si conocen de esa enfermedad, en cuanto a los síntomas presentaron fiebres altas, sin salpullidos, con dolor en los músculos, y para tratar estos síntomas toman paracetamol y corroboraron que solo una vez ha presentado dengue confirmado en exámenes de laboratorio afirmando que han sufrido de la enfermedad.

5.2 RECOMENDACIONES

A la población del barrio de Cananga:

Se recomienda comprometerse con la higiene de su localidad y buscar medidas preventivas para que todos los moradores participen de estas actividades, pueden ser mingas de limpieza, creación de huertos medicinales para fomentar responsabilidad y concientizar a la población al cuidar el medio que nos rodea, además los moradores de este sector deben usar mosquiteros y lavar los recipientes que almacenan agua constantemente para evitar la aparición y crecimiento de los mosquitos y con esto evitar el dengue.

Al personal de salud del centro de salud (el que atiende a esa población)

Promover y compartir charlas educativas sobre la importancia del cuidado del agua para prevenir y evitar enfermedades, además que realicen campañas de promoción de mantenimiento de alcantarillados y saneamiento ambiental deshierbando las malezas y hiervas que existen en los patios o a sus alrededores y que estas medidas conduzcan a la población a tener una mejor calidad de vida.

A la escuela de enfermería de la PUCESE:

Incentivar a la población educativa a promover gestiones en conjunto con las autoridades de la universidad y Juntas Parroquiales a realizar campañas de información a las comunidades en particular en el Barrio La Cananga que requiere información sobre almacenamiento del agua y mantenimiento de los espacios verdes, el uso de repelente, mosquiteros y la limpieza de tanques o contenedores de agua que ayuden a la proliferación de los mosquitos.

REFERENCIAS

1. Biber P, Peláez-Zanatta C, Seculin-Glur J, Ortiz V, Broiero X. Reflexiones a partir de una propuesta de Educación a Distancia para la Formación ocente Continua: El dengue como problemática socioambiental. Revista Boliviana Biológica. 2021; 46.

2. Tamayo-Escobar O, García-Olivera T, Escobar-Yéndez N, González-Rubio D, Castro-Peraza O. La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. MEDISAN. 2019 Abril; 23(2).

3. Claus J. Estudio de los factores que contribuyen a la emergencia de brotes de dengue en la región central templada de la República Argentina. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://hdl.handle.net/11185/6037.

4. Aguilar-Trejo M, Hernández-Sampieri , Herrrera-Riveros L, Cuevas-Romo A. El futuro del trabajo y las MIPYMES en Guanajuato. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Lesly-Herrera-4/publication/357934199_El_futuro_del_trabajo_y_las_MIPYMES_en_Guanajuato_Retos_oportunidades_y_estrategias_hacia_una_nueva_realidad/links/61e840209a753545e2e0f459/El-futuro-del-trabajo-y-las-MIPYMES-en-G.

5. Loya-González D. Evaluación de la calidad de Agua de lluvia en una cuenca atmosférica urbana y una rural en el estado de Nuevo León. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://eprints.uanl.mx/22142/1/1080315200.pdf.

6. Fayllace-Fuzcaldo W. Análisis de la percepción de los principales efectos ocasionados por la insuficiencia en el suministro de agua potable en las empresas del sector turístico de Santa Marta D.T.C.H., Colombia. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://repositorio.unimagdalena.edu.co/items/1b6d1e0d-0dc4-445d-ace1-e3edbc3291bd.

7. Arriaga-Navarrete R, Ramírez-Cedillo E, González-Pérez C. El empleo intersectorial en México. Contaduría y administración. 2021; 66(4).

8. Gurumendi-España I, Calle-Gómez M. Análisis de la relación Covid 19 y dengue dentro de la época de pandemia marzo a mayo en el Ecuador. Universidad y Sociedad. 2020; 12(1).

9. Murillo-Ponce G, Murillo-Ponce S. Prevalencia de comorbilidades en pacientes con dengue con signos de alarma y dengue severo que ingresaron al Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de la ciudad de Guayaquil en el periodo 2015 al 2019. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15594.

10. García-Maldonado J, González-Méndez L, Reyes-Rueda E, Arévalo-Cordova T, García-Bastidas L. Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019. [Online].; 2017 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2479.

11. Masciadri V. Panorama sobre el dengue en los Estados miembros del Mercosur (1991-2015). [Online].; 2019 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2019.v43/e11/es/.

12. Jaime-Camargo K, Molina-Puentes M. Identificación de Leptospira spp utilizando una técnica molecular de PCR convencional en caninos y felinos del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA). [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4927.

13. Ministerio de Salud Pública. Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/.

14. Ayoví-Vergara J. Factores de riesgo para la reproducción del mosquito AEDES AEGYPTI Parroquia Borbón Del Cantón Eloy Alfaro. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1710.

15. Baldi-Mata G, Hernández-Redondo S, Gómez-López R. Actualización de la fiebre del Dengue. Médica Sinergia. 2020; 5(1).

16. Organización Panamericana de la Salud. Dengue y dengue grave. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue#:~:text=El%20n%C3%BAmero%20de%20casos%20de,al%20grupo%20etario%20m%C3%A1s%20joven.

17. Benítez-Díaz L, Díaz-Quijano F, Martínez-Vega R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. Ciencias y salud colectiva. 2020 Marzo; 25(3).

18. Alvarado-Chacón N, Herrera-Lama G. Factores sociales y ambientales asociados con la incidencia de dengue en distritos de la provincia de Trujillo, 2021. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20466.

19. Gonzales-Hurtado E. Factores de Riesgo Asociados al Dengue en Personas Atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén- 2017. [Online].; 2019 [cited 2023 Enero 19. Available from: http://hdl.handle.net/20.500.14077/1905.

20. Hoz-Berdugo AdJ. Factores sociales y del entorno y su diferenciación ante dengue grave y dengue en el Departamento del Atlántico 2015-2019. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/10724#page=1.

21. González-Trigoso M, Guzmán-Valer G. Factores asociados a la automedicación por dengue en usuarios de la Botica Santa Beatriz en la ciudad de Puerto Maldonado - 2022. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1111.

22. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Cerca%20de%20500%20millones%20de,en%20riesgo%20de%20contraer%20dengue.&text=Los%20cuatro%20serotipos%20de%20dengue,en%20algunos%20casos%20circulan%20simult%C3%A1neamente.

23. Yan-Jang H, Higgs E, Vanlandingham D. Aparición y reemergencia de arbovirus transmitidos por mosquitos. Opinión actual en virología. 2019 Febrero; 34.

24. Chico-Aldama P. Ciclo de vida del Aedes aegypti y manifestaciones clínicas del dengue. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 20. Available from: http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1532.

25. Márquez-Benítez Y, Monroy-Cortés K, Martínez-Montenegro E, Peña-García V, Monroy-Diaz Á. Influencia de la temperatura ambiental en el mosquito Aedes spp y la transmisión del virus del dengue. CES Medicina. 2019 Abril; 33(1).

26. Malizia A, Malizia M, Boldrini-Peralta P, Monmany A, Rodríguez G, Quintana M. ¿Qué pasa con el dengue?: una opinión socio-ambiental para el aglomerado Gran San Miguel de Tucumán. Investigación en Salud. 2020 Abril.

27. Álvarez-Tercero A, Vargas-Fernández R. Dengue: presentación e importancia de factor activación de plaquetas en la evolución de la fase crítica. Revista Médica sinergica. 2019 Noviembre; 4(11).

28. Vásquez-Alvarado Y, Licona T, Pineda L. Factores de riesgo para mortalidad por dengue grave en pacientes pediátricos en el Hospital Mario Catarino Rivas. Acta Pedríatrica Hondureña. 2020 Julio; 10(2).

29. Tamayo-Escobar O, García-Olivera T, Escobar-Yéndez N, González-Rubio D, Castro-Peraza O. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con dengue ingresados en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí. MEDISAN. 2020 Agosto; 24(4).

30. Concha-Sichique M. 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. [Online].; 2015 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/406/1/CONCHA%20SICHIQUE%20MARY%20MAGDALENA.pdf.

31. Sandoval M. Dengue, chikungunya, Virus de Zika. Determinantes sociales, económicos y culturales. Médica electrónica. 2019 Febrero; 41(1).

32. Organizaciones de las Naciones Unidas. Las diez principales causas de muerte en el mundo, una lista que varía entre países ricos y pobres. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 9. Available from: https://news.un.org/es/story/2020/12/1485362#:~:text=En%20los%20pa%C3%ADses%20m%C3%A1s%20desarrollados,las%20infecciones%20al%20sistema%20respiratorio.

33. Constitución de la República del Ecuador. Sección segunda Ambiente Sano. [Online].; 2008 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

34. Constitución de la República del Ecuador. Sección sexta Hábitad y Vivienda. [Online].; 2008 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

35. Constitución de la República del Ecuador. Sección segunda Ambiente Sano. [Online].; 2008 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

36. Constitución de la República del Ecuador. Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. [Online].; 2008 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

37. Constitucion de la República del Ecuador. Capítulo séptimo Derechos de la naturalez. [Online].; 2008 [cited 2023 Febrero 17. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

38. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 10. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue.

39. Aguiar-García A, Almelo-Hernández L, Aguiar-García M, García-Balmaseda A. Dengue, una epidemia del siglo XXI. [Online].; 2016 [cited 2023 Enero 20. Available from: https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/188/html#:~:text=En%20Asia%20es%20end%C3%A9mica%20la,%2C%201848%2C%201849%20y%201897.

40. Ochoa-Ortega M, Casanova-Moreno M, Díaz-Dominguez M. Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. Revista Médica Camaguey. 2015; 19(2).

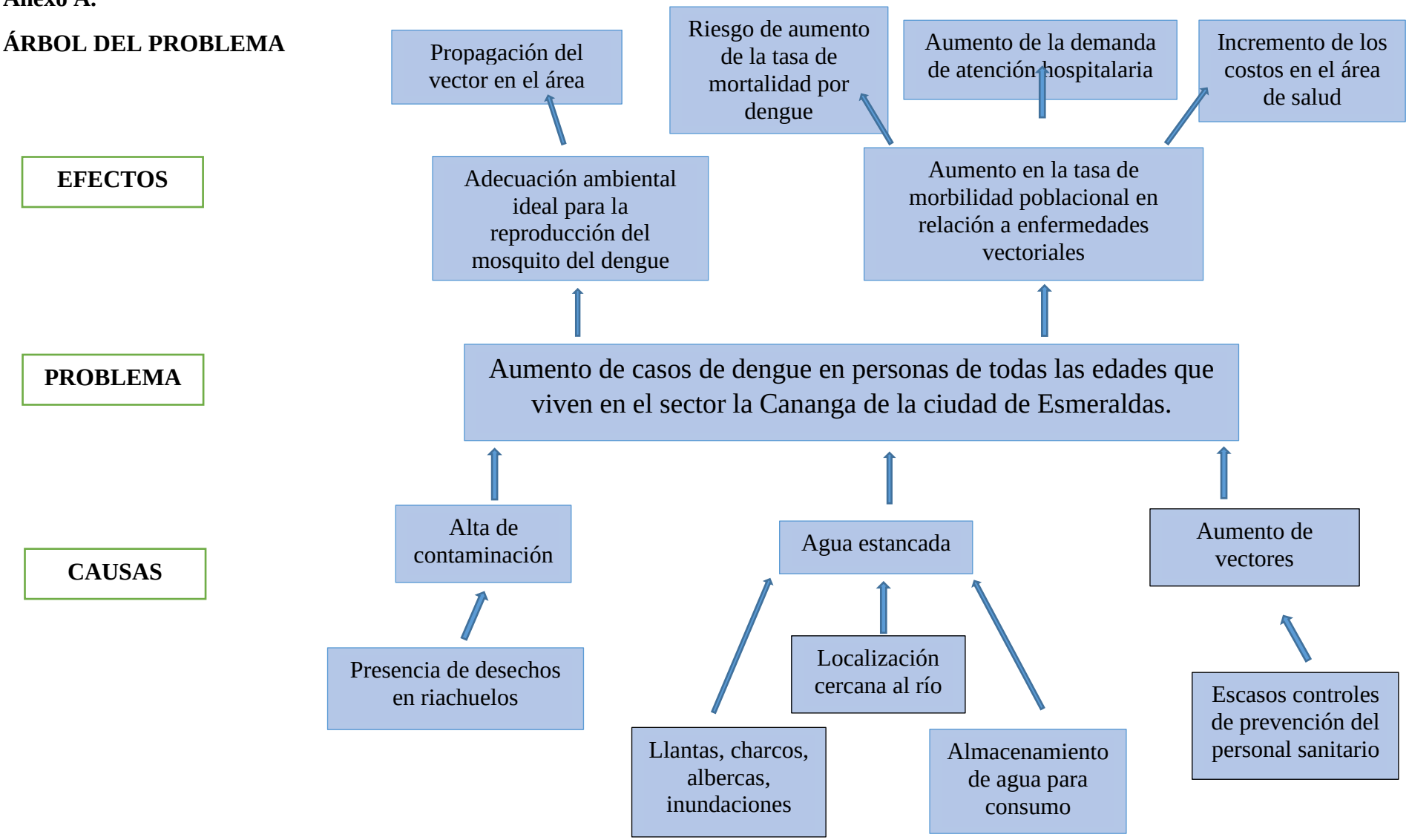
41. Palomino M, Guitierrez V, Salas R. Estandarización del método de centrifugación en placa para el aislamiento del virus dengue. Peru experimiental salud publica. 2010; 27(1).

42. Ochoa-Ortega M, Casanova-Moreno M, Díaz-Dominguez M. Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2015; 19(2).

ANEXOS

Anexo A.

ÁRBOL DEL PROBLEMA



ANEXO B.

Conceptualización y operacionalización de las variables

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica
Describir las características ambientales que predisponen el dengue en el barrio	Características ambientales	Conjunto de información referencial de una persona que engloba datos con aspectos generales y permite caracterizarla al momento de una investigación.	Sexo	Mujer __ Hombre __	Encuesta
			Edad	__ en años	
			Escolaridad	Escuela Colegio Universidad Ninguno	
			Servicios básicos con los que cuenta	Agua potable, luz, Alcantarillado, recolector de basura	
			Ocupación	_____	
			Ubicación del domicilio	Alrededor de su casa hay: - Árboles - hierba abundante - lagunas - otro	

			Presencia de lluvias Lugar de obtención del agua	Las lluvias son más frecuentes en: invierno _ verano _ ambos _ - Pozo - Agua recogida de la lluvia - Agua potable - Otros	Encuesta
Conocer las incidencias y prevalencia de la enfermedad del tipo dengue	Número de casos de dengue	Número de personas que integran un grupo poblacional que tiene dengue.	Personas con dengue Datos epidemiológicos	¿Cuántos casos de dengue se registraron? ¿Incidencia y distribución de la enfermedad por grupo poblacional?	Encuesta
Medir el conocimiento de la comunidad en temas de prevención relacionadas a la enfermedad del dengue	Nivel de conocimiento	Grado de información que tiene una persona respecto a un tema en específico.	Dengue	¿Sabe que es el dengue? ¿Conoce los signos y síntomas del dengue? ¿Sabe cuál es el agente causal del dengue? ¿Conoce los lugares donde se reproducen los mosquitos?	

Anexo C.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Importante: Los datos llenados en esta encuesta serán usados para la elaboración de la tesis factores socioculturales que inciden en la proliferación del dengue en el sector Cananga de la ciudad de Esmeraldas**,** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

PARTE 1. CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES – NIVEL SOCIOECONÓMICO

1. **¿Sexo o género?**

Mujer	Hombre	Otro

2. **¿Edad actual?**

18-30 años	31-40 años	41 – 64 años	Mayor de 65 años

Su procedencia:

Zona Urbana	Zona Rural

3. **Su nivel de Escolaridad:**

Primaria	Secundaria	Bachiller	Superior	Ninguno

4. **Su estado civil actual:**

Soltera (o)	Casada (o)	Unión libre	Otros

5. **Sus ingresos económicos en el lugar donde vive:**

<400 $ mensuales	$400 a 600 mensuales	>$600 mensuales

6. **Ocupación**

PARTE 2. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA - NÚMERO DE CASOS DE DENGUE

7. **Alrededor de su casa hay:**

Árboles	hierba abundante	lagunas	otro

8. **¿Cuál es las condiciones de la vivienda?**

Buena	Regular	Mala

9. **¿En su vivienda cuenta con los siguientes:**

Patios Baldíos	Animales Domésticos	Salideros de agua	Ausencia de mosquiteros	Ninguno

10. ¿Cuántas veces pasa el recolector de basura?

Una vez	Dos veces	Tres veces

11. ¿Cuántas veces lava el recipiente donde almacena el agua que consumen en el hogar?

Siempre	A veces	Nunca

12. ¿Cuántas veces pasa el recolector de basura?

Una vez	Dos veces	Tres veces

PARTE 3. CONOCIMIENTO DE CASOS DE DENGUE

13. ¿Conoces que es el dengue?

Si	No

14. **¿Alguna vez usted o algún miembro de su familia ha sufrido los siguientes síntomas?**

Fiebre alta	Salpullido	Dolor de los músculos o articulaciones	Ninguna

15. **¿Qué medicamentos toma si siente síntomas de dengue?**

_____

16. **¿Cuántas veces le han diagnosticado dengue?**

_____

ENTREVISTA INDIRECTA

Preguntas:

- ¿sabe usted que es el dengue?
- ¿conoce usted las causas del dengue?
- ¿conoce usted los signos y síntomas del dengue?
- ¿sabe usted cuál es el agente causal del dengue?
- ¿conoce usted los lugares donde se reproducen los mosquitos?

Anexo D

Fichas de Observación

Aspectos a Observar (Indicadores Criaderos)	**Si**	**No**	**Observación**
Disposición de basura en los patios			
Recipientes ubicados inadecuadamente			
Latas			
Llantas			
Bebederos de animales			
Floreros			
Zanjas			
Aguas estancadas			
Tanques con tapas			
Maleza en los alrededores			

Anexo E



FACTORES QUE INCIDEN EN LA APARICIÓN DE DENGUE EN EL SECTOR CANANGA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO (COPIA PARTICIPANTE)

Solicitamos su consentimiento para participar en este estudio cuyo objetivo es determinar los **factores que inciden en la aparición de dengue**. Este estudio se realiza en viviendas del **Sector Cananga de la Ciudad de Esmeraldas**... la participación en este estudio requiere: 1) rellenar un cuestionario de 17 preguntas.

No existen riesgos conocidos asociados a su participación en este estudio. Su participación es totalmente voluntaria y no existe ninguna penalización si usted decide no participar. Si usted decide participar recibirá el beneficio de recomendaciones terapéuticas y para mejorar la calidad del agua de su vivienda

CONFIDENCIALIDAD

Sus datos personales no podrán ser relacionados con los resultados, publicaciones o presentaciones que se generen en este estudio ni compartidos con terceros. Los encuestadores utilizarán un número para identificar a los participantes en vez de su nombre.

AVISO LEGAL

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y los investigadores no serán responsables de los gastos médicos que se puedan derivar de los análisis y diagnosis realizados en este estudio.

CANCELACIÓN

Usted puede cancelar su participación en este estudio en cualquier momento contactando al investigador responsable por escrito y, desde ese momento, el equipo de investigación ya no recolectará más información sobre usted.

FIRMA DE CONSENTIMIENTO (NUMERO ID _____)

He leído este formulario de consentimiento, he tenido la oportunidad de preguntar cualquier duda sobre este estudio y he recibido las respuestas apropiadas. Entiendo que si tengo cualquier pregunta o duda adicional sobre mi participación en este estudio puedo contactar al investigador Marjorie Daniela Montaño Cabrera en el teléfono 0994525264 o correo marjorie.montano@pucese.edu.ec

ACEPTO participar en este estudio. Reconozco que comprendo los detalles de este estudio, que soy mayor de edad y que recibo una copia de este formulario de consentimiento

Firma del participante y fecha

_____

Nombres y apellidos del participante

_____

Teléfono del participante

_____

Correo electrónico del participante

_____

FACTORES QUE INCIDEN EN LA APARICIÓN DE DENGUE EN EL SECTOR CANANGA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO (COPIA UNIVERSIDAD)

Solicitamos su consentimiento para participar en este estudio cuyo objetivo es determinar los **factores que inciden en la aparición de dengue** este estudio se realiza en viviendas del **Sector Cananga de la Ciudad de Esmeraldas** la participación en este estudio requiere: 1) rellenar un cuestionario de 17 preguntas.

No existen riesgos conocidos asociados a su participación en este estudio. Su participación es totalmente voluntaria y no existe ninguna penalización si usted decide no participar. Si usted decide participar recibirá el beneficio de recomendaciones terapéuticas y para mejorar la calidad del agua de su vivienda

CONFIDENCIALIDAD

Sus datos personales no podrán ser relacionados con los resultados, publicaciones o presentaciones que se generen en este estudio ni compartidos con terceros. Los encuestadores utilizarán un número para identificar a los participantes en vez de su nombre.

CANCELACIÓN

Usted puede cancelar su participación en este estudio en cualquier momento contactando al investigador responsable por escrito y, desde ese momento, el equipo de investigación ya no recolectará más información sobre usted.

FIRMA DE CONSENTIMIENTO (NUMERO ID _____)

He leído este formulario de consentimiento, he tenido la oportunidad de preguntar cualquier duda sobre este estudio y he recibido las respuestas apropiadas. Entiendo que si tengo cualquier pregunta o duda adicional sobre mi participación en este estudio puedo contactar al investigador Marjorie Daniela Montaño Cabrera en el teléfono 0994525264 o correo marjorie.montano@pucese.edu.ec

ACEPTO participar en este estudio. Reconozco que entiendo los detalles de este estudio, que soy mayor de edad y que recibo una copia de este formulario de consentimiento

Firma del participante y fecha

_____

Nombres y apellidos del participante

_____

Teléfono del participante

_____

Correo electrónico del participante

_____