



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**FACTORES HIGIÉNICOS Y SOCIOCULTURALES
QUE INTERVIENEN EN LA PROPAGACIÓN DE LAS
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AEDES
AEGYPTI EN EL LA BARRIO LA PROPICIA 2**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

KARLA WEIR RODRIGUEZ

ASESOR

MSC. ANGEL PUPO SUÑOL

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 PUCE E, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal

Lector 2

Director de Tesis

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **Karla Teresa Weir Rodríguez**, 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 autor y de la PUCE E.

Karla Teresa Weir Rodríguez
CC. 0802516070

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios principalmente por permitirme haber llegado a la meta de mi carrera, infinitamente a mis amados padres, motivación y motor de vida mi hijo, a mi esposo por su apoyo incondicional y a mi familia que de una u otra forma me ayudaron en algo para poder culminar mis estudios, a mi tutor de tesis por ser un buen guía, paciente y no desistir a pesar de las dificultades que pasamos, a cada uno de mis profesores a lo largo de la carrera que con sus conocimientos y enseñanzas me ayudaron para mi formación personal y profesional, a mis compañeros.

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento, con mucho amor y cariño a mis padres Carlos y Genny por su sacrificio y esfuerzo para que yo pueda terminar mi carrera, a mi hijo Adriancito por ser el motor fundamental de mi vida quien me motiva a superarme cada día más, a mi esposo Hernán, a mi sobrina del ama Renata allá en el cielo, a cada uno de los miembros de mi familia por su ayuda infinita, a mis compañeros y amigos que me han acompañado en el transcurso de la carrera.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE FIGURAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
Marco teórico.....	4
CAPITULO II	
Materiales y métodos.....	10
CAPITULO III	
Análisis y resultado	12
CAPITULO IV	
Discusión de los resultados	16
CAPÍTULO V	
Conclusiones.....	19
CAPÍTULO VI	
Recomendaciones.....	20
Referencias	21
Anexos.....	24

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1.

Distribución porcentual de la incidencia de enfermedades vectoriales en la población..... 12

FIGURA 2.

Distribución porcentual de la repetición de enfermedades vectoriales en la población.....12

FIGURA 3.

Distribución porcentual de la asistencia a Centros de salud. 13

FIGURA 4.

Distribución porcentual de la práctica de automedicación ante estas enfermedades.....13

FIGURA 5.

Distribución porcentual de los métodos de prevención aplicados por los pobladores.....14

FIGURA 6.

Distribución porcentual de actitudes responsables en la eliminación de criaderos.....14

FIGURA 7.

Distribución porcentual en el manejo de los depósitos de agua.....15

RESUMEN

El dengue, chikungunya y zika, son enfermedades vectoriales víricas provocadas por la picadura de un mosquito (vector) infectado por el virus. El mosquito del género *Aedes Aegypti*, es el vector que transmite estas enfermedades. Esta investigación tiene como objetivo evaluar los factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la propagación de las enfermedades transmitidas por el *Aedes Aegypti* en el barrio “La Propicia 2”. Se aplicó una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa), con un diseño de investigación descriptivo y un tipo de estudio de corte transversal, se utilizó la técnica de entrevista dirigida a los pobladores del sector y la ficha de observación a la comunidad. Entre los resultados más relevantes se identificó que el 81% de las personas han sufrido las enfermedades vectoriales como: chikungunya, dengue y zika; no acuden al centro de salud ni al médico particular, además se encontró que solo el 19% de las personas si acuden al centro de salud al primer signo de alarma; a su vez el 55% utilizan la automedicación como tratamiento para estas enfermedades; también se conoció que las personas no tienen la cultura de perforar las latas y quebrar los cascarones de los huevos, en el 95%; el 57% familias encuestadas utilizan solo el mosquitero como medida de prevención; a su vez estas familias realizan la pieza de los depósitos de agua una vez a la semana representado con un 67 %, mientras que el resto de la población unos lo hacen eventualmente mientras que el restante no lo realiza. El presente estudio concluyó que la población debe evitar la automedicación frente al cuadro patológico para no poner en riesgo la salud y estimar un plan de prevención en el que se capacite a la población sobre la enfermedad y cómo actuar ante la misma.

Palabras clave: Chikungunya; dengue; zika; automedicación; reservorio; vectores.

ABSTRACT

Dengue, chikungunya and zika are viral vector diseases caused by the bite of a mosquito (vector) infected by the virus. The mosquito of the genus *Aedes Aegypti*, is the vector that transmits these diseases. The objective of this research is to evaluate the hygienic and sociocultural factors that intervene in the propagation of the diseases transmitted by the *Aedes Aegypti* in the "La Propicia 2" neighborhood. A mixed (quantitative) methodology was applied, with a descriptive research design and a type of cross-sectional study, the interview technique directed to the inhabitants of the sector and the observation sheet to the community were used. Among the most relevant results it was identified that 81% of people have suffered vector diseases such as: chikungunya, dengue and zika; they do not go to the health center or to the doctor in particular, but they are only in 19% of the people. In turn, 55% use self-medication as a treatment for these diseases; it was also known that people do not have the culture of perforating cans and breaking egg shells, at 95%; 57% families surveyed only for mosquito netting as a preventive measure; In turn, these families carry out the piece of water tanks once a week with 67%, while the rest of the population eventually does so while the rest do not. The present study concluded that the population should avoid self-medication against the pathological picture in order not to endanger health and estimate a prevention plan in which the population is trained about the disease and how to act in front of it.

Keywords: Chikungunya; dengue; zika; self-medication; reservoir; vectors

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por vectores como del *Aedes Aegypti* son más propensas a darse en zonas tropicales y costeras, como es el caso de la provincia de Esmeraldas, donde se han presentado muchos casos de dengue, chikungunya y zika.

El virus se transmite de una persona a otras por la picadura de mosquitos hembra infectados. Generalmente los mosquitos implicados son *Aedes Aegypti* y *Aedes albopictus*, dos especies que también pueden transmitir otros virus, entre ellos el del dengue. Estos mosquitos suelen picar durante todo el periodo diurno, aunque su actividad puede ser máxima al principio de la mañana y al final de la tarde. Ambas especies pican al aire libre, pero *Aedes Aegypti* también puede hacerlo en ambientes interiores. La enfermedad suele aparecer entre 4 y 8 días después de la picadura de un mosquito infectado, aunque el intervalo puede oscilar entre 2 y 12 días (Organización Mundial de la Salud , 2017)

Por lo que es importante vaciar, limpiar o cubrir regularmente los sitios que puedan acumular agua, como cubos, barriles, macetas, canalones y neumáticos usados. Las comunidades deben apoyar los esfuerzos de las autoridades locales por reducir los mosquitos. Las autoridades sanitarias pueden aconsejar la fumigación de insecticidas (Organización Mundial de la Salud , 2018)

Como el *Aedes Aegypti* es el vector primario de algunas enfermedades como el dengue, el chikungunya y el zika, siendo sus principales sitios de hábitat las zonas tropicales, como es la ubicación geográfica de la provincia de Esmeraldas, y en este caso la rivera del barrio “La Propicia 2” debido al acúmulo de agua en las calles y patios de la zona, así como en objetos mal manejados tales como llantas, botellas, latas, y por último el almacenamiento inadecuado del agua para el consumo humano. Atendiendo a todo lo antes citado se considera importante determinar si esta población tiene conocimiento sobre las enfermedades que causa dicho vector y de qué manera se puede prevenir, también es importante saber el nivel de conocimiento que tiene la población para así evitar la propagación del mosquito y poder disminuir la incidencia de estas enfermedades, puesto que en el año 2015 se dio un brote considerable de chikungunya y muchas de las personas no asistieron a hospitales y centro de salud si no que decidieron automedicarse poniendo en riesgo sus vidas por falta de conocimiento.

Se consideró que este constituyó un problema de salud en la ciudad de Esmeraldas, al no tener un buen nivel de conocimiento sobre este vector y las enfermedades que se transmiten a través del mismo. Esa situación ha dado paso al planteamiento del problema de investigación, en el cual se planteó:

¿Cuáles fueron los factores higiénicos y socioculturales que intervinieron en la propagación de las enfermedades transmitidas por el *Aedes Aegypti* en el barrio La Propicia 2?

Este trabajo de tesis trata como problemática el manejo por parte de la población de diferentes enfermedades vectoriales tales como: dengue, chikungunya y zika, debido a que se trata de un grupo de enfermedades que prolifera con facilidad en los climas tropicales, siendo endémica de esta zona. Además ha tenido una alta incidencia en la población esmeraldeña por estar ubicada geográficamente en una zona tropical, y el brote de estas enfermedades provocó trastornos en la salud de sus pobladores. Por este motivo se ha considerado importante conocer si la población de este sector tiene conocimiento sobre cómo evitar la proliferación de estas enfermedades mediante trípticos y una explicación breve considerando los puntos importantes para que llegue a la población de manera clara de cómo deben eliminar los criaderos de mosquitos de las casas y del barrio para que así no se prolifere el virus puesto que estamos entrando en épocas de lluvia teniendo en cuenta que en el año 2015 hubo muchos casos de enfermedades y la más relevante fue el chikungunya con una incidencia de 113 casos según información ofrecida por el centro de salud N° 1 de Esmeraldas.

Además ha existido mucha demanda de casos en los hospitales, viéndose muchos casos de personas que actuando por desconocimiento o irresponsabilidad no asistían a las casas de salud y se automedicaban, haciendo que sus vidas corrieran peligros innecesarios pudiendo incluso detenerse con tan sólo evitar la propagación del mosquito *Aedes Aegypti*. Así mismo este tipo de enfermedades, con una buena labor preventiva se puede reducir de forma importante su incidencia. Se considera un tema de gran importancia, el cual debe ser socializado con la población, educándolo en cómo prevenir la propagación de la enfermedad. Lo que quiere conseguir este trabajo de investigación es estudiar los factores que inciden en la proliferación de este vector en la población esmeraldeña; asimismo lograr que los habitantes conozcan y practiquen cómo deben almacenar el agua para así poder evitar la proliferación del mosquito, así también

que conozcan sobre estas enfermedades y sobre la importancia de asistir al centro de salud más cercano y sobre todo q conozcan la importancia de no automedicarse.

Objetivos

General

- Evaluar los factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la propagación de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el barrio La Propicia 2.

Específicos

- Determinar el grado de conocimiento que poseen los moradores del barrio acerca de estas enfermedades, y sobre la manera de transmisión y prevención de las mismas.
- Establecer la incidencia de conductas irresponsables por parte de la población respecto a la automedicación ante este tipo de enfermedades.
- Analizar las condiciones higiénicas sanitarias del barrio.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

Un trabajo investigativo de tema “Aedes Aegypti en el área rural: implicaciones en salud pública” realizado en Colombia por Olano (2016) se sugiere que “en algunos países latinoamericanos, como México, Perú, Paraguay, Ecuador y Bolivia, se presenta la transmisión rural de dengue. En Colombia, según un estudio llevado a cabo en Urabá (Antioquia), 17,2 % de los casos procedía del área rural y, según el Instituto Nacional de Salud, 9,6 y 10,7 % de los casos de dengue y dengue grave registrados en el país son de procedencia rural” (Olano, 2016).

Un trabajo investigativo realizado en Colombia sobre “Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comuna 1 de Neiva y municipio de Acacias Meta y de qué manera se puede evitar o erradicar esta enfermedad, realizados por los investigadores Herrera, Buitrago, Rendón y Cipamocha, en sus resultados dedujeron que dentro de su investigación las medidas de prevención que utilizaron las personas encuestadas se deriva así; tildo 34%, fumigan 24%, usan repelente 23 %, no realiza ninguna 19%. La única manera de prevenir estas enfermedades (dengue, chikungunya y zika) es la lucha contra los mosquitos que transmiten esta enfermedad (Herrera, Buitrago, Rendón, & Cipamocha, 2013)

Otro estudio realizados por los investigadores cubanos Duany Badell, Monteagudo Díaz e Hidalgo Rodríguez, dedujeron que existe una estrecha relación entre el riesgo de enfermar y forma de almacenamiento de agua. En el 71,7% de los casos se almacenaba el agua en recipientes sin protección contra el 30,5% en los controles, diferencias que resultaron estadísticamente significativas con una confiabilidad de un 99%. Se constató que durante dicho periodo el 29.5% de los focos se localizaron en depósitos artificiales fundamentalmente en cubos, tinas, barriles, calderos, gomas, latas, copas y taza de baño. Además gran número de los estudiados refirió tener dificultades con las tapas de los tanques bajos que en ocasiones se mantienen destapados o con nylon, esto también está relacionado con los tipos de depósitos y la frecuencia con que estos son usados por los moradores de las viviendas, ya que si estos son usados de forma permanente y se corre el riesgo de permanecer más tiempo destapados, además de estas irregularidades se une que tampoco son lavados frecuentemente por lo que aumenta más el riesgo de proliferación del vector (Duany, Monteagudo, & Hidalgo, 2013).

En el estudio realizado en Cuenca por Juan Flores, Juan Abad en el año 2015 según sus resultados reflejan que en el pre-test un 16% ha sufrido dengue, en el post-test está cifra aumento a 20,2% lo que se relaciona con la época del año en que se realizó el estudio, mientras que el 79,8% de estas personas no ha sufrido esta enfermedad. Mientras que el chikungunya solo 1,1% lo ha sufrido. (Flores & Abad, 2015).

Otro estudio de tema Estrategias de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en las escuelas de la parroquia la Carolina-Lita – Imbabura período 2014 en Imbabura, realizado por Chacón Ruales & Guerra Guerrón, se observa que el 47.7% de personas cree que es trabajo del Ministerio de Salud Pública de eliminar los criaderos, el 41.3% cree que debe hacerlo cada persona; el 5.5% cree que es el trabajo de la municipalidad y el 3.7% de la junta parroquial; por lo cual se observa que la población no pone conciencia ante la problemática, esperando que el resto de entidades cumplan con actividades preventivas que se deben realizadas en los hogares, con sus miembros familiares, recordando que el Aedes Aegypti se reproduce por el descuido y el desaseo de contenedores de aguas limpias (Ruales & Guerrón, 2015)

La siguiente investigación realizada en Esmeraldas, con tema “Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por AEDES AEGIPTI en el Cantón Atacames, Provincia Esmeraldas” por Dennis Díaz (2016), sus resultados reflejan que se representa a los medios de tratamiento que utilizan las familias para la recuperación por medio de la encuesta, con el 53% utilizan la automedicación, el 47% asisten a la atención médica para el tratamiento contra las enfermedades (Diaz Valencia, 2016).

En un artículo publicado por diario EL UNIVERSO se plantea en las primeras nueve semanas del 2013, el Ministerio de Salud confirmó que en el país se han presentado 2.313 casos de dengue, epidemia que aumenta debido al invierno. Ahora, el organismo divide esos casos en tres grupos. Al primero lo denomina dengue sin signos de alarma y se han reportado 2.143 casos (92,7%); 153 (6,61%) corresponden a dengue con signos de alarma; y el tercer grupo, 17 de dengue grave (0,73%), como las autoridades llaman al del tipo hemorrágico (El Universo, 2013).

Las enfermedades transmitidas por vectores como el dengue, chikungunya y zika, son enfermedades virales provocadas por la picadura de un mosquito (vector) infectado por el virus. El mosquito del género *Aedes Aegypti*, es el mismo vector que puede transmitir cualquiera de estas enfermedades.

Según un estudio realizado por los investigadores Jorge Rey y Philip Lounibos en el año 2015 se plantea que:

La reciente expansión geográfica del mosquito *Aedes albopictus* ha estado acompañada en algunos sitios por la disminución en la abundancia o por la eliminación local de *Aedes Aegypti* pero las dos especies aún coexisten en extensas regiones de América.

Entre los mecanismos observados, se encuentran la competencia por recursos, las diferencias en la capacidad para soportar la inanición, la competencia aparente a través de efectos diferenciales del parásito *Ascogregarina taiwanensis*, y la inhibición causada por larvas de *Aedes Albopictus* en el desarrollo de los huevos de *Aedes Aegypti* (Rey & Lounibos, 2015).

El **Dengue** es una patología infecciosa de causa viral considerada una enfermedad tropical. Se transmite por la picadura de la hembra de un mosquito hematófago (que se alimenta de sangre), conocido popularmente como *zancudo patas blancas*, y cuyo nombre científico es *Aedes Aegypti*. Este mosquito vive principalmente en hábitats urbanos y cumple parte de su ciclo vital en reservorios de agua artificiales como floreros, estanques, neumáticos abandonados, etcétera. Pica al hombre principalmente durante el día, aunque puede hacerlo también por las noches si se deja alguna luz encendida en el interior de la casa (Talise, 2017).

Existen otros tipos de mosquitos *Aedes* capaces de transmitir el virus aunque de forma menos eficiente. El más importante de ellos proviene de Asia y se llama *Aedes albopictus*, también conocido como mosquito tigre. Este mosquito se ha adaptado a vivir en climas más fríos que el *Aedes Aegypti*, por lo que se puede encontrar fuera del trópico en muchos países europeos, en Estados Unidos y en Canadá. Es importante señalar que el virus no se transmite por el contacto con otra persona enferma (Talise, 2017).

Según plantea la Organización Mundial de la Salud:

El dengue es la enfermedad vírica transmitida por mosquitos que más rápidamente se propaga en el mundo. A diferencia de otros mosquitos, el *Aedes Aegypti*, es el principal vector del dengue, pica durante el día. *Aedes albopictus*, un vector secundario del dengue, puede sobrevivir en regiones más frías. En los últimos 50 años, la incidencia se ha multiplicado por 30; el ámbito geográfico se ha extendido a nuevos países y, en el decenio actual, la enfermedad ha trascendido de entornos urbanos a medios rurales. En la actualidad, más de 2500 millones de personas, o sea más del 40% de la población mundial, está expuesta al riesgo de contraer dengue. Según estimaciones recientes de la OMS, cada año se producirían entre 50 y 100 millones de infecciones. El único método para limitar la transmisión del virus del dengue consiste en controlar a los mosquitos vectores y protegerse contra sus picaduras (Organización Mundial de la Salud, 2015).

La fiebre **Chikungunya** es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género alfavirus, familia *Togaviridae*. “Chikungunya” es una voz del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

La infección por el virus del **Zika** es causada por la picadura de mosquitos infectados del género *Aedes*, y suele generar sarpullidos, fiebre leve, conjuntivitis y dolores musculares. El virus fue aislado por primera vez en 1947 en el bosque de Zika, en Uganda (África). Desde entonces, se ha encontrado principalmente en África y ha generado brotes pequeños y esporádicos también en Asia. En 2007 se describió una gran epidemia en la Isla de Yap (Micronesia), donde cerca del 75% de la población resultó infectada. El 3 de marzo de 2014, Chile notificó a la OPS/OMS la transmisión autóctona de fiebre por virus del Zika en la isla de Pascua. La presencia del virus se detectó hasta junio de ese año en esa isla. En mayo de 2015, las autoridades de salud pública de Brasil confirmaron la transmisión de virus del Zika en el nordeste del país.

Desde octubre de 2015 hasta la fecha, otros países y territorios de las Américas han reportado la presencia del virus (Organización Panamericana de la Salud, 2016)

Existen dos vectores principales: el *Aedes Aegypti* y el *Aedes albopictus*. Ambas especies de mosquitos están ampliamente distribuidas en los trópicos y *Aedes albopictus* también está presente en latitudes más templadas. Dada la amplia distribución de estos vectores en las Américas, toda la Región es susceptible a la invasión y la diseminación del virus.

Los humanos son el reservorio principal durante los períodos epidémicos. En los períodos interepidémicos, diversos vertebrados han sido implicados como reservorios potenciales, incluyendo primates no humanos, roedores, aves y algunos mamíferos pequeños. Períodos de incubación los mosquitos adquieren el virus a partir de un huésped virémico. Después de un período promedio de incubación extrínseca de 10 días, el mosquito es capaz de transmitir el virus a un huésped susceptible, como a un ser humano. En los humanos picados por un mosquito infectado, los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un período de incubación intrínseca de tres a siete días (rango: 1–12 días) (Organización Panamericana de la Salud, 2014). La transmisión es indirecta, a través de los vectores biológicos mencionados. Se realiza por la picadura del mosquito hembra infectado. Las hembras se infectan cuando se alimentan de sangre contaminada, cuyas proteínas requieren para el desarrollo de los huevos. El insecto está muy adaptado al ambiente urbano y pica durante el día. No hay transmisión por contacto directo con una persona enferma, sus secreciones, ni por contacto con fuentes de agua o alimentos. El tiempo intrínseco de transmisibilidad corresponde al de la viremia de la persona infectada. Comienza un día antes del inicio de la fiebre y se extiende hasta el 6° u 8° día de la enfermedad.

El virus se multiplica en el epitelio intestinal del mosquito hembra infectado, ganglios nerviosos, cuerpo graso y glándulas salivales, el que permanece infectado y asintomático toda su vida, que puede ser de semanas o meses en condiciones de hibernación. Luego de 7 a 14 días ("tiempo de incubación extrínseco") puede infectar al hombre por nueva picadura (Chiparelli & Schelotto, 2014).

Con el presente estudio sobre los factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores se da cumplimiento a los artículos 14 (se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y

ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, Sumak kaway, debido a esto se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados) A su vez el artículo 32 (la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Asamblea Nacional, 2008), el cual crea pautas de trabajo a futuro para un mejoramiento de la salud de la población y la comunidad.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional, 2008).

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

Se realizó una investigación mixta (cuantitativa-cualitativa), con un diseño descriptivo y un tipo de estudio de corte transversal en el barrio “La Propicia 2” en los meses de abril y mayo 2017. Este barrio está ubicado en el Recinto Ferial de la ciudad, cerca hay un parque forestal, una cancha de fútbol y el Colegio Walter Quiñónez. También cuentan con el Centro de Salud La Propicia, donde acuden en especial numerosas mujeres del barrio con sus hijos, la atención se da ordenadamente con turnos, debido al gran número de pacientes. También cuentan con un dispensario médico de SOLCA, a donde acuden pobladores de distintos barrios de la ciudad, es impactante ver que la calle de estos centros médicos toma la forma de lagunas en época de lluvias.

Conforme a los objetivos ya planteados la presente investigación se clasifica en una investigación científica de tipo descriptiva, mixta, con un diseño de estudio transversal sobre los factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la prevención de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en la ribera del barrio La Propicia 2 de la ciudad de Esmeraldas.

Es cuantitativa, pues se recolectaron los datos numéricos que aportó esta población en estudio y se manejaron de forma que al traducirlos fueron representados en tablas y gráficos. Se observaron las costumbres higiénicas de los moradores de este barrio, así como el grado sociocultural que poseen, atendiendo sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida. Se hicieron valoraciones cualitativas. Fue descriptivo pues esta investigación describió las condiciones de vida de esta población con sus hábitos y costumbres. Transversal pues se aplicaron los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión en un mismo espacio de tiempo.

La muestra estuvo compuesta por 42 familias de la ribera del río Esmeraldas del barrio “La propicia 2”, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión, mediante la selección del muestreo probabilístico aleatorio simple, que atendió a los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Ser morador del barrio La Propicia 2, Esmeraldas.
- Mantener un adecuado nivel de conciencia que permita ser encuestado.
- Estar de acuerdo a participar en la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- No ser morador del La barrio Propicia 2.
- No mantener un adecuado nivel de conciencia lo que le impide ser encuestado.
- No estar de acuerdo en participar en la investigación.

El estudio describió y analizó las variables siguientes:

Dependiente

- Enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*

Independientes

- Factores higiénicos
- Factores socioculturales

Para la recolección de los datos necesarios en el desarrollo de esta investigación, se aplicó una encuesta con 14 preguntas cerradas en un cuestionario, las cuales se realizaron a los moradores del barrio con el fin de recolectar la información sin modificar el entorno; además se usó una ficha de observación en el entorno de las viviendas y el barrio “La Propicia 2”. Permitiendo en poco tiempo recopilar la información necesaria para el estudio y con esto se logró implementar una variedad de preguntas con el fin de obtener datos precisos y confiables en la investigación y cumplir con los objetivos de esta investigación, por lo cual el investigador debe conocer muy bien el problema a investigar.

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft Excel y Microsoft Word donde se representaron en gráficos los resultados obtenidos de las encuestas con el fin de delimitar los datos de interés para dar cumplimiento a los objetivos trazados en la realización de la investigación.

Se aplicó un consentimiento informado a todos los participantes en esta investigación con la finalidad que ellos colaboraran en la realización de este estudio, protegiendo siempre la privacidad de las fuentes de información.

CAPITULO III

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Según los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los moradores del barrio el 81% de las personas encuestadas refleja que han sufrido una de estas tres enfermedades vectoriales, mientras que solo el 19% no lo ha padecido.

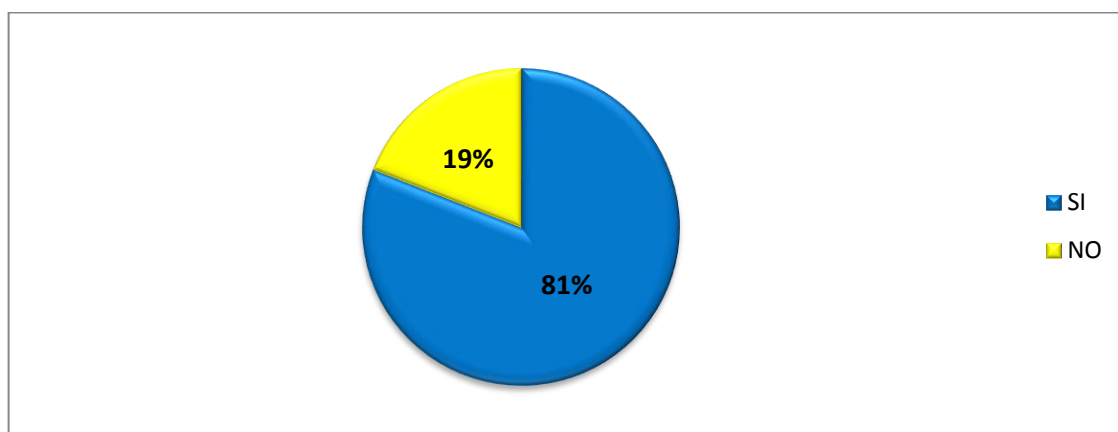


Figura 1. Distribución porcentual de la incidencia de enfermedades vectoriales en la población.
Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

Al evaluar la frecuencia con que se repiten estas enfermedades se pudo constatar que en el 67% no ha existido repetición de las enfermedades vectoriales, mientras que el 33% si ha sufrido de repeticiones de alguna de estas enfermedades.

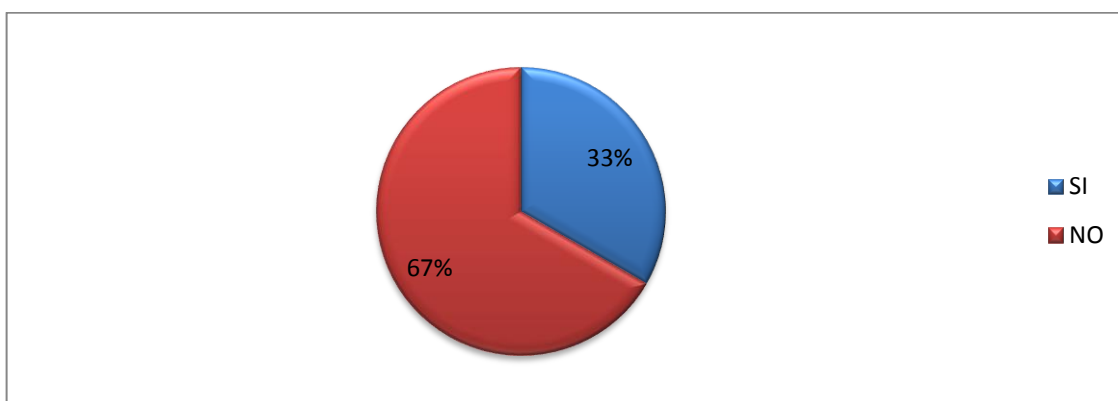


Figura 2. Distribución porcentual de la repetición de enfermedades vectoriales en la población.
Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

En el estudio se pudo encontrar un dato alarmante, pues el 81% de las familias del sector no acuden al centro de salud a la aparición de los primeros signos de alarma de estas enfermedades, lo que puede incidir en la aparición de complicaciones en el curso de estas enfermedades, mientras que el 19 % si lo hace.

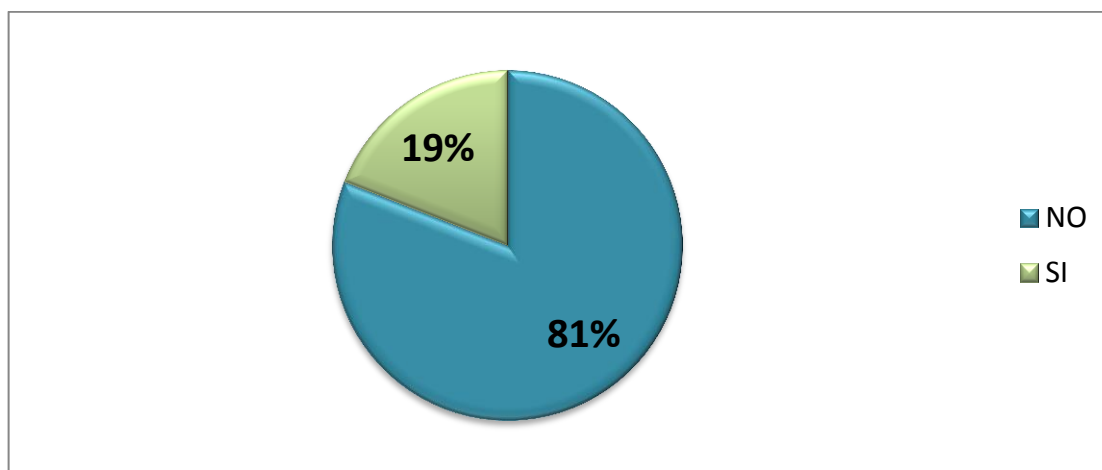


Figura 3. Distribución porcentual de la asistencia a Centros de salud.

Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

Así mismo se conoció que el 55% utilizan la automedicación para resolver estos problemas de salud, puesto que no asisten a la atención médica para el tratamiento contra estas enfermedades, dato que agrava aún más la situación de estas personas si se llegaran a presentar complicaciones. Siendo el 45% responsables con su salud.

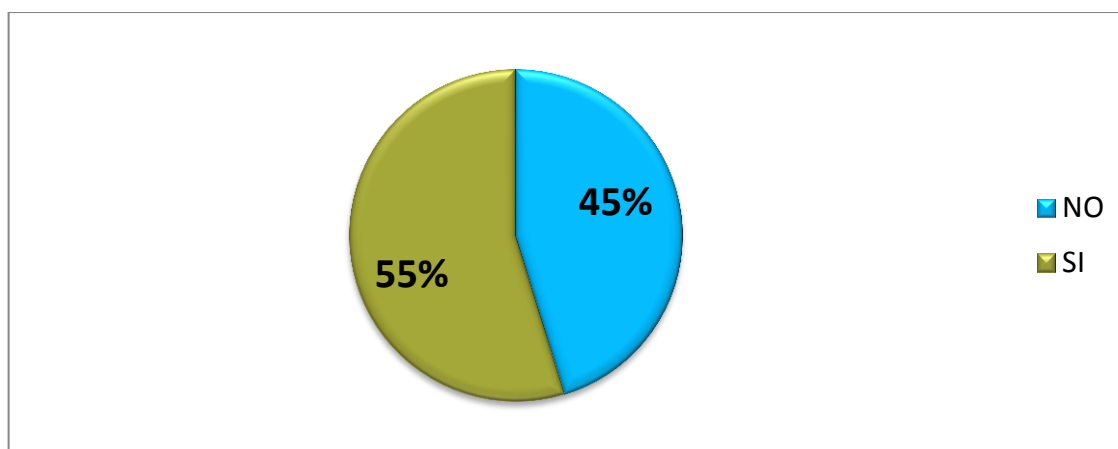


Figura 4. Distribución porcentual de la práctica de automedicación ante estas enfermedades.

Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

Al indagar sobre los medios de prevención que utilizan las familias para evitar la aparición de las enfermedades antes mencionadas se conoció que el 57% usan mosquiteros para evitar la picadura de los mosquitos, mientras solo el 12% usan mosquitero, y otro 12% no usa ningún método de protección.

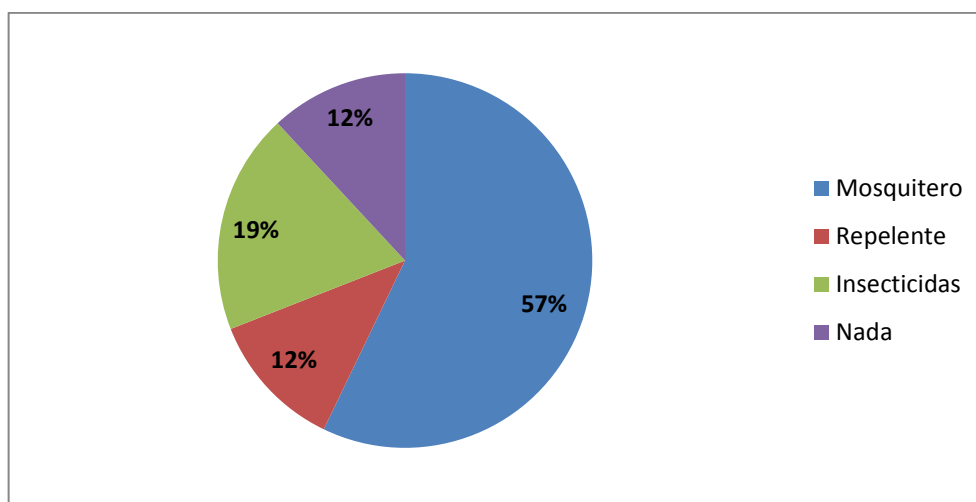


Figura 5. Distribución porcentual de los métodos de prevención aplicados por los pobladores.
Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

Al evaluar la responsabilidad ciudadana en la eliminación de los criaderos de mosquitos se conoció que solo el 5% mantienen conductas responsables como son la perforación de latas, quebrar los cascarones de huevos y enterrar las llantas para evitar el estanque de aguas. Mientras el 95 % de la población no tiene la cultura de hacerlo.

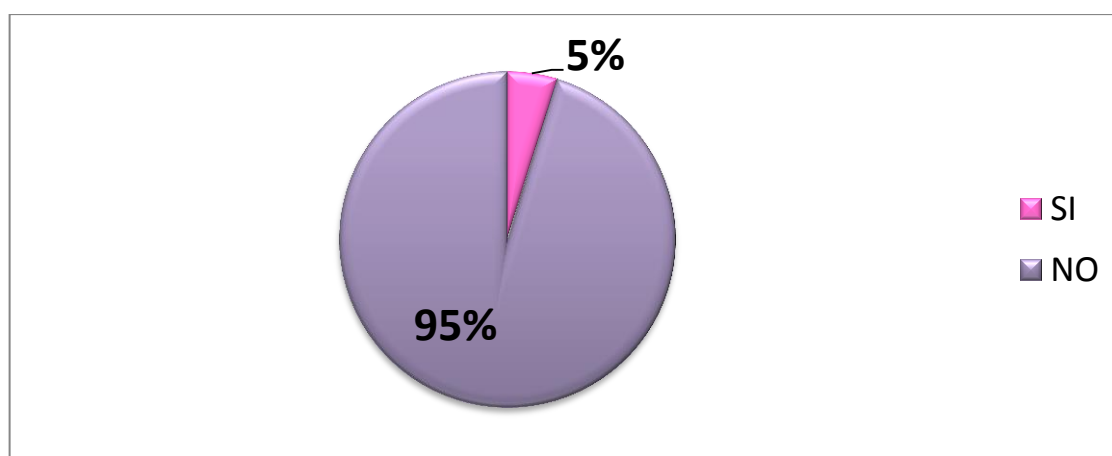


Figura 6. Distribución porcentual de actitudes responsables en la eliminación de criaderos.
Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

En otros aspectos de la aplicación de medidas para evitar la aparición de focos generadores del vector se indagó acerca de la frecuencia con que limpian los depósitos de agua, arrojando que el 33% nunca realizan el cepillado y limpieza de los mismos, mientras el otro 67% lo realiza una vez a la semana.

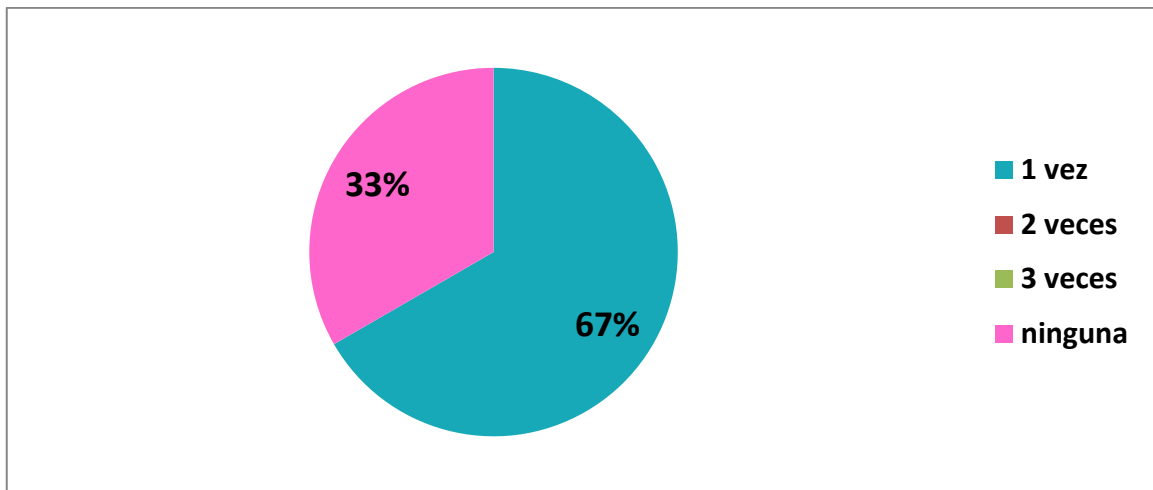


Figura 7. Distribución porcentual en el manejo de los depósitos de agua.

Fuente: encuesta aplicada a los moradores del Barrio “La propicia 2”, mayo 2017.

Luego de realizar la observación directa para el desarrollo de esta investigación, se pudieron constatar que en el barrio La Propicia 2: existe maleza en terrenos baldíos y en los alrededores de las casas y patios de las viviendas; los recipientes en los cuales se les provee los alimentos a las mascotas se encontraban sucios lo que quiere decir que no realizan la limpieza diaria de los mismos, las llantas en los patios eran visibles así como el acúmulo de agua en ellas, las ventanas estaban sin protección de mallas en la mayoría de las casas y los tanques y envases donde se almacena el agua no estaban adecuadamente tapados.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La epidemiología está basada en las enfermedades infecciosas de la comunidad cuya finalidad es evitar la propagación de las patologías, con atención primaria hacia los usuarios iniciando con la prevención.

En esta investigación se evidenció que no existe una buena cultura en el manejo de los depósitos de agua, pues el 33% nunca realiza la limpieza de sus depósitos de agua, y el 67% no da buen tratamiento a los posibles focos generadores de mosquitos (como son latas, llantas y cascarones de huevos mal eliminados), puesto que lo realizan una vez a la semana. Lo que concuerda con la investigación realizada por los indagadores cubanos Duany Badell, Monteagudo Díaz e Hidalgo Rodríguez, dedujeron que el riesgo de enfermar está relacionado con el almacenamiento del agua, donde el 71,7% de los casos almacenaba el agua en recipientes sin ninguna protección, mientras que el 30,5% llevaba un control de calidad e higiene de los reservorios de agua, diferencias significativas que se manifestaron estadísticamente con una confiabilidad de un 99%. Al calcular el estimador de riesgo se observó que las personas que almacenan agua en recipientes desprotegidos tienen 5 veces más probabilidad de contraer esta enfermedad que las que los mantienen tapados o en buenas condiciones de almacenamiento; lo que quiere decir que el inadecuado manejo de los depósitos de agua da paso que se prolifere el mosquito *Aedes Aegypti* lo cual afecta directamente a la salud de las personas.

Así mismo al indagar sobre los medios de prevención que utilizan las familias del barrio La Propicia 2 para evitar la aparición de las enfermedades antes mencionadas se conoció que el 57% usan repelente para evitar la picadura de los mosquitos, mientras solo el 12% usan mosquitero, y otro 12% no usa ningún método de protección. Lo que tiene una similitud con el estudio realizado por los investigadores Claudia Herrera, José Buitrago, Mabel Rendón, Leydi Cipamocha(2013) pues dedujeron que dentro de su investigación las medidas de prevención que utilizaron las personas encuestadas se deriva así; tordo 34%, fumigan 24%, usan repelente 23 % , no realiza ninguna 19%. Conociendo que la única manera de prevención de estas enfermedades (dengue, chikungunya y zika) es la lucha contra los mosquitos que transmiten estas enfermedades.

Al investigar a la población por medio de la encuestas realizadas se conoció que el 81 % de las familias encuestadas no acuden al centro de salud, mientras que el solo un 19% Si acude al centro de salud o centro médico ante los primeros síntomas de estas enfermedades dengue chikungunya y zika, lo que a su vez tiene como consecuencia que el 55% de las personas utilizan la automedicación para resolver estos problemas de salud que causa el mosquito Aedes Aegypti, puesto que no asisten a la atención médica para el tratamiento contra estas enfermedades, dato que agrava aún más la situación de estas personas si se llegaran a presentar complicaciones, esto se lo relaciona con la investigación realizada por Dennis Díaz (2016) sus resultados reflejan que se representa a los medios de tratamiento que utilizan las familias para la recuperación por medio de la encuesta, con el 53% utilizan la automedicación, el 47% asisten a la atención médica para el tratamiento contra las enfermedades. De igual manera en esta investigación así mismo se conoció lo cual es un factor que pone en riesgo la vida de las personas de este sector.

Como resultado de las encuestas aplicada a los moradores del barrio La Propicia 2 se evidencio que el 81% de esta población ha sufrido una de estas tres enfermedades, mientras que el 19% no ha padecido, lo que no concuerda con la investigación realizada en Cuenca por Juan Flores, Juan Abad en el año 2015 según sus resultados reflejan que en el pre-test un 16% ha sufrido dengue, en el post-test está cifra aumento a 20,2% lo que se relaciona con la época del año en que se realizó el estudio, mientras que el 79,8% de estas personas no ha sufrido esta enfermedad. Mientras que el chikungunya solo 1,1% lo ha sufrido, teniendo en cuenta que la provincia de Esmeraldas es una zona endémica por lo que se ha presentado mayor porcentaje de dichas enfermedades.

Las encuestas realizadas mostraron que el 5% de la población tiene la conducta responsable de eliminar los criaderos de mosquitos, mientras que el 95% de la población no tiene la cultura de realizarlo, lo que contrasta con el estudio realizado en Imbabura por Chacón Ruales & Guerra Guerrón donde se observa que, el 47 .7% de personas cree que es trabajo del Ministerio de Salud Pública de eliminar los criaderos, el 41.3% cree que debe hacerlo cada persona; el 5.5% cree que es el trabajo de la municipalidad y el 3.7% de la junta parroquial; por lo cual se observa que la población de ambas localidades no ponen conciencia ante la problemática, esperando que el resto de entidades cumplan con actividades preventivas que se deben realizadas en los hogares, con sus miembros familiares, recordando que el Aedes Aegypti se reproduce

por el descuido y el desaseo de contenedores de aguas limpias a lo que se puede relacionar con el por qué las personas no eliminan los criaderos, no por que no quieran si no por falta de interés de su parte.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Los factores higiénicos en la comunidad tienen alta prevalencia en relación con el tratamiento inadecuado de los residuales sólidos y líquidos con la proliferación de las enfermedades transmitidas por vectores, y a su vez aumentan el riesgo de enfermar por dengue, zika y chikungunya.
2. La falta de cultura higiénica y de información sanitaria influye en la aparición de las enfermedades transmitidas por vectores. Siendo la falta de conocimiento el motivo principal que conlleva a la propagación de las enfermedades producidas por el mosquito *Aedes Aegypti* y al inadecuado tratamiento de los depósitos de agua para evitar la proliferación.
3. Existe una actitud irresponsable respecto a estas enfermedades, pues emplean la automedicación frente al cuadro patológico poniendo en riesgo su propia salud, lo que puede incidir en alto índice de complicaciones.
4. Las condiciones higiénicas sanitarias del barrio son inadecuadas, lo que influye en la aparición de vectores y las enfermedades transmitidas por estos, mientras menos medidas se tomen al respecto, mayor será la incidencia de enfermedades.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud de La Propicia que implemente campañas de higienización en el barrio “La Propicia 2” para disminuir los focos generadores de mosquitos y mejorara la situación de salud de la comunidad.

Al Centro de Salud “La Propicia” que realice charlas educativas sobre el tema para mejorar el conocimiento de estas enfermedades y cómo se pueden eliminar, así como sus vías de trasmisión.

Al MINSAP que estime implementar un plan de prevención a través de los medios de difusión masiva, en el que se capacite a la población sobre las enfermedades vectoriales, así como la importancia de no automedicarse y de acudir al médico ante cualquier síntoma.

A los líderes comunitarios que convoquen mensualmente a mingas barriales y recogida de basura para eliminar focos de infección y mejorar las condiciones higiénicas sanitarias del barrio.

REFERENCIAS

- Abad, J. & Flores, J. (2015). *Efectividad de una intervención educativa en conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue y chikungunya en los estudiantes de los colegios 7 de Mayo y Republica del Ecuador, Machala*2015.
- American, S. (2014). *Scientific American*. Obtenido de Scientific American: <https://www.scientificamerican.com/espanol/noticias/por-que-el-virus-chikungunya-se-expandio-tan-rapido-en-america/>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la república del ecuador*.Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Chacón, K., & Guerra, M. (2015) *Estrategias de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en la escuelas de la parroquia La Carolina Lita Imbabura. Periodo 2014*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4533>
- Chiparelli, H. S. (s.f.). *Dengue, una enfermedad emergente muy cerca de nuestro país*. Montevideo. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/matedu/dengue2/den6290.htm>
- Dennis, D. V. (2016). *Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti en el Cantón Atacames, Provincia Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador: Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería*.
- Duany, L., Monteagudo, S., & Hidalgo, J. (2013). *Factores de riesgo asociados a la epidemia de dengue*. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol27_3_11/mgi09311.htm
- EL UNIVERSO. (10 de Marzo de 2013). 2.313 casos de dengue, otra consecuencia del invierno en Ecuador. *EL UNIVERSO*, pág. 1.
- El universo. (2 de Octubre del 2014) ¿Qué es el chikungunya y cuáles son sus síntomas? Obtenido de: <https://www.eluniverso.com/noticias/2014/10/02/nota/4058911/que-es-chikungunya-cuales-son-sintomas-si-tiene>
- Herrera, C., Buitrago, J., Rendón, M., & Cipamocha, L. (2013). *Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comuna 1 de neiva y municipio de acacias meta y de qué manera se puede evitar o erradicar esta enfermedad. "salud pública"*. NEIVA, COLOMBIA: Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería Tecnología en Regencia de Farmacia.
- Márquez, M., Lazo, G.,(2017) Factores de Riesgo de la Infección por Dengue. Obtenido de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/981/TITULO%20>

%20Lazo%20Castillo%2C%20Giovanna%20Evangelina.pdf?sequence=1&isAll
owed=y

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). Respuesta frente a la enfermedad del virus de zika en el Ecuador. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/RESPUESTA-FRENTE-AL-ZIKA.pdf>
- Miranda-Soberón, U., Acevedo-Villar, T., León-Alejo, A., Torres-Román, J. (2015) Dengue en Ica: una oportunidad para intervenciones efectivas. *Rev. Peruana de medicina experimental y salud pública*. vol.32 no.3. Lima. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300031
- Olano, V. A. (2 de Junio de 2016). *Aedes aegypti* en el área rural: implicaciones en salud pública. *Biomédica*, 36. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84345718001>
- Organización Mundial de la Salud. (lunes de agosto de 2016). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>. Obtenido de dengue y dengue grave: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (31 de octubre de 2017). Enfermedades transmitidas por vector: Dengue, Chikungunya y Zika. *documentos*. recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>
- Organización Mundial de la Salud . (8 de febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas. *Organización Panamericana de la Salud*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Preguntas frecuentes sobre el virus/ fiebre por Zika. *Organización panamericana de la Salud*. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9183&Itemid=41711&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. (Febrero de 2018). Enfermedad por el virus de Zika. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>
- Organización Panamericana de la Salud*. (28 abril del 2015). Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas. *organización panamericana de la salud* , 10. Recuperado de: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/CHIKV_Spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (25 Abril del 2018). Dengue: Información General. 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 Panamericana de la Salud. (28 y 29 de Mayo del 2014) Últimos adelantos técnicos en la prevención y control del dengue en la Región de Las Américas. Obtenido de: <file:///C:/Users/mijina/Downloads/2014-cha-adelantos-prevencion-americas-dengue.pdf>
- Real-Cotto, J., Regato Arrata, M., Burgos Yépez, V., Jurado Cobeña, E. (2017). Evolución del virus dengue en el Ecuador. Período 2000 a 2015. *Anales de la Facultad de medicina*. vol.78 no.1. Lima.
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i1.13018>. Recuperado de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100005
- Rey, J., & Lounibos, P. (2 de Junio de 2015). Ecología de *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* en America y Transmicion de enfermedades. *Biomedica*, 177-185.
doi: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v35i2.2514>
- Schelotto, F. (septiembre de 2014). *Infecto, sitio para la formación medica*. Obtenido de Infecto, sitio para la formación medica:
<http://www.infecto.edu.uy/espanol/revisiontemas/tema10/den6290.htm>
- Stein, M., Oria, G., Almirón, W., & Willener, J. (4 de Agosto de 2015). Fluctuación estacional de *Aedes aegypti* en Chaco, Argentina. *Salud pública*, 39(4).
Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240148007>
- Talise, M. (31 de Octubre de 2017). *Webconsultas. Revista de salud y bienestar*. Obtenido de Webconsultas. Revista de salud y bienestar:
<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/dengue/dengue-6763>
- Valencia, A. D. (2016). *Nivel de conocimiento en la prevención de las enfermedades transmitidas por aedes aegypti en el cantón atacames provincia de esmeraldas*. Esmeraldas.

ANEXOS

Anexo 1.



Desde aquí va sin números

Anexo 2

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>Determinar el grado de conocimiento de los moradores del barrio acerca de estas enfermedades y sobre la manera de transmisión y prevención de las mismas.</p> <p>Establecer la incidencia de conductas irresponsables por parte de la población respecto a la automedicación ante este tipo de enfermedades.</p> <p>Analizar las condiciones higiénicas sanitarias</p>	<p>Dependiente</p> <p>Enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti</p> <p>Independiente</p> <p>Factores higiénicos</p>	<p>Aedes aegypti, es un culícido que puede ser portador del virus del dengue y de la fiebre amarilla, así como de otras enfermedades, como la chikunguña, la fiebre de Zika y el Virus Mayaro . Es miembro del subgénero Stegomyia dentro del género Aedes (al que pertenece el estrechamente emparentado Aedes albopictus, vector también del dengue).</p> <p>Son todos aquellos</p>	<p>Conocimientos de la enfermedad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce usted que es el Chikungunya, el dengue y zika? 2. ¿Ha tenido algunas de estas tres enfermedades? 3. ¿Se ha repetido la enfermedad desde la primera vez que la tuvo? 4. ¿Conoce usted las principales medidas de prevención contra el dengue, zika y el chikungunya? 5. ¿Acuden al centro salud al primer signo y síntoma que presente respecto a la enfermedad? 6. ¿Usted se auto medica cuando contrae alguna enfermedad? 7. ¿Qué métodos utiliza para la prevención del chikungunya, dengue y zika? 8. ¿Cuántas veces a la semana limpia los reservorios de agua? 9. ¿Realizan mingas en el sector? 10. ¿El personal de salud del sector ha 	<p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>Mosquitero Repelente Insecticidas Nada</p> <p>1 vez 2veces 3veces o ninguna</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p>	<p>Encuesta</p>

<p>del barrio y establecer planes de prevención comunitaria.</p>	<p>Factores socioculturales</p>	<p>elementos higiénicos que intervienen en una situación de salud, determinando el estado de salud de la población.</p> <p>Los determina el entorno en el que vives; desde tu familia, tu país, el momento de la historia en el que te encuentras, etc. Los factores SC influyen directamente en la personalidad de la persona (tanto como su información genética), dos buenos ejemplos; uno físico y otro psicológico.</p>		<p>intervenido respecto a la prevención del dengue, chikungunya y zika?</p> <p>11. ¿Ha recibido educación por parte de alguna entidad gubernamental y no gubernamental?</p> <p>12. ¿Conoce usted el proceso de prevención contra los vectores?</p> <p>13. ¿Usted terminó el tratamiento completo o lo abandonó?</p> <p>14. ¿usted padece de alguna enfermedad en la actualidad?</p> <p>Datos a Observar</p> <p>Condiciones Higiénicas de los patios</p> <p>Recipientes en desuso</p> <p>Maleza</p> <p>Llantas en desuso</p> <p>Recipientes de comida de los animales</p> <p>Mallas en las ventanas</p>	<p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>Adecuada</p> <p>Inadecuada</p> <p>Ninguno</p>	<p>Encuesta</p> <p>Ficha de observación</p>
--	---------------------------------	--	--	--	--	---

Anexo 3.

ACTIVIDADES POR MES	AÑO 2016			AÑO 2017							AÑO 2018						
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Elaboración del tema	x																
Aprobación del tema	x																
Elaboración del anteproyecto		x	x	x													
Disertación del anteproyecto de tesis.					x												
Validación de instrumentos.						x											
Recolección de datos							x	x									
Procesamiento de datos									x								
Realización del primer borrador										x							
Entrega del primer borrador											x						
Revisión y corrección del primer borrador.												x					
Realización del segundo borrador													x				
Entrega del segundo borrador														x			
Revisión y corrección del segundo borrador															x		
Realización del tercer borrador																x	
Entrega del tercer borrador																x	
Revisión y corrección del tercer borrador.																x	
Finalización de tesis y empastado de libros.																x	
Disertación de tesis																	x
Graduación																	x

Anexo 4.

PAGOS PUCESE			
DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,464.14
RECURSOS MATERIALES			
TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	90	1.00	90.00
TOTAL			1,438.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	4	0.35	1,40
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			314.70
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			175.00
5.- TOTAL			3,391.34

Fuente de financiamiento

Lcda. Genny Rodríguez Mayorga

Anexo A.



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR ESMERALDAS

Encuesta dirigida a las familias de la rivera del barrio propicia 2 sobre las enfermedades causadas por el mosquito Aedes Aegypti: chikungunya, dengue y zika.

Edad: _____ Sexo: _____

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR ESMERALDAS

Encuesta dirigida a las familias de la rivera del barrio propicia 2 sobre las enfermedades causadas por el mosquito Aedes Aegypti: chikungunya, dengue y zika.

Edad: _____ Sexo: _____

1. Grado de escolar

Primaria Secundaria Bachiller Superior ninguna

2. ¿De cuánto son los ingresos económicos de la familia al mes?

100 340 500 +

3. ¿Conoce usted que es el Chikungunya, el dengue y zika?

SI NO

4. ¿Ha tenido algunas de estas tres enfermedades mencionadas anteriormente?

SI NO

5. ¿Le ha repetido la enfermedad desde la primera vez que la tuvo?

SI NO

6. ¿Usted termino el tratamiento completo o lo abandonó?

SI NO



7. ¿Acuden al centro salud al primer signo y síntoma que presente respecto a la enfermedad?

SI NO

8. ¿Usted se auto-medica cuando contrae alguna enfermedad?

SI NO

9. ¿Qué métodos utiliza para la prevención del chikungunya, dengue y zika?

Mosquitero Repelente Insecticidas Nada

10. Tiene por costumbre perforar las latas de atún y aplastar las cascaras de huevo antes de arrojarlas a la basura.

SI NO

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

1 vez 2 veces 3 veces Ninguna

12. ¿Realizan mingas en el sector?

SI NO

13. ¿El personal de salud del sector ha intervenido respecto a la prevención del dengue, chikungunya y zika?

SI NO

14. ¿Ha recibido educación por parte de alguna entidad gubernamental y no gubernamental?

SI NO

Anexo B.



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

FICHA DE OBSERVACIÓN

Tema: FACTORES HIGIÉNICOS Y SOCIOCULTURALES QUE INTERVIENEN EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AEDES AEGYPTI EN LA RIBERA DEL BARRIO PROPICIA 2.

Objetivo: Identificar los factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la poca prevención de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en la ribera del barrio Propicia 2

Fecha:

Observador:.....

Aspectos a Observar	SI	NO
Condiciones Higiénicas adecuadas de los Patios		
Recipientes ubicados inadecuadamente		
Maleza en los alrededores		
Llantas		
Recipientes de comida de los animales		
Mallas en las ventanas		
Tanques tapados		
Floreros		