Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AEDES AEGYPTI EN EL SECTOR 50 CASA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR (A)

JENNIFFER KATHERINE RODRIGUEZ MINA

ASESORA

MSC. MARIANITA MENDEZ

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requerimientos establecidos por el reglamento de grado de la PUCE, previo a la obtención de título de LICENCIADA EN ENFERMERIA

…….

Presidente Del Tribunal De Graduación

…….

Lector (a) 2

…….

Director (a) de Tesis

……

Director (a) de Escuela

Fecha: ……

AUTORÍA

Yo, **Rodríguez Mina Jennifer Katherine** declaro que la presente investigación enmarcada en el presente trabajo de tesis, es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud, el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal, del autor y de la PUCESE.

Rodríguez Mina Jennifer Katherine

C.I. 0804154615

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios aquel que me dio la bendición y la oportunidad de vencer todos los obstáculos, dificultades que aparecieron en el trascurso del camino brindándome la fortaleza para poder superarlos satisfactoriamente

A mi madre Letty Mina la dicha y la bendición más grande, valiosa e importante que el ser supremo me ha mandado, le agradezco por ser el puntal principal y fundamental para poder cumplir esta etapa muy importante de mi vida. Mi hermana Ivana Angulo que de alguna manera me apoyo en muchos aspectos que contribuyeron al logro de esta meta.

A todos los profesores de la PUCESE a los de la Escuela de Enfermería y en especial Lcda. Marianita Méndez ya que gracias a ellos a su paciencia, comprensión y conocimientos brindados ayudaron en la satisfactoriamente en mi superación para servir a los demás.

Y por último a los demás familiares que de alguna manera u otro colaboraron con la obtención de este título.

DEDICATORIA

Este trabajo realizado se lo dedico a Dios por darme la vida y con ello la virtud y la sabiduría para superar todos los problemas de la vida y de la carrera.

A mi madre Letty Mina aquel ser ejemplo de lucha y superación la cual me ha brindado cariño, afecto y comprensión cada momento de su vida, la que ha sacrificado todo lo que ha tenido para que yo logre esta meta y por eso con mucho amor le dedico este trabajo.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTOR ii
AGRADECIMIENTO iii
DEDICATORIA iv
LISTA DE TABLAS vi
LISTA DE GRAFICOS vi
RESUMEN vii
ABSTRACT viii
INTRODUCCIÓN 1
PRESENTACION DEL TEMA 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2
JUSTIFICACIÓN 5
OBJETIVOS 6
CAPITULO I: MARCO TEORICO 7
BASES TEORICAS-CIENTIFICAS 7
ANTECEDENTES 11
MARCO LEGAL 13
CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS 15
TIPO DE ESTUDIO 15
DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES 16
TECNICAS E INSTRUMENTOS 16
ANALISIS DE LOS DATOS 17
NORMAS ÉTICAS 17
CAPITULO III: RESULTADOS 18
CAPITULO IV: DISCUSIÓN 24
CAPITULO V: CONCLUSIÓN 26
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES 27
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 28
ANEXO 31

LISTA DE TABLAS

Tabla: 1 Conocimiento sobre la transmisión del Aedes Aegypti 18

Tabla: 2 Lavado de recipientes que contiene aguas limpias 19

Tabla:3 Eliminación de larvas 20

Tabla: 4 Criaderos de Aedes Aegypti más frecuentes 21

Tabla: 5 Prevención de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti 21

Tabla: 6 donde acuden cuando presentan algún tipo de síntomas 22

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico: 1 conocimientos sobre eliminaciones de los recipientes que contienen aguas sucia 19

Gráfico: 2 Eliminación de las malezas en los patios 22

RESUMEN

El Aedes Aegypti es un vector sigiloso y peligroso porque tiene consigo virus que lo adquiere de cualquier reservorio para luego transmitirlo y causar múltiples enfermedades en las que encontramos dengue, fiebre chikungunya y zika estos patógenos al ingresar al cuerpo del ser humano inestabilizan su estado de salud. Por lo que se plantea como **Objetivo** principal Describir las determinantes de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el sector 50 casas de la ciudad de Esmeraldas; para lo cual la **Metodología** empleada para este estudio que es de tipo cuanti-cualitativo, descriptivo con enfoque transversal , los métodos inductivo, deductivo, empíricos, las técnicas de recolección de datos se utilizadas fue la encuesta de preguntas cerradas de elección múltiple dirigidas a una persona de cada vivienda y una guía de observación para evaluar el riesgo de la población, teniendo como muestra de estudio 54 viviendas. Se obtuvo como R**esultados** que el 89% de encuetados informaron que el mosquito se reproducía en aguas limpias, mientras que el 83% consideró que él se reproduce en aguas sucias y otros manifestaron con el 44% que lavan los recipientes que contiene aguas limpias cada diez días. **Conclusión** a pesar de aplicar estrategias para la eliminación o erradicación del mosquito; campañas intensivas de fumigación, mingas en el sector, no se han obtenido los resultados esperados; pero también ha influido la falta de interés de los habitantes en prevenir la propagación; situación que debe preocupar al sistema de salud.

PALABRAS CLAVES: Aedes Aegypti, determinantes, enfermedades, vector.

ABSTRACT

The Aedes Aegypti is a stealthy and dangerous vector because it has a virus that acquires it from any reservoir and then transmit it and cause multiple diseases in dengue, chikungunya fever and zika. These pathogens when entering the body of the human being destabilize their state of health. For this study, the objective was to identify the determinants of diseases transmitted by Aedes Aegypti in the sector 50 houses in the city of Esmeraldas; a quantitative-qualitative methodology with a descriptive design using a cross section was used; As data collection techniques, the questionnaire of multiple choice closed questions was used, directed at one person from each dwelling and an observation guide to assess the risk of the population, taking as sample of study 54 dwellings. It was obtained as results that 89% of encuetados reported that the mosquito reproduced in clean waters, while 83% considered that it reproduces in dirty waters and others showed with 44% that wash the containers containing clean water every ten days. It is concluded that in spite of applying strategies for the elimination or eradication of the mosquito; as intensive fumigation campaigns, mingas in the sector, among others have not obtained the expected results. but the lack of interest on the part of the inhabitants to help prevent the spread has also greatly influenced; This is a situation that should worry the health system by raising awareness among the population to prevent the rapid proliferation of diseases that transmit this insect, which imbalances the health of people.

KEY WORDS: Aedes Aegypti, determinants, diseases, vector

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema

El Aedes Aegypti es un vector importante conocido como el transmisor de la fiebre amarilla, el dengue, la fiebre chikungunya y zika; que durante muchos años fue una enfermedad que afecto a América y África luego se extendió a todo el mundo causando epidemias con alto índice de mortalidad. (Alvarado, 2012).

Este vector es de color negro con anillos blanco en las patas y un dibujo en forma de lira en el dorso del tórax y el abdomen, la hembra es la responsable de la transmisión del virus al hombre y reproducción del vector, este puede alimentarse cada tres o cuatro días o a diario en cualquier momento del día, pero con más frecuencia lo hace al amanecer y al atardecer porque necesita de sangre para colocar los huevos y dar vida a nuevos vectores; los cuales llegan a ser adultos al cabo de 7 a 10 días y viven aproximadamente entre 4 y 6 semanas. (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

El Aedes Aegypti es un vector tiene hábitos domiciliarios ya que se reproduce dentro o fuera de las viviendas en recipientes que contiene aguas limpias como floreros con agua, recipientes de aguas limpias sin tapar, llantas con aguas, lotes baldíos con mucha malezas, piedra de lavar ropa, juguetes con residuos de agua entre otros. La falta de conocimiento, el poco interés por la limpieza de sus hogares y alrededores. (Aponte, 2012).

La propagación del Aedes Aegypti es una problemática que se repite todos los años durante la etapa invernal en casos menos frecuentes después del invierno; esta transmisión también puede depender de la cantidad de lluvias que se presente en estos lugares o de las prevenciones que tomen las familias en sus hogares y el gobierno de esta población para contrarrestar agresividad de los efectos que puede causar este mosquito.

Planteamiento del Problema

A nivel mundial en los últimos cincuenta años, la incidencia de enfermedades trasmisibles ha aumentado de manera indiscriminada tanto que se ha multiplicado por 30; en el ámbito geográfico este se ha extendido a nuevos países; en la actualidad se ha trascendido de poblaciones urbanas a medios rurales con porcentajes promedio de 2500 millones de personas representando el 40% de la población mundial, la cual está expuesta a contraer estas patologías. Según estimaciones de la OMS cada año se producirán entre 50 y 100 millones de infecciones. (OMS, 2017).

El mosquito Aedes Aegypti se caracteriza por desarrollarse en el interior de los hogares, el cual el huésped directo es el hombre. Los estudios realizados en Cuba de este mosquito han sido numerosos desde que J. Finlay en el siglo XIX, lo describiera como el agente trasmisor de la fiebre amarilla. Hoy se sabe que está asociado con la transmisión de dengue en sus formas clásica y hemorrágica, con la fiebre chikungunya y la del zika. Desde 1947 hasta el 1980 se lanzó un programa Continental de Erradicación del mismo, por lo que con estas acciones se logró eliminar la propagación de estas enfermedades en la mayoría de los países donde este empezó. (Rúa, 2011)

El Aedes Aegypti considerado de zonas tropicales y subtropicales de color negro con patas rayadas posiblemente viajó a América por primera vez alrededor del año 1600 con la venida de los conquistadores españoles que traían consigo al continente americano esclavos africanos escondidos en los barriles de aguas de los barcos. Generando una epidemia de fiebre amarilla en la guerra hispano-estadunidense por lo que los soldados murieron más por la propagación del mosquito que por las armas. (Luna, 2016)

Cuba fue uno de los países con alto índice de dengue el cual informo su primera propagación o epidemia en 1977; la cual posteriormente en 1981 hubo una diseminación masiva de dengue hemorrágico por las que tomaron medidas de erradicación del Aedes Aegypti pero aun así en 1997 se produjo una re infestación en el municipio de Santiago de Cuba, Ciudad de La Habana y La Habana, con la reintroducción del dengue 2. Posteriormente en el año 2000 el país estuvo en situaciones difícil debido a esta re infestación; esta problemática causo grandes caos en ciudades como Santiago de Cuba,

Pinar del Río y las provincias de Ciudad de la Habana y La Habana, donde casi la totalidad de los municipios estaban infestados y circulaba el dengue.

Las posibles causas fueron múltiples y se puede mencionar como principales; la falta de higiene en estos lugares, también se detectó como causa la falta de abastecimiento de agua potable lo cual hacia que las personas almacenarán agua en recipientes inadecuados la cual podía causar transmisión en las familias y otras de las causas fue por la deambulación constante del hombre ya sea este entre las provincias o en la misma ciudad donde habitan todos estos factores y más causaron que el vector se diseminará por todo el país. Pero a pesar de todas las situaciones más difíciles las tuvieron las ciudades antes mencionadas. (Castellano. 2010)

En Brasil se ha evidenciado que algunos factores influyen en el mantenimiento de Aedes Aegypti en las viviendas. Estos factores son el inadecuado almacenamiento de agua, la presencia de inservibles, llantas, botellas y maseteros en el interior y alrededor de la vivienda, así como la mala higiene y falta de mantenimiento de esta. (Barrera, 2016)

En Ecuador se implantó en 1980 en la provincia de Manabí dejando 800.000 casos de dengue y en la actualidad se encuentra en más de 3.200 localidades del país, según el MSP en el ecuador el 70% del territorio ecuatoriano presenta condiciones propicias para la reproducción del mosquito Aedes Aegypti y en consecuencia, las poblaciones vulnerables que viven en estos sectores tienen la posibilidad de contraer la enfermedad con facilidad. (Heras, 2016).

Manabí encabezó la lista con 5355 de tipo clásico y 88 graves y guayas con 3029 de dengue clásico, seguido por la de El Oro con 1. 421 y Guayas 1. 381. Problemática que afecto de manera brusca a estas provincias causando muchas muertes. En el cual el grupo más vulnerable fueron niños menores de 14 años de edad representando el 65.9%. (MSP. 2015)

Según las estadísticas indica que hasta el 2012 se presentaron 16.769 casos de dengue y hasta que culmino el año aumentaron 313 de los cuales 290 dengue grave y 23 fallecidos. En un informe emitido por el ministerio de salud pública índico que la propagación del

Aedes Aegypti se producen debido a factores sociales, económicos y ambientales que hacen vulnerables a un 70% de las provincias del Ecuador. (MSP. 2013)

En las estadísticas se evidenció que Esmeraldas es la provincia con mayor número de personas infectadas por enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti con 7331 casos en la localidad; los cuales fueron aumentando al pasar las semanas en la cual se presentaron con mayor frecuencia en las zonas rurales, luego se expandieron a las parroquias urbanas de la ciudad de Esmeraldas como fueron Simón Plata Torres donde está ubicada el sector 50 casas, parroquia Esmeraldas y 5 de Agosto. (MSP. 2012)

Según las Estadísticas del Distrito De Salud 08D01 indicó que en Esmeraldas se presentaron 900 casos de dengue la cual las poblaciones fronterizas como Eloy Alfaro y San Lorenzo fueron las más afectadas por lo cual implementaron campañas para erradicación del mosquito para lo cual el apoyo de la comunidad fue indispensable para disminuir la transmisión de este mosquito. (Ministerio de Salud Pública. 2014)

Considerando que el Aedes Aegypti es el transmisor de enfermedades como dengue en sus dos formas, la fiebre chikungunya y la fiebre zika, teniendo como principales lugares de hábitat sitios tropicales y subtropicales del Ecuador, la provincia de Esmeraldas por su ubicación geografía es altamente vulnerable en especial los lugares urbano-rural de la ciudad de Esmeraldas; qué por las condiciones y estilos de vida que presentan se predispones a contraer enfermedades trasmitidas por este vector; problemática que afecta a la población todos los años en la etapa invernal.

Los habitantes sector 50 casas de la ciudad de esmeraldas se encuentran susceptibles a contraer enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti; debido a estar situado en un ambiente propicio para la propagación del mosquito, pero también influye la falta de interés de las personas que habitan en el sector, estado socioeconómico, hacinamiento, deterioro de las viviendas, mal almacenamiento del líquido vital, falta de conocimiento sobre las consecuencias de este vector, existencia de malezas que hay alrededor de las casas, entre otros; motivos por los cuales son vulnerables a padecer patologías transmitidas por este vector. Por lo que se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las determinantes que predisponen a contraer enfermedades vectoriales transmitidas por el Aedes Aegypti en el sector 50 casas de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Este trabajo investigativo se lo realizó, puesto que Esmeraldas se caracteriza por ser una provincia endémica por el clima tropical que presenta, muy poca ha sido la preocupación por parte del sistema de salud cuando llega la etapa invernal; porque a pesar de aplicar estrategias para la eliminación o erradicación del mosquito; como campañas intensivas de fumigación, mingas en el sector, eliminación de los criadero entre otros no han obtenido los resultados esperados; pero también ha influido mucho la falta de interés por parte de los habitantes para ayudar a prevenir la propagación; por lo cual al pasar de los días contraían con mayor frecuencia las patologías transmitidas por el Aedes Aegypti.

Esto ayudará a que el sistema de salud mejore las estrategias de erradicación para de esta manera evitar la proliferación de este y otros vectores; para así prevenir que las poblaciones contraigan estas enfermedades que ponen en riesgo la salud de las personas.

Este estudió beneficiara a los habitantes del sector 50 casas, para que las instituciones de salud puedan intervenir de manera óptima en este sector y lograr erradicar el mosquito ya que estos habitantes son susceptibles a contraer enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti el cual desencadena patologías que inestabilizan la salud de los mismos; problemática que se presenta con mayor frecuencia en la costa y la etapa invernal del Ecuador.

Objetivos

Objetivo General

Identificar las determinantes de enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el sector 50 casas de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- Determinar el riesgo que tiene el sector de padecer estas enfermedades vectoriales,
- Describir las características de los hogares, que favorecen a la reproducción de Aedes Aegypti
- Identificar el nivel de conocimiento que tiene los habitantes del sector 50 casas.

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1 Bases Teoricas-Cientificas

Las enfermedades transmitidas por vectores son provocadas por la picadura de un mosquito infectado por un patógeno o virus causando una sintomatología especifica que afecta directamente en el mal del funcionamiento del organismo de las personas.

Llorca en el (2016) manifestó que este insecto es de minúsculo de color negro con manchas blancas en las patas y tórax plateado que mide aproximadamente 7 milímetros; las hembras son el principal transmisor la cual pica preferentemente en horas de la mañana y al atardecer.

El mosquito hembra pone alrededor de 400 huevos a lo largo de su vida; esta necesita de sangre la cual la succiona cada tres o cuatro días para depositarlos en cualquier receptáculo que contenga agua el cual se adhiere a las paredes del recipiente las cuales permanecen húmedas del nivel del agua hacia arriba, estos pueden sobrevivir sin estar dentro del agua un periodo de hasta 8 meses; este insecto puede depositar sus huevo en cantidades pequeñas de agua por eso cual lugar es perfecto para ser incubadora. (Zolano, 2016)

Cuando los huevos se encuentran en un entorno acuoso, se inicia el proceso de incubación el cual dura muchos días teniendo como producto una larva. Luego de 5 días se convierten en crisálidas demorando aproximadamente entre 2 y 3 días para ser un adulto los cuales pican a animales y personas transmitiendo el virus siempre y cuando ellos lo contengan; estos viven aproximadamente entre 4 y 6 semanas.

La enfermedad que transmitan estos mosquitos dependerán de que si estaba o no infectado con alguno de estos virus que puedo obtener de algún ser humano infectado o de un reservorio causando los tres tipos de enfermedades. (Ruiz, 2016)

En el 2015 Ochoa, Casanova & Díaz indican que el dengue es uno de los retos más importantes para la salud pública en las regiones tropicales y subtropicales ya que presentan entre 50 y 100 millones de infecciones anuales de las dos presentaciones clásicas y hemorrágicas en el cual también se puede presentar shock por dengue; el cual

informan que el 40%de la población mundial está en riesgo de padecer estas enfermedades.

Para que este virus lo adquiera el humano tiene que ocurrir un ciclo que haya cumplido con tres partes como es tener un huésped que por lo general es un humano, un agente trasmisor que es el vector que es el que disemina la enfermedad y el agente biológico que es un patógeno.

Piñeiro en el (2011) indica que el Aedes Aegypti es el mismo virus que transmite al huésped humano el dengue, zika y chikungunya; este puede inocular en cualquier lugar donde haya algún recipiente o envase que contenga agua retenida, son lugares idóneos donde el mosquito puede reproducirse normalmente en sus etapas.

Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC, 2016) refiere que el virus se transmite a los seres humanos a través de la picadura del Aedes Aegypti hembra infectada después de tener un periodo de incubación del virus que dura entre 6 y 10 días; un mosquito patógeno que contenga el virus puede transmitir la enfermedad durante todo su ciclo de vida, las personas que están infectadas son los multiplicadores principales del virus ya que los mosquitos que no contiene el virus se infectan al picarlas**.**

Cuando aparecen los primeros síntomas las personas pueden transmitir el virus a otros mosquitos en un periodo de 4 a 5 días; 10 días como máximo; por ningún motivo se produce un contagio de persona a persona.

Restrepo & coautores en el 2015 refieren que en la transmisión por vector puede ser de dos maneras estas pueden ser mecánica: donde el agente infeccioso es transportado por un artrópodo o roedor hasta un huésped susceptible de manera mecánica al ensuciar sus patas o su probóscide, en cuyo caso la multiplicación del agente en el vector no se produce biológicamente porque el agente necesita hacer un ciclo de vida asexual dentro del vector para ser infectante, o sea se multiplica en el artrópodo antes de ser transmitido. Transmisión indirecta puede ser por el aire. En esta clase de diseminación intervienen dos tipos de partículas: polvos y núcleos de gotitas.

Según la secretaria de salud, (2015) Este mosquito necesita de un proceso para llegar a cumplir su ciclo como es la puerta de entrada que es el lugar por donde va a penetrar el agente al huésped. Pueden ser: conjuntivas, aparato respiratorio, aparato digestivo, tracto genitourinario, heridas, mordeduras, etc. el huésped que es el individuo sano en el cual se puede desarrollar la enfermedad transmisible y esto puede depender de las siguientes características como es la edad, raza, estado nutricional, condiciones de vida y de trabajo, susceptibilidad, resistencia, inmunidad.

Organización mundial de la salud, (2015) expone que los reservorio es el habitad natural del agente causal (biológico). Existen varios tipos de reservorio en los cuales encontramos Animados: humanos, Extrahumanos: algunos animales pero para llegar a estos reservorios necesitas de estos criaderos más frecuentes donde se puede desarrollar el Aedes Aegypti como tanques elevados, botellas rotas colocadas sobre los muros, botellas vacía, baldes con residuos de agua, floreros con agua, ladrillos huecos, bebedores de animales, bases de macetas con agua, tanques de agua sin tapar (se los debe lavar cada 3 días), latas vacías, llantas con agua, juguetes, botas de plástico que se encuentran en los patios, piedra de lavar ropa, canaletes para agua de lluvia que se encuentra en la superficie de los techos de los hogares, huecos en los troncos, entre otros.

Según lo expuesto por Morales & coautores en el (2012) manifiestan que los factores que intervienen en la transmisión del Aedes Aegypti se dividen en 2 grupos: factores macro determinantes que se clasifican en: factores ambientales: están dados por latitud 35 grados Norte a 35 grados Sur, altitud: menor a 2 200 m ,temperatura: 15-40 grados Celsius, humedad relativa: de moderada a alta, y los factores Sociales: Densidad de población de moderada a alta, Patrones de asentamiento como urbanización no planificada y densidad de asentamiento elevada, características de las viviendas inadecuadas, desagües obstruidos por los desechos, abastecimiento de agua descontinua, agua almacenada en recipientes inadecuados y destapados los cuales constituyen criaderos reales o potenciales, recolección de desechos sólidos inadecuados, recipientes pequeños en desuso, neumáticos desechados, chatarra, falta de mantenimiento a solares con malezas y micro vertederos, etc.

Además el estado socioeconómico como la pobreza e inequidades, desempleo, incultura, bajo nivel educativo de los habitantes, falta de interés para acudir a un centro de salud,

lugares cerrados, húmedos y sin ventilación, intervienen también en la transmisión de la enfermedad. (Rey, 2016).

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

Las patologías que transmite el Aedes Aegypti son dengue, chikungunya y zika la cual no se infectan de persona a persona solo por la picadura de un vector. La British Broadcasting Corporation (BBC,2016) manifestó que el dengue es una enfermedad vírica la cual ocurre cuando un mosquito le pica a una persona infectada y luego a una sana; esta presenta varios síntomas característico como, fiebre alta, dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, náuseas y vómitos, cansancio, sangrado de nariz y encías, erupción en la piel, no existe una vacuna para prevenir el dengue, por ello se recomienda protegerse de los mosquitos mediante repelentes, ropa anti mosquitos, mosquiteras de viaje, entre otras.

La fiebre chikungunya una enfermedad viral transmitida al ser humano por los mismos mosquitos que trasmiten el dengue; los síntomas comienzan a manifestarse por lo general de 3 a 7 días después de la picadura de un mosquito infectado, y los principales son: fiebre (mayor a 38º C), dolor intenso e inflamación en las articulaciones, a menudo en las manos y los pies, también puede aparecer dolor de cabeza, dolor muscular o sarpullido.

A diferencia del dengue y la fiebre amarilla, la chikungunya es una enfermedad más nueva**;** comenzó a presentarse en zonas de Asia, África y las Américas a principios del siglo XXI, tampoco se conoce un tratamiento específico para esta enfermedad que no solo afecta a primates sino también puede llegar a infectar ganado

La fiebre zika es una enfermedad transmitida por la picadura del mosquito Aedes Aegypti, el mismo que transmite los virus de dengue y la fiebre chikungunya; los síntomas suelen presentarse de forma moderada o aguda, después de un periodo de incubación que puede durar entre 3 a 12 días, la cual presenta, fiebre, conjuntivitis sin secreción, dolor de cabeza, dolor de cuerpo, dolor en articulaciones (principalmente manos y pies), decaimiento, sarpullido ,inflamación de miembros superiores e inferiores

Estos duran entre 4 y 7 días. Por lo que puede presentar los mismos síntomas del dengue y la fiebre chikungunya, puede ser confundida con frecuencia con estas enfermedades. En muchas ocasiones estas enfermedades pueden curarse de manera asintomática

Frente a estos síntomas es importante no auto medicarse y acudir centro de salud más cercano a su comunidad. No tomar antiinflamatorios, ni tampoco administrarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse el cuadro clínico.

1.2 Antecedentes

Flores en el (2010) realizó un estudio en Perú, en el distrito de la esperanza perteneciente a la provincia de Trujillo; y el objetivo era determinar si existe relación del nivel de conocimientos, actitudes y practicas relacionados con la infestación domiciliaria del Aedes Aegypti. Se aplicó un estudio de observación, analítico y correlacionar, el cual conto con personas mayores de 18 años aplicando entrevistas domiciliarias y la observación las viviendas. En este estudio se obtuvo los siguientes resultados que había una relación significativa de ($p < 0.001$) entre el nivel de conocimiento y la infestación domiciliaria; pero sin embargo referente a la actitud no se encontró ninguna relación ($p > 0.05$) con la infestación domiciliaria; pero referente a la práctica de prevención del dengue y el control de vector se encontró una relación altamente significativa ($p < 0.001$) con la infestación domiciliaria.

Los resultados determinaron que existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre el vector y la infestación domiciliaria por el Aedes Aegypti; también indicaron que no existe relación en el nivel de actitud sobre el Aedes Aegypti y el vector en

familias con antecedentes de infestación domiciliarias y por ultimo determinaron que si existe relación directa en la práctica de almacenamiento y generación de criaderos artificiales en viviendas de las familias con antecedes de infestación domiciliarias por el Aedes Aegypti.

Troyes y Villegas en el 2011 realizaron un estudio de expansión de Aedes Aegypti a localidades rurales de Cajamarca en el cual tuvo como objetivo Determinar la presencia, magnitud y expansión de Aedes Aegypti en las localidades rurales de las provincias de Jaén y San Ignacio, departamento de Cajamarca, Materiales y métodos utilizados en el cual realizaron un Estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado entre los meses de abril y mayo de 2004, en 21 (100%) localidades rurales ubicadas en las márgenes de la carretera Jaén-San Ignacio y al interior de ella, hasta en 90 minutos. Se inspeccionó recipientes de 1460 viviendas para la búsqueda de larvas y adultos del mosquito, se determinaron los índices médicos, de recipiente y de Breteau en el cual tuvieron como resultado la presencia de Aedes Aegypti en tres localidades rurales de la provincia de Jaén y en cuatro de la provincia de San Ignacio. Los índices médicos variaron de 1,2 a 16,6%. Los recipientes infestados con mayor frecuencia fueron las llantas y los artículos en desuso por lo cual concluyeron que se reporta la expansión de A. Aegypti en la tercera parte de localidades rurales de las provincias de Jaén y San Ignacio; esta expansión necesita ser más estudiada y considerada al implementarse las estrategias de prevención y control del dengue en la DISA Jaén, para evitar la aparición de brotes de dengue clásico, dengue hemorrágico, incluso fiebre amarilla urbana

Organización Panamericana de la Salud (2010) Los criaderos de vectores más productivos fueron los contenedores de agua situados al aire libre, sobre todo los que estaban sin cubrir o debajo de arbustos, y los que no habían sido utilizados por lo menos en una semana. Las áreas peridomésticas e intradomésticas contribuían a la producción de pupas mucho más que los espacios comerciales y públicos, exceptuando las escuelas y los centros religiosos; Significa que se debe implementar programas exhaustivo que estén de acuerdo con la eliminación de recipiente que contengan agua ya que estos son espacio o ambientes perfecto para que el mosquito se reproduzca e infecte a más personas incrementando así la mortalidad por esta causa.

Escobar, J. Gómez, H. realizaron una investigación en el (2012) sobre las determinantes de la transmisión en Veracruz México: un abordaje ecológico para su control teniendo como objetivo Identificar los factores ambientales, sociales y demográficos que contribuyen a explicar el ambiente el cual contribuye en la transmisión de dengue en Veracruz, México y definir las áreas de riesgo para promover un mejor control del problema. Los materiales y métodos utilizaron un diseño ecológico se analizó una base de datos con el número de casos de dengue que se presentaron en 1 249 localidades en las 11 Jurisdicciones Sanitarias del estado de Veracruz. Cada una de las localidades fue identificada de acuerdo con su altitud, latitud y longitud, y con el número total de la población por sexo, el número de viviendas y la dotación de servicios públicos. Se tomó también el índice de marginación por localidad. Se obtuvo como resultado que el Aedes Aegypti en Veracruz se registró en 17% de las localidades y en sólo 6% de ellas se concentraron 70% de los casos de dengue en el estado. Las localidades fueron grandes centros urbanos, con baja marginación y muchas malezas al su alrededor y extensa dotación de servicios públicos como productos químicos para la eliminación de este vector.

Céspedes, Diez, Tobías, Tereban el 2012 realizaron un estudio de Dengue: manifestaciones clínicas, donde acuden durante las epidemias 2011-2012 en trinidad-Bolivia con el objetivo de conocer manifestaciones clínicas y de laboratorio más frecuentes durante las epidemias 2011-2012 en Trinidad Departamento de Beni Bolivia; utilizando los siguientes métodos estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal; en el recogemos las manifestaciones clínicas más comunes que presentaron los pacientes internado en el servicio de pediatría del hospital materno infantil Boliviano Japonés de la ciudad de trinidad durante las epidemias de los años 2011-2012; obtuvieron como resultados que las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron fiebre, cefalea, artralgia y mialgias representado por un 56% y acuden a hospitales 44%.

1.3 Marco Legal

En este estudio, Identificar las determinantes de enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el sector 50 casas de la ciudad de Esmeraldas, se da cumplimiento al art. 62 y 65 de la Ley Orgánica de Salud, el cual se constituirá en una alerta de trabajo para las autoridades encargadas de garantizar calidad de vida a todas las personas en condiciones óptimas.

Según la Ley Orgánica De Salud indica que para cumplir con todas estas disposiciones establecidas deberían realizar constantemente control epidemiológico implementado estrategias que ayuden con erradicación de este vector empezando con la incentivación a las personas de los lugares más vulnerables a limpiar y eliminar lugares donde puede reproducirse este mosquito. Según el Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.

De esta manera el Gobierno podrá mantener el control y asegurar la calidad de vida de los pacientes y así evitar que haya propagación en las persona que viven en la comunidad donde habitad el paciente infectado por lo que sería prioridad seguir de manera correcta las disposiciones emitidas por el MSP según el Art. 65.- Los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas.

CAPITULO II
MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio que se empleó fue cuanti-cualitativa, no experimental permitiendo obtener información recolectada de las personas que habitan en el barrio 50 casas de la ciudad de Esmeraldas. Se utilizó este tipo de investigación, porque se determinó cuáles son los factores de riesgo de esta zona y como estos afectan a la prevalencia del Aedes Aegypti en este sector, los cuales fueron plasmados en gráficos estadísticos, que permitieron ser analizados de mejor manera. Lo que permitió localizar las características de proliferación del vector y la vulnerabilidad de reproducción que tiene las viviendas, de esta manera se analizó el entorno socio ambiental de la población y así determinar las causas de la problemática.

El área de estudio de la presente investigación se realizó en el sector 50 casas se encuentra ubicado al sur de la ciudad de Esmeraldas, tiene una extensión de aproximadamente 60m^2; la cual limita al norte con la tolita #1, al sur con el Rio Teaone, el este con inmaculada concepción y al oeste con Rio Teaone. Estos terrenos fueron donados por la federación deportiva de Esmeraldas en el año 1997 a las personas dignificadas del fenómeno del niño las cuales no contaban con una vivienda donde habitar.

Se empleó un diseño **descriptivo,** que permitió detallar las características y conductas de riesgo más importantes del problema expuesto en la población a estudiar a más del análisis de las variables, datos que se recolectó a través de la aplicación de los instrumentos. Por lo cual se utilizó un corte **transversal,** ya que la información recolectada se la ejecutó en un solo momento por cada vivienda.

Para la realización de este estudio se tomó en cuenta las 54 viviendas que hay en el sector, de las cuales se eligió a un representante y/o jefe de hogar.

2.2 Definición Conceptual y Operacionalizacion de las Variables

Variables independientes: Determinantes de mosquito Aedes Aegypti, Características de reproducción del Aedes Aegypti en los hogares

Variable dependiente: Enfermedades vectoriales transmitidas por el Aedes Aegypti

El cuadro correspondiente véase en anexos

2.3 Técnicas e Instrumentos

La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta, la cual constó de 10 preguntas cerradas de elección múltiples; esta estuvo dirigida a una persona de cada vivienda, con el fin de obtener información de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el sector 50 casas de la ciudad de Esmeraldas. Siendo importante ya que permitió una mayor rapidez en la obtención de los resultados.

Otro instrumento que se empleó fue la guía de observación utilizando 6 ítems que también se la realizó a cada vivienda con el fin de observar el estado en el cual se encuentran los hogares y como favorecen en la reproducción del Aedes Aegypti.

- **Criterios de inclusión**; Todas las personas que deseen participar en el estudio **y** personas mayores de edad
- **Criterios de exclusión**; Se excluye a las personas menores de edad, no querer formar parte de la investigación, personas con capacidades especiales y adultos mayores.

2.4 Análisis de los Datos

El análisis e interpretación de los datos cualitativos y cuantitativos se realizó a través del uso y aplicación de los programas operativos de Microsoft Excel y Word representando los datos en cuadros y gráficos estadísticos con sus respectivos análisis.

2.5 Normas Éticas

La información obtenida en este estudio es propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Y la confidencialidad de los datos que se obtengan en la investigación y serán utilizados con respeto y responsabilidad. Para este estudio se aplicó el consentimiento informado para la realización voluntaria de cada participante.

CAPITULO III

RESULTADOS

El Aedes Aegypti es un vector sigiloso y peligroso porque tiene consigo virus que lo adquiere de cualquier reservorio para luego transmitirlo y causar múltiples enfermedades en las encontramos dengue, fiebre chikungunya y zika estos patógenos al ingresar al cuerpo del ser humano inestabilizan su estado de salud y llegando muchas veces a ser letal.

Del instrumento aplicado se obtuvo que los habitantes del sector consideran que la transmisión de este mosquito es de mosquito a persona dándole un porcentaje del 55% y con el 2% manifestaron que había otros medios de transmisión.

Tabla: 1 Conocimiento sobre la transmisión del Aedes Aegypti

OPCIONES	FRECUENCIA	%
De persona a persona	15	28%
De mosquito a persona	30	55%
Otros	1	2%
Ninguno	8	15%

Fuente: Encuesta Aplicada

El 89% de la población considera que eliminando los recipientes de agua sucia ayuda a erradicar este mosquito mientras que el 11% considera que lo erradicaría si eliminara los recipientes que contiene aguas limpias, por lo que podrían eliminar otros tipos de transmisores de virus que contiene los mosquitos, pero el Aedes Aegypti no; ya que este se desarrolla en recipientes que contienen aguas limpias.



Gráfico: 1 conocimientos sobre eliminaciones de los recipientes que contienen aguas sucia
Fuente: Encuesta Aplicada

Según el conocimiento de la población sobre el lavado de los recipientes que contiene aguas limpias, la mayoría considera que se debe lavar los recipientes de agua limpias cada 10 días representado el 44% y cada 15 días representando el 4%; lo cual puede fomentar un foco de proliferación ya que son muchos días que dejan los recipientes sin lavar esto provocara un ambiente óptimo para el desarrollo de este mosquito.

Tabla: 2 Lavado de recipientes que contiene aguas limpias

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Cada 3 días	18	33%
Cada 5 días	10	19%
Cada 10 días	24	44%
Cada 15 días	2	4%

Fuente: Encuesta Aplicada

Sobre la eliminación de las larvas del Aedes Aegypti las personas manifestaron con el 48% de la población considera que el abate sustancia emitida por el MSP ayuda a eliminar el desarrollo de las larvas de Aedes Aegypti mientras que el 2% piensa que ninguna sustancia eliminan las larvas.

Tabla:3 Eliminación de larvas

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Cloro	25	46%
Abate	26	48%
Otros	2	4%
Ninguno	1	2%

Fuente: Encuesta Aplicada

La población en estudio manifestó que los lugares más reproductivos del Aedes Aegypti son las llantas con agua con el 32% y como menos productivo tenemos los floreros representado con agua 2%; esta es un riesgo muy elevados que tienen estos habitantes de proliferar estos mosquitos en sus hogares porque no están consideran muchos lugares más importantes en la reproductores de este mosquito.

Tabla: 4 Criaderos de Aedes Aegypti más frecuentes

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Botellas rotas colocadas sobre los muros	3	5%
Botellas vacía	2	3%
baldes con residuos de agua	3	6%
Floreros con agua	1	2%
Tanques de agua sin tapar	5	9%
Juguetes con residuos de agua	2	3%
Piedra de lavar ropa	3	6%
Lotes baldíos con malezas	3	5%
Llantas con agua	17	32%
Todos	13	24%

Fuente: Encuesta Aplicada

Los habitantes consideran que pueden prevenir la picadura o el desarrollo de este mosquito utilizando repelentes de insectos representado con el 23% mientras que con el 7% manifiestan que pueden prevenir tapando los recipientes de aguas limpias.

Tabla: 5 Prevención de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Eliminando los malezas	12	23%
Tapando los recipientes con aguas limpias	4	7%
Utilizando repelentes de insectos	10	18%
Eliminando los criaderos del mosquito	9	17%
Utilizando cloro u otra sustancia para proteger el agua limpia	11	20%

Fuente: Encuesta Aplicada

Con el 46% indica que las personas de este sector no dice nada cuando hay muchas malezas a su alrededor y el 19% ayuda a limpiar a los vecinos, esto indica que la proliferación del mosquito es un riesgo moderado ya que la comunidad no tiene ningún interés por eliminar las malezas del sector ya que esto afectara a todos los habitantes.

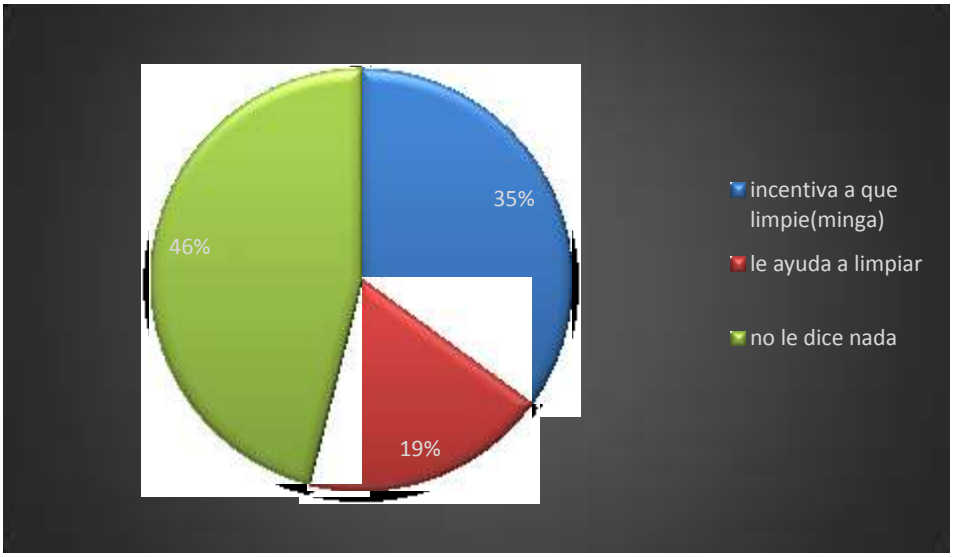


Gráfico: 2 Eliminación de las malezas en los patios
Fuente: encuesta Aplicada

Cuando las personas de este sector presentan algunos síntomas indicaron con el 43% que acude al médico cuando presenta algunas de esta sintomatología mientras que el 4% manifiesta que utiliza otros medios para que pasen los malestares.

Tabla: 6 donde acuden cuando presentan algún tipo de síntomas

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Se automedica	18	33%
Acude al centro de salud más cercano	24	45%
Deja que pase los síntomas solo	10	18%
Otros medios	2	4%

Fuente: Encuesta Aplicada

Guía de Observación

En este instrumento se pudo observar los lugares más frecuentes que favorecen en la reproducción de Aedes Aegypti el cual predisponen a la población a contraer enfermedades vectoriales con la que transmite este vector siendo más afectadas las personas vulnerables como niños menores de 5 años, adultos mayores y embarazadas porque el 18%, de la personas mantienen baldes con residuos de agua; luego se identificó con el 16% que mantenían los tanques sin tapar acción que brinda ambiente adecuado para la reproducción de este vector , las personas no tienen mucho interés de limpiar las malezas en sus patios ya que esta acción represento el 15%, mientras que con el 14% representan las botellas vacías con residuos de agua las cuales si están más de 2 días contribuyen al ambiente para el crecimiento de las larvas, el 11% representa a los floreros con agua en varias viviendas se observó que contenían agua de varios días porque estaban muy oscuras y cerca del sol donde la calienta aumentando el crecimiento rápido de las larvas, y por ultimo tenemos los juguete con residuo de agua dentro y fuera de las viviendas esta última tiene poca influencia por lo que no ha llegado la etapa invernal.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

En la presente investigación se recolecto información sobresaliente sobre los factores que predisponen a la proliferación del Aedes Aegypti en el sector 50 casas. Para lo cual se obtuvo como resultado relevante que la mayoría de las personas tenían conocimiento equivocado sobre la eliminación de los recipientes que contenían aguas sucias representadas con un 89%, lavaban los recipientes que contenían aguas limpias para el consumo cada 10 días correspondiente a un 44%; este desconocimiento es una debilidad que puede afectar a la salud de las personas de este sector, estudio similar realizo Flores en el (2010) en el cual dice que existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre el vector y la infestación domiciliaria por el Aedes Aegypti.

Las personas de este sector consideraron que los lugares más reproductivos del Aedes Aegypti son llantas con agua con él 32% , tanque de agua sin tapar con el 9% ; estudio similar realizo Troyes, L. Villegas, Z. Troyes, M. en el 2011 en la cual indico que los lugares más productivos eran llantas usadas, artículos en desuso, floreros, cilindros de agua, porrón de agua, depósitos plásticos, huecos de árboles, tanque de agua bajo (cisternas) y para lo cual indicaron que había que implementar estrategia de prevención y control.

Tomando en cuenta el estudio realizado por la organización panamericana de la salud en el (2010) en el cual obtuvo como resultado que los criaderos de vectores más productivos fueron los contenedores de agua situados al aire libre, sobre todo los que estaban sin cubrir o debajo de arbustos, lo cual concuerda con la guía de observación realizada en el sector 50 casas donde resultó que el 18% tenían baldes con residuos de agua al aire el 16% tenían los tanques sin tapar y con un 14% llantas con agua.

En el sector manifestaron con el 23% que eliminando las malezas podrían evitar la reproducción del vector y el 48% dijeron que lo podían combatir con abate sustancia

química emitida por Ministerio De Salud Pública, datos que se asemeja con el estudio de Escobar, J. Héctor, G. en el 2012 donde obtuvo como resultado que el Aedes Aegypti en Veracruz se registró en 17% de las localidades y en sólo 6% de ellas se concentraron 70% de los casos en el estado. Las localidades fueron grandes centros urbanos, con baja marginación y muchas malezas a su alrededor y extensa dotación de servicios públicos como productos químicos para la eliminación de este vector

Sobre donde acuden cuando presentan una sintomatología similar a la que produce el virus cuando ha ingresado a una persona ellos manifestaron con el 45% acuden a los centros de salud más cercano para iniciar con un tratamiento que ayuda a estabilizar el estado de salud, estudio similar al que realizo Céspedes, Diez, Tobías, Tereban el (2012) donde obtuvieron como resultados que las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron fiebre, cefalea, artralgia y mialgias representado por un 56% y acuden a hospitales 44%.

CAPITULO V
CONCLUSIÓN

1. Por lo tanto los determinantes que predisponen a la población a contraer enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti son los tanques de agua limpia sin tapas, la falta de colaboración para la eliminación de las malezas en sus hogares y alrededores y la falta de utilización de sustancias químicas para la eliminación de larvas en los recipientes con aguas limpia.

2. Según los resultados de los instrumentos aplicados la población si presenta riesgo de presentar patologías trasmitidas por el Aedes Aegypti ya que no aplican con mayor frecuencia las medidas preventivas las cuales los predisponen a tener afecciones víricas que inestabilizan la salud de la población.

3. El nivel de conocimientos de los habitantes del sector 50 casas influye en la propagación o proliferación del mosquito la cual es una problemática para los sistemas de salud ya que cada etapa invernal se presentan con frecuencias personas con patologías trasmitidas por este mosquito.

4. En los hogares se pudo observar la falta de interés y el desconocimiento por la d las enfermedades transmitidas por vectores ya que cuentan con muchos lugares donde le brindan un ambiente óptimo para que este se reproduzca; observando con frecuencia baldes con residuos de agua, recipientes que contiene el líquido acto para el consumo sin cubrir, muchas malezas alrededor de las viviendas, llantas con agua, muchas botellas vacías tanto dentro como fuera de los hogares, floreros con aguas de muchos días, juguetes con residuos d agua entre otros.

5. Este sector debe ser una preocupación para los sistemas de salud para evitar nuevas proliferación de enfermedades trasmitidas por este vector o por otros.

CAPITULO VI
RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos en esta investigación descriptiva se formula la siguiente recomendación.

- ✓ Las enfermedades transmitidas por los vectores en especial por el Aedes Aegypti son un problema de salud grave por la que recomiendo mejor estrategia de prevención enfocadas en el hogar para prevenir la propagación de las enfermedades.

- ✓ Realizar un control más seguido por parte del ministerio de salud en cuanto a la fumigación y la colocación de químicos en los recipientes con para evitar la reproducción de mosquito.

- ✓ Incentivar con más frecuencia a todas las personas a realizar limpieza de todo el sector en especial a los lugares más vulnerables para de esta manera evitar propagación de este vector u de otro en el futuro.

- ✓ Concientización por parte de las Universidades y/o el Ministerios De Salud Pública a las familias sobre las medidas de prevención que deben aplicar para evitar la transmisión de este y otros vectores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alvarado, F (2012). *Dengue. Entomología*. Recuperado de file:///D:/datos/%C2%A0/TESIS/ARTICULOS/465-2724-1-PB%20(2).pdf

Aponte, A (2012). *Entomología y control de vectores. Dengue*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/494-2835-1-PB.pdf

Barrera, H, (2016). *Recomendaciones para la vigilancia de Aedes aegypti.* Recuperado de https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=117933

Barrera, R. (2015). *Control de los mosquitos vectores del dengue y del chikunguña: ¿es necesario reexaminar las estrategias actuales.* Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/3053-12977-1-PB.pdf

BBC, (2016) *Así es el mosquito "Aedes aegypti", causante del zika, el dengue y la chikungunya.* Recuperado de. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160112_salud_mosquito_enfermedades_zika_dengue_chikungunya_america_latina_lb

Caldera, S. Jaramillo, M. Cochero, S. Alveiro, D. Bejarano, E. (2013). *Diferencias genéticas entre poblaciones de Aedes aegypti de municipios del norte de Colombia, con baja y alta incidencia de dengue*. Recuperado de https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/search/search?simpleQuery=vectores&searchField=query

Castellano, J. (2016). *La virología, más necesaria que nunca*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/3579-16077-1-PB%20(1).pdf

Castellanos, J (2016). Zika, *evidencia de la derrota en la batalla contra Aedes aegypt*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/3268-14327-1-PB.pdf

CDC, (2015). *Evaluación de la sensibilidad a insecticidas en poblaciones de Aedes aegypti (Diptera: Culicidae) del departamento de Caldas, Colombia, en 2007 y 201*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/2367-11475-1-PB.pdf

Centro Nacional para Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas. (2016) *Ciclo de vida del mosquito.* Recuperado de https://www.cdc.gov/zika/pdfs/spanish/MosquitoLifecycle-sp.pdf

Centros para el control y la prevención de enfermedades (2016). *El virus del zika.* Recuperado de https://espanol.cdc.gov/enes/zika/about/index.html?mobile=nocontent

Céspedes, M. Diez, M. Tobías, F. Tereban, I. (2013) *Dengue: manifestaciones clínicas y de laboratorios más frecuentes durante las epidemias 2011-2012 en Trinidad – Bolivia.* Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100002

Escobar, J. Gómez, H. (2012). *Determinantes de la transmisión de dengue en Veracruz: un abordaje ecológico para su control*. Recuperado de. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000100006

Flores. O (2010), *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la infestación domiciliaria por aedes aegypti en el distrito la esperanza*. Recuperado de http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/34

González,U, Pinart, M, Sinclair, D, Firooz, A, Enk, C, Vélez, I, Tonya, M, Tristan, M, Alvar, J,(2015). *Control de vectores y reservorios para la prevención de la leishmaniosis.* Recuperado de http://www.bibliotecacochrane.com/control.php?URL=/PDF-ES/CD008736.PDF

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

Llorca, J. (2011), *enfermedades trasmitidas por vectores*. Recuperado de http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/medicina-preventiva-y-salud-publica/materiales-de-clase-1/TEMA17_enfermedades_transmitidas_vectores.pdf

Luna, P (2016). *Radiografía del mosquito del zika que tiene en jaque al mundo.* Recuperado de. https://www.agenciasinc.es/Reportajes/Radiografia-del-mosquito-del-zika-que-tiene-en-jaque-al-mundo.

Marquetti, M. Bisset,j. Leyva,M. Garcia, A. Rodriguez, M.(2012) *Comportamiento estacional y temporal de Aedes aegypti y Aedes albopictus en La Habana, Cuba.* Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v60n1/mtr09108.pdf

Ministerio De Salud Pública, (2015). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio de chikungunya.* Recuperado de. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/17-feb-chikungunya-bolet%C3%ADn-001-ok.pdf

Morales, C. Rúa, G. Hernández, M. Castilla, O. Rojo, R. (2012). *Dengue. Epidemiología y vigilancia. Recuperado de* file:///C:/Users/estudiante/Downloads/465-2724-1-PB.pdf

National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (2014). *Ayudar a controlar los mosquitos que transmiten el dengue*. Recuperado de https://www.cdc.gov/dengue/resources/factSheets/mosquito-control-spanish.pdf

Ochoa, M. Casanova. M & Díaz, M (2015). *Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control* Recuperado de. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013

Organización mundial de la salud (2014), *vectores y enfermedades vectoriales*. Recuperado de http://mail.incap.int/index.php/es/noticias/935-vectores-y-enfermedades-vectoriales

Organización Panamericana de la Salud (2012). *Aedes Aegypti: medidas para el control del vector.* Recuperado de.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4503:2010-aedes-aaegypti-medidas-control-vector&Itemid=40264&lang=es

Piñeros, j (2011) *Malaria y determinantes sociales de la salud: un nuevo marco heurístico desde la medicina social latinoamericana.* Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572010000200005&lang=pt

Restrepo, B. Piedrahita, L. Agudelo, I. Marín, K. Ramírez, R. (2015). *Infección por dengue: una causa frecuente de síndrome febril en pacientes de Quibdó, Chocó, Colombia*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/2345-11318-1-PB.pdf

Rey, J. Lounibos, P. (2015).*Ecología de Aedes aegypti y Aedes albopictus en América y transmisión de enfermedades.* Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/2514-14526-1-PB.pdf

Richi, A. Steiner M. Illera M. Alcocer, A. Cobo, T. Muñoz, S. (2016). *Fiebre chikungunya importada en Madrid.* Recuperado de https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=110707

Rúa, G. (2012). *Epidemiología y vigilancia de enfermedades tropicales. Dengue* Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/498-2851-1-PB.pdf

Ruiz F. González, A. Vélez, A. Gómez, G. Zuleta, L. Uribe, S. Vélez, B. (2016). *Presencia de Aedes (Stegomyia) aegypti (Linnaeus, 1762) y su infección natural con el virus del dengue en alturas no registradas para Colombia* Recuperado de. file:///C:/Users/estudiante/Downloads/3301-15108-1-PB.pdfSecretaria de salud, (2015), *enfermedades transmitidas por vectores: dengue, chinkungunya y zika*. Recuperado de http://www.gob.mx/salud/documentos/enfermedades-transmitidas-por-vector-dengue-chikungunya-y-zika-18649

Troyes, L y Villegas, Z. (2013) *Expansión del Aedes aegypti a localidades rurales de Cajamarca.* Recuperado de *http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300004*

Zolano, L (2012). *Dengue*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/537-3000-1-PB.pdf

Zolano, v. (2016) *Aedes aegypti en el área rural: implicaciones en salud pública*. Recuperado de file:///C:/Users/estudiante/Downloads/3374-15125-1-PB.pdf

ANEXO

ANEXO N° A

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable Independiente	**Conceptualización**	**dimensión**	**indicadores**	**ítems**	**técnicas**	**instrumentos**
Identificar las determinantes de enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti.	El mosquito Aedes aegypti puede estar presente en cualquier recipiente que contengan aguas limpias donde se pueda producirse normalmente	FATORES AMBIENTALES	✓ ¿Qué hacer cuando una persona no quiere limpiar su patio para eliminar criaderos del mosquito?	• incentiva que limpie (minga) • le ayuda a limpiar • no le dice nada	encuesta	Esta encuesta tiene como finalidad obtener información sobre los factores que influyen en la propagación de las enfermedades transmitidas por vectores en el barrio 50 casas

Variable Independiente	**Conceptualización**	**dimensión**	**indicadores**	**ítems**	**técnicas**	**instrumentos**
Características de reproducción del Aedes Aegypti en los hogares	El Aedes Aegypti tiene diferentes etapas de desarrollo los cuales pueden transcurrir dentro de los hogares; ya que se crían en lugares sombríos, húmedos y los sitios oscuros que no permiten que haya cambios de temperaturas bruscos que podrían ser letales para los huevos	FACTORES SOCIOCULTURALES	Lugares Reproductores del mosquito	• Botellas rotas colocadas sobre los muros • Botellas vacía • baldes con residuos de agua • Floreros con agua • Tanques de agua sin tapar • Llantas con agua • Juguetes con residuos de agua • Piedra de lavar ropa • Casa con muchas malezas • Otros • Ninguno	GUIA DE OBSERVACION	
			Abastecimiento del servicio básico	SI NO		
			Recolección de los desechos solidos	SI NO		
			Aseo en el hogar	SI NO		
			Condiciones de la viviendas			

			Hacinamientos de las viviendas	SI NO		

Variable Independiente	Conceptualización	dimensión	indicadores	ítems	técnicas	instrumentos
Enfermedades vectoriales transmitidas por el Aedes Aegypti	El mosquito Aedes aegypti es pequeño de color café oscuro que habita tanto en la parte interna como externa de los hogares el cual se reproduce en aguas limpias y es generalmente es diurno.	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Ud. Conoce cómo se transmites las enfermedades vectoriales	• De persona a persona • De mosquito a persona • Otros • Ninguno	encuesta	Esta encuesta tiene como finalidad obtener información sobre los factores que influyen en la propagación de las enfermedades transmitidas por vectores en el barrio 50 casas
			Ud. considera que eliminando todos los recipientes que contengan agua sucia ayuda a eliminar el mosquito?	SI NO		
			Sabe Ud. cada que tiempo debe lavar los recipiente de aguas limpias?	• Cada 3 días • Cada 5 días • Cada 10 días • Cada 15 días		
			¿Ud. cree que en los recipientes de agua limpias se reproduce el mosquito?	SI NO		
			Sabe Ud. cuáles son los tipos de criaderos donde se reproduce el mosquito?	• Botellas vacía • baldes con residuos de agua • Floreros con agua • Tanques de agua limpia sin tapar		

				• Llantas con agua • Juguetes con residuos de agua • Lotes baldíos con malezas		
			Sabe Ud. a que ambiente sobrevive el mosquito	• Lugares caliente • Lugares fríos • Lugares tropicales		
			Cómo Ud. cree que puede eliminar las larvas del mosquito	• Cloro • Abate • Otros • Ninguno		
			Sabe Ud. como prevenir las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti	• Eliminando las malezas • Tapando los recipientes con aguas limpias • Utilizando repelentes de insectos • Eliminando los criaderos del mosquito • Utilizando cloro u otra sustancia para proteger el		

				agua limpia • Otros • ningunos		

ANEXO B

ENCUESTA

Esta encuesta se la realizara con el objetivo de obtener información sobre las determinantes de las enfermedades vectoriales transmitidas por el Aedes aegypti en el sector 50 casa con la duración de 15 minutos por familia.

1. ¿Ud. Conoce cómo se transmites las enfermedades vectoriales?

De persona a persona	☐
De mosquito a persona	☐
Otros	☐
Ninguno	☐

2. ¿Ud. considera que eliminando todos los recipientes que contengan agua sucia ayuda a Eliminar el mosquito?

SI ☐ NO ☐

3. ¿Sabe Ud. cada que tiempo debe lavar los recipiente de aguas limpias?

Cada 3 días	☐
Cada 5 días	☐
Cada 10 días	☐
Cada 15 días	☐

4. ¿Sabe Ud. a que ambiente sobrevive el mosquito?

Lugares caliente ☐
Lugares fríos ☐
Lugares tropicales ☐

5. ¿Cómo Ud. cree que puede eliminar las larvas?

Cloro ☐
Abate ☐
Otros ☐
Ninguno ☐

6. ¿Ud. cree que en los recipientes de agua limpias se reproduce el mosquito?

SI ☐ NO ☐

7. ¿Sabe Ud. cuáles son los tipos de criaderos donde se reproduce el mosquito?

- Botellas rotas colocadas sobre los muros
- Botellas vacía
- baldes con residuos de agua
- Floreros con agua
- Tanques de agua sin tapar
- Llantas con agua
- Juguetes con residuos de agua
- Piedra de lavar ropa
- Lotes baldíos con malezas
- Todos

8. ¿Qué hacer cuando una persona no quiere limpiar su patio para eliminar criaderos del mosquito?

INCENTIVA QUE LIMPIE (minga) ☐
LE AYUDA A LIMPIAR ☐
NO LE DICE NADA ☐

9. Sabe Ud. como prevenir las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti
   - Eliminando los malezas ☐
   - Tapando los recipientes con aguas limpias ☐
   - Utilizando repelentes de insectos ☐
   - Eliminando los criaderos del mosquito ☐
   - Utilizando cloro u otra sustancia para proteger el agua limpia ☐

10. Que hace cuando Ud. o algún familiar presenta síntomas como dolor de cabeza, fiebres altas, escalofríos, dolor de ojos, dolores musculares y de articulaciones erupciones cutáneas entre otros

    - Se automedica ☐
    - Acude al centro de salud más cercano ☐
    - Deja que pase los síntomas solo ☐
    - Otros medios ☐

ANEXO C

GUÍA DE OBSERVACIÓN

- **OBJETIVO:** determinar cuáles son los factores que influyen en la proliferación del Aedes Aegypti en los habitantes del sector 50 casas y así determinar el grado de riesgo que tiene el sector de padecer estas enfermedades vectoriales.

OBSERVACIÓN DIRECTA PARA LOS HOGARES DEL SECTOR DE 50 CASAS		
INDICADORES	**SI**	**NO**
Lugares reproductores del mosquito - Botellas rotas colocadas sobre los muros		
- Botellas vacía		
- baldes con residuos de agua		
- Floreros con agua		
- Tanques de agua sin tapar		
- Llantas con agua		
- Juguetes con residuos de agua		
- Piedra de lavar ropa		
- Casa con mucha malezas en los patios		
- Otros		
- ninguno		
Abastecimiento de los servicio básicos		
Recolección de los desechos solidos		
Aseo en el hogar		
Tipo de viviendas Bueno		
Regular		
Malo		
Hacinamientos de las viviendas.		
ELABORADO POR:	**FIRMA:**	**FECHA**

ANEXO D

PONNTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR ESMERALDAS SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, **estoy de acuerdo** en participar de forma voluntaria en la investigación titulada: **DETERMINANTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AEDES AEGYPTI EN EL SECTOR 50 CASAS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.** Se me ha explicado que este estudio tiene como objetivo Identificar los factores de transmisión de las enfermedades vectoriales provocadas por el vector del Aedes Aegypti en el sector. Mi participación es voluntaria, por lo cual, y para que así conste, firmo el presente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que me brinda las explicaciones.

A los _____ días del mes de_____ del 2017.

Firma del participante: _____