Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA INCIDENCIA DEL DENGUE EN EL RECINTO SAN FRANCISCO DEL CANTÒN SAN LORENZO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

QUINTERO ANGULO JENNIFFER CAROLINA

ASESOR

MGT. JOSE MANUEL DE LA ROSA

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÒN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, previo a la obtención del Título de Licenciada de Enfermería.

_____

Presidente del tribunal

_____

Lector 2

_____

Director de tesis

_____

Director de escuela

_____

Fecha

AUTORÌA

Yo, **JENNIFFER CAROLINA QUINTERO ANGULO** con **CI. 0804389609**, declaro que la presente investigación enmarcado en el actual trabajo de tesis sobre “Factores que Influyen en la Incidencia del Dengue en el Recinto de San Francisco del Cantón San Lorenzo”.

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

_____

JENNIFFER CAROLINA QUINTERO ANGULO

CI. 0804389609

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación realizado con mucho esfuerzo y dedicación va dedicado principalmente a Dios que me guía por el camino del bien, me da fortaleza y sabiduría necesaria para seguir adelante y no desfallecer antes las adversidades y obstáculos que se presentan en el transcurso de la vida.

A mi madre, Naimy Angulo Quintero la mujer que me dio la vida la más maravillosa de mi vida por brindarme su amor incondicional sin barreras es el amor de una madre, en ser mi pilar fundamental en mi vida por proporcionarme su confianza y paciencia en los momentos que no me lo merecía, gracias por ser mi mejor y gran ejemplo de lucha, dedicación y constancia. A mis hermanas y padre que siempre estuvieron a mi lado a pesar de tantas adversidades han sido ejemplo de empeño a lo largo de estos tiempos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios padre todo poderoso, por ser mi ser protector en la tierra que en su infinita sabiduría me ha sabido guiar me ha permitido alcanzar, tan esperado logro, sabiendo que durante mi trayecto académico ha sido mi pilar en la vida.

A mi familia en especialmente a mi madre que con su esfuerzo, dedicación y bendición de Dios han sido los promotores, para lograr esta parte de mi propósito de vida.

A mí, tutor José Manuel de la Rosa quien me brindo su confianza, su disponibilidad y darme se apoyó incondicional para poder logra, este propósito en mi vida, se lo agradezco de corazón.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÒN i
AUTORÌA ii
DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE v
LISTA DE TABLAS vi
LISTA DE FIGURAS vi
RESUMEN VII
ASTRACT VIII
INTRODUCCÌON 1
CAPITULO I 5
MARCO TEÓRICO 5
CAPITULO II 12
MATERIALES Y MÉTODOS 12
CAPITULO III 16
RESULTADOS 16
CAPITULO IV 24
DISCUSIÓN 24
CAPITULO V 28
CONCLUSIONES 28
CAPÍTULO VI 28
RECOMENDACIONES 29
REFERENCIAS 30
ANEXOS 35

LISTA DE TABLAS

PAG.

Tabla 1 Clasificación de la muestra según sexo 16
Tabla 2 Clasificación de la muestra según su edad..... 16
Tabla 3 Grado de Instrucción de acuerdo a la población estudiada..... 17
Tabla 4 Factores que favorecen la propagación del mosquito..... 20
Tabla 5 Frecuencia de recolección de desechos sólidos 21
Tabla 6 Síntomas del dengue 22

LISTA DE FIGURAS

PAG.

Figura 1. El número de personas que viven en el hogar. 17
Figura 2. Número de personas que trabajan en el hogar..... 18
Figura 3. Ingreso económico en el hogar..... 18
Figura 4. Condiciones de la vivienda. 19
Figura 5. Lugar de realización de las necesidades fisiológicas 19
Figura 6. Frecuencia con que se lavan los recipientes donde se almacena el agua 20
Figura 7. Conocimiento sobre el dengue. 22

RESUMEN

El Dengue es una enfermedad vectorial que tiene más incidencia de propagación en la temporada de lluvia, se ha convertido en un problema a nivel mundial. Este presente estudio tiene como objetivo describir los factores que influyen en la incidencia del Dengue en el recinto San Francisco del cantón San Lorenzo. Se realizó un estudio descriptivo con diseño transversal como técnica de recolección de datos se utilizaron encuestan con preguntas cerradas y una ficha de observación para la recolección y registro de datos, teniendo como muestra 102 familias como sujeto de estudio.

Obteniendo como resultado fueron la existencia de maleza y charcos a los alrededores de las viviendas, se pudo observar la presencia de recipientes con agua estancada tales como llantas y latas en los patios, se evidencia que el 61% tiene un ingreso económico bajo se pudo determinar que la economía es un factor de riesgo que influyen a la aparición del Dengue, mientras que el 50% de la recolección de la basura externa se realiza dos veces por semana se evidencia que la basura pasa muchos día en almacenamiento y esto se presta a la proliferación de mosquitos en los hogares y el 72.9% de la población reconoce y sabe sobre la existencia del Dengue en su comunidad.

Se pudo concluir que los factores de demográficos tienen mayor prevalencia en la comunidad, la falta de higiene en los hogares, como la eliminación de factores que benefician a la reproducción del vector, es un problema para la población que contribuye a la aparición del Dengue.

Palabras claves: Vector, Incidencia, Nivel de conocimiento, Dengue.

ASTRACT

Dengue is a vector disease that no longer only sedates in the rainy season but throughout the year, it has become a problem worldwide. The objective of this study is to describe the factors that influence the incidence of Dengue in the San Francisco San Lorenzo area. A descriptive study was carried out with a cross-sectional design as a data collection technique. Surveys were used with closed questions and an observation sheet for data collection and recording, with 102 families as subject of study.

Obtaining as a result were the existence of weeds and puddles around the homes, it was possible to observe the presence of containers with stagnant water such as tires and cans in the yards, it is evident that 61% have a low economic income could be determined that the economy is a risk factor that influence the appearance of Dengue, while 50% of the collection of external garbage is done twice a week, it is evident that garbage spends many days in storage and this lends itself to the proliferation of mosquitoes in homes and 72.9% of the population recognizes and knows about the existence of Dengue in their community.

It was concluded that the demographic factors have a higher prevalence in the community, the lack of hygiene in homes, as the elimination of factors that benefit the reproduction of the vector, is a problem for the population that contributes to the appearance of Dengue.

Keywords: Vector, Incidence, Level of knowledge, Den

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema

A nivel mundial en los últimos años, en los países de América Latina principalmente en las zonas costeras se ha evidenciado un aumento en la incidencia de casos por enfermedades trasmitidas por vectores, dentro de ellas la más significativa por su aumento en el número de casos registrados y reportados, es el dengue (Bacallao & Quintana.2013).

Los primeros indicios de la enfermedad del dengue se registraron en la enciclopedia médica china, se evidencia los primeros casos que se publicaron durante el periodo de la dinastía china entre el año 265-420 antes de Cristo. En ese entonces la enfermedad la llamaron veneno de agua porque pensaban que venía de un mosquito volador porque su picadura provocaba fiebre elevada (Bacallao & Quintana.2013).

La primera epidemia de Dengue fue reportada en Asia, África y América del norte en los años 1779-1780. Rush (1779) atribuye el nombre de fiebre rompe huesos, por los síntomas que presentaban como mialgia y artralgia, en el 1906 se determina por la picadura del mosquito Aedes, el dengue es la segunda enfermedad después de la fiebre amarilla (Bacallao & Quintana.2013).

En los países que conforman América Latina, se produce la aparición de la enfermedad trasmitida por el dengue en los años de 1980-1990, causado por el estereotipo de DEN-1 e incluyéndolo a Ecuador especialmente en la ciudad de Guayaquil, por primera vez en el año de 1988 (Real. 2017).

Entre los años de 1988-1999, se extendió el DEN-1 en la provincia de Esmeraldas, en el Oro, Sucumbíos, Manabí, Guayas y Bolívar. A principios del 2000 se registraron la aparición del DEN-2 en las provincias del Guayas y Sucumbíos, el estereotipo de DEN-3 se confirma en el mismo año en la ciudad de Guayaquil y el DEN-4 comenzó a circular en las provincias del Guayas y El Oro. En 2000 el Dengue se volvió una de las enfermedades vectoriales transmitida por vectores en la más frecuente, en los seres humanos que la malaria. En ese entonces se evidenció un alrededor de 40 millones de casos registrado de Dengue y varios de cientos de millones de casos de Dengue hemorrágico, en el 2002 en Río de Janeiro hubo una epidemia de dengue que afectó a un millón de la población (Martínez et al, 2015).

La época endémica en todo el año y los ciclos epidémicos están asociado a la temporada de invierno en las regiones del país se da la reproducción masiva, del mosquito Aedes Aegypti por la recolección de agua lluvia en los diferentes recipientes que se encuentran alrededor de las viviendas (Argueta, 2015).

Planteamiento del Problema

A pesar que el dengue se conoce como una patología clínica desde hace más de dos siglos y del conocimiento de su transcurso de los últimos años, esta arbovirosis continúa siendo hoy uno de los principales problemas de salud a nivel mundial y constituye uno de los mayores retos de salud pública en la actualidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. El número real de casos de Dengue esta insuficiente notificado y muchos casos están mal clasificados. Según una estimación reciente, se producen 390 millones de infecciones por dengue cada año (intervalo creíble del 95%: 284 a 528 millones), de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad. En otros estudios sobre la prevalencia del dengue se estima que 3900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por los virus del dengue (OMS, 2017).

En el año 2016 se caracterizó por grandes brotes de dengue en todo el mundo. La región de las Américas notifico más de 2,380.000 casos en ese año, y solo Brasil hubo poco menos de 1,500.000 casos, es decir, cerca de tres veces más que en el 2014. En la región se notificaron asimismo 1032 muertos por dengue. Hasta la semana epidemiológica 11 de 2017, la región de las Américas había notificado 50172 casos, cifra inferior a la registrada en el mismo periodo en años anteriores (OMS, 2017).

Se evidencia en los últimos años un estudio realizado en Honduras en una investigación por Moya, se registra un aumento de la incidencia del dengue en el 2013 con el 57,0%, (Moya, 2013). En Colombia se realizó un estudio sobre la incidencia del dengue con un aumento del 43,7% en el 2013 por el Grupo Funcional de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Institución Nacional de Salud (Grupo, F ETV INS, 2013)

En el Perú un estudio realizado por Cabeza, Fiesta y García en el 2014 obtuvo una incidencia del 61,43% por 100.000 habitantes (Cabeza, Fiesta & García. 2014). En el Ecuador, Santa Elena se realizó un estudio por Aray Andrade Mercedes, Moscoso

Solórzano Grace y Aray Andrade Magdalena en el 2012 hubo una incidencia del 2% y la tasa de letalidad por dengue grave fue del 7,9% (Aray, Moscoso & Aray. 2015).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) indica que en el Boletín Epidemiológico en el Ecuador hay un creciente problema en la salud en el comportamiento endémico y epidémico desde su aparición del dengue en el año 1988 ha ido progresando el vector en la aparición de los serotipos la preexistente transmisión de esta enfermedad está asociado a los factores socioeconómicos, ambientales y culturales que está presente con un 70% de la extensión territorial, se estima que el 8.220.000 de la población esta propensa a padecer esta patología (MSP ,2013).

En Esmeraldas se registró una disminución del dengue sin signos de alarma entre el periodo del 2015 y 2016 estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública del ecuador.

MSP de reporta que en el 2016 en la Ciudad de Esmeraldas se notificaron 69 casos de Dengue, datos proporcionados, a través de la Subsecretaria de Vigilancia de la Salud Publica de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica (MSP, 2016)

De tener tanta importancia el estudio del dengue en todos sus aspectos, y es por eso que surge esta Pregunta de Investigación:

¿Cuáles son los factores que influyen en la incidencia del dengue en el Recinto de San Francisco?

Justificación

Esta investigación se trata de identificar la problemática de salud pública que tienen los habitantes del Recinto de San Francisco del Cantón San Lorenzo. La cual se conoció la real situación ambiental, socioeconómica y cultural de la comunidad que nos permite valorar las condiciones habitacionales.

Se debe considerar un tema de mucha importancia, el cual debe ser socializado con la comunidad, educar en cómo prevenir la proliferación de esta patología. Lo que se quiere conseguir este estudio es identificar los factores que inciden en la propagación de este vector en la población de San Francisco; asimismo lograr que los habitantes conozcan y practiquen las medidas de prevención contra la enfermedad y evitar su trasmisión.

Para esto es necesario trabajar con personas e instituciones que quieran erradicar esta problemática, para así mismo evitar la incidencia del Dengue en nuestras comunidades.

Que este estudio oriente a los funcionarios que realizan su labor en el sub-centro de salud del recinto San Francisco

Es muy importante como estudiante de enfermería ya que permitirá incrementar el nivel de conocimiento científico sobre la actuación del campo asistencial de la salud que, permitirá brindar una atención de calidez y calidad. Este documento servirá como instrumento de consulta para quienes quieran conocer los factores que influyen en la aparición del Dengue.

Objetivos

Objetivo General

- Describir los factores de que influyen en la incidencia del Dengue en el Recinto de San Francisco del Cantón San Lorenzo.

Objetivos Específicos

- Determinar los factores demográficos de la población que favorecen a la reproducción del Dengue.
- Identificar los factores socioeconómicos que afectan a la comunidad de San Francisco.
- Evaluar el nivel de conocimiento de la población sobre la patología.

.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teóricas Científicas

El dengue es una enfermedad infecciosa, la cual, sin tratamiento médico, en algunos casos, puede llevar a la muerte. Se transmite mediante la picadura del hambre del mosquito infectado Aedes aegypti, principal vector, que se cría en el agua acumulada en recipientes y objetos en desuso, actualmente extendido por gran parte de las regiones del clima tropical y ecuatorial del mundo. También mediante otro vector, el Aedes albopictus, cuya máxima actividad se desarrolla durante el día (Luganos & Ramírez. 2012).

El dengue es una enfermedad febril infecciosa, de etiologías viral sistemática, transmitida por mosquito del genero Aedes sp., de presentación clínica variable, evolución poco predecible, auto limitada y temporalmente incapacitante. Puede abarcar desde una infección asintomática o cuadro febril indiferenciado, hasta las formas graves del dengue hemorrágico: Choque, daño orgánico y riesgo elevado de muerte.

Los virus de dengue (DENV), se consideran los más importantes patógenos de arbovirosis, afectan principalmente las áreas urbanas y semiurbanas de países ubicado en las zonas tropicales alrededor del mundo (García, Romero, & Romero. 2013)

A pesar de no existir contradicción entre estas dos definiciones y ser muy parecidas, en el estudio se utilizará la propuesta por García, et al. Por ser la más actualizada y se adapta bien al este estudio y al entorno comunitario.

Una enfermedad transmisible como el dengue continúa siendo un problema de salud pública en las regiones de América a pesar de los esfuerzos por parte de los Estados Miembros para contenerlo y mitigar el impacto de las epidemias. Es una enfermedad infecciosa sistemática y dinámica. La infección puede cursar en forma asintomática o manifestarse con un aspecto clínico amplio que incluye afectaciones graves y las no graves. Después del periodo de incubación, la patología comienza abruptamente y pasa por tres periodos que son: febril, crítica y de recuperación (Organización Mundial de la Salud, 2012).

El Dengue es una patología infecciosa de causa vírica considerada una enfermedad tropical, que se trasmite por la picadura de mosquito hembra que se alimenta de la sangre de un ser humano. También se llama como *zancudas patas blancas*, y cuyo nombre científico es Aedes Aegypti. Este mosquito habita principalmente en un ambiente urbano que cumple parte de su ciclo vital como reservorios de agua artificiales, también estanques, llantas abandonadas, floreros, charcos, etc. (Talise, 2017).

Según García el Dengue ha tenido un incremento significativamente en los últimos años debido al incremento de la influencia de un grupo de macro-factores como que son los económicos, políticos, sociales y ambientales, este último trae consigo alteraciones en el ecosistema por los desestabilizados cambios climáticos que ocurren hoy en día, y por tanto, en la distribución geográfica de patógenos y vectores. Prácticamente el dengue está presente en toda la Región de América (García et al, 2013).

Las condiciones ambientales, como el clima tropical que asocia altas temperaturas, periodo de lluvia y elevada humedad favorece a la reproducción del vector Aedes Aegypti estas condiciones son apropiadas para producir transmisión con características epidémicas.

Las conductas inadecuadas de la población para la conservación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuada), recolección externa de los residuos sólidos son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación del dengue. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas de la enfermedad y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos de dengue (Villa, 2017).

Como se puede verificar ambos conceptos tienen muy poca coincidencia, pero el estudio de Villa, consideró que es la más actualizada y será la que se utilizará en esta investigación. Por medio de este estudio se conocerá los factores de riesgos de la aparición del dengue hoy en día, por tener datos actualizados acorde a la investigación.

Los factores demográficos principalmente, siendo el primero el incremento en la urbanización y en la densidad poblacional, lo que conduce a un aumento de sitios de criaderos del vector y a un mayor contacto entre el vector y el huésped; en segundo lugar, la invasión global de los principales vectores Aedes aegypti y Aedes albopictus lo que conduce a un incremento en la distribución geografía y la co-circulacion de los cuatros serotipos del virus (Gracia, 2011).

Sin embargo, Ordoñez plantea que los factores demográficos son responsables del resurgimiento del dengue como problema de salud pública son complejos y se encuentran estrechamente asociados cambios sociales. El crecimiento sin precedente de la población global, asociada a la urbanización no planificada y descontrolada especialmente en países tropicales en desarrollo (viviendas precarias, hacinamiento, deterioro en los sistemas de los suministros de agua, red cloacal y tratamiento de desperdicios), ha creado las condiciones ideales para el incremento de enfermedades transmitidas por mosquitos, principalmente el dengue (Ordoñez,2016).

A pesar de no existir contradicciones entre estas dos definiciones y ser similares en este presente estudio se utilizará la propuesta de Ordoñez. Por ser la más actualizada y se adapta muy bien en esta investigación. En la relación con los factores socio-económicos, es importante mencionar que la vivienda, la densidad de la población, el asentamiento," la falta de agua potable, el manejo de los residuos y bajo ingreso económico juega un papel importante en la propagación del virus del dengue. Además, existen conductas de riesgo realizada por la población como cuales la falta de higiene en los hogares, la mala clasificación y almacenamiento de la basura y la maleza alrededor de las viviendas que favorecen la proliferación del mosquito (Collazos, Macualo, Orejuela & Suarez, 2017).

Entre los factores socio-económicos que favorecen la trasmisión del dengue figura el deterioro de las condiciones socio-económicas asociadas con el aumento de la población, urbanización, inadecuados patrones de asentamientos humanos, problemas de saneamiento básicos y necesidades básicas insatisfechas y el bajo ingreso económico (Duque & Herrera, 2015).

A pesar de no existe contriciones entre estas definiciones y ser muy parecidas, en el estudio se utilizará la propuesta de Collazos, et al. Por ser la más actualizada y se adapta muy bien a esta investigación, por tener características que se asocian a este estudio.

1.2 Antecedentes

En Anzoátegui, Venezuela. Realizo un estudio llamado, factores de riesgos asociados a la infección por Dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Se realizó un análisis bivarido de los factores de riesgo asociados, para estimar el riesgo relativo, y una regresión logística multivariado. En el cual se determinó que los factores de riesgo, asociados en los casos de infección reciente por dengue inmunoglobulina positivo y los casos de dengue, no se encontró asociación en ninguna de las variables en estudio, de acuerdo con la hipótesis planteada; con excepción del bajo nivel de conocimiento en la población acerca de la enfermedad. Se pudo concluir que la alta prevalencia de dengue esta localidad, es el resultado del desconocimiento acerca de la enfermedad y de la existencia del vector; esta última constituye la condición básica para su transmisión. Su presencia es un indicador indirecto de las malas condiciones higiénico-sanitarias de la población y de la existencia de criaderos en los hogares (Hoyos, Pérez, & Hernández, 2011).

En el 2011 Mena, Troyo, Bonilla y Calderón realizaron una investigación llamada "Factores Asociados con la Incidencia de Dengue en Costa Rica". Aplicando un estudio de tipo correlacional, analizando la incidencia acumulada de dengue y dengue hemorrágico. Obteniendo datos que el 89% de los cantones de Costa Rica con mayor incidencia de dengue y dengue hemorrágico se identificaron principalmente cerca de las costas, coincidiendo con algunas variables estudiadas. La temperatura, la altitud y el índice de pobreza humana fueron las variables más relevantes para explicar la incidencia de dengue y dengue hemorrágico, en tanto el 73% de la temperatura fue la más significativa en los análisis múltiples. Finalmente que los análisis permitieron relacionar una mayor incidencia dengue y dengue hemorrágico con cantones de menor la altitud y el índice de pobreza humana elevada. (Mena, Troyo, Bonilla & Calderón, 2011)

En Colombia, Casanare, Yopal, se realizó un estudio titulado "Conocimientos Actividades y Practicas sobre el Dengue tras Aplicación Estrategias de Movilización Social. Este estudio fue descriptivo transversal, aplicando una encuesta, análisis de variables mediante estadística descriptiva en zonas urbanas. Obteniendo resultados de 120 encuestados, en su mayoría mujeres con el 73,3%, mediana de edad entre 12 a 82 años, grupo eterio predominante 14 a 44 con el 63,35%, promedio residencia 1 (1-34) años; conocían el dengue 97,5%, vector transmisor Aedes Aegypti 64,2%. Medidas de control; destrucción de recipientes 91,7%, eliminación de criaderos 89,8%; responsable

del control todos 67,5%. Finalmente el reconocimiento del dengue como enfermedad, identificando vector y mecanismo de control; consideraron la participación de todos como responsables de su control. Continuar a promover la participación comunitaria, realizar actividades articuladas continuas para reforzar hábitos e invitar a la población infantil a replicar su práctica (Criollo, Bernal, & Castañeda, 2012).

García, Romero Zepeda & Romero Márquez (2013) se realizaron un estudio en México Titulado " Factores de Riesgos en la Epidemia de Dengue en Querétaro", se diseñó un estudio epidemiológico de casos donde se registró los siguientes datos edad, sexo, escolaridad, ocupación, historia clínica, viajes a zonas endemias, abasto de agua y protección de los recipientes donde se almacena el agua, reservorios, recolección y eliminación de basura en los hogares, uso mosquitero e insecticidas, higienes en los patios y conocimiento de las medidas de prevención. Se obtuvieron resultados del grupo eterio más vulnerable fue entre los 20 a 39 años, predominando el sexo femenino. El área de salud aporto 38 casos 77. %, como factores de riesgo se identificó la ausencia d mosquiteros en las ventanas 59.2% y el desconocimiento de las medida de las medidas de prevención contra el Dengue 57.1%, como factores de prevención se identificó el uso de insecticidas y repelente 36.7%. Finalmente se pudo concluir que el brote epidémico sucedido en Querétaro confirma que el Aedes Aegyti se ha adaptado a vivir en zonas de mayor altura (García, Romero & Romero, 2013)

Se realizó un estudio en el Salvador Centro-América por Andrade, Montesino y Ortega (2013), llamado "Factores Sociales y Culturales Asociados a la Incidencia de Dengue". En la Colina San Carlos aplicaron un estudio de tipo prospectivo de corte transversal y descriptivo, se obtuvo muestra de 91 viviendas de la Colina San Carlos. En el cual determinaron que el 62% de los factores sociales como condiciones estructural de la vivienda, con el 75% de los factores culturales como las costumbres, son los principales factores que más se asocian en el incidencia del dengue y que la población tiene la costumbre de acumular utensilios y objetos inservibles que aumentan las condiciones favorables en la incidencia del Dengue en la población (Andrade, Montesino & Ortega, 2013).

Aray, Moscoso & Aray. (2015).Realizaron un estudio en Santa Elena, Ecuador titulado "Dengue una Enfermedad Persistente todo el Año. Aplicaron un estudio retrospectivo, observación, de casos de dengue atendidos en el Hospital Liborio Panchana de la ciudad de Santa Elena, Ecuador entre enero y noviembre de 2012. En el cual se obtuvieron

resultados, que en el 2012 se encontraron 29 pacientes cuyo diagnóstico inicial sospecha y posteriormente confirmación de dengue. 18(62,1%) pertenecientes al sexo femenino y 11(37,9%) al sexo masculino. La edad con más prevalencia de diagnóstico fue lo de 19 años con 13,8% de los cuales son tres son mujeres y un varón. No se presenta fallecido por esta patología. Se presentan casos de dengue desde la semana epidemiológica número 4 en el mes marzo, a la semana número 43 en mes de octubre, el mayor porcentaje 44.8%,18 se presentaron en la semana número 36 en el mes de septiembre. Finalmente las conclusiones del estudio fueron que el Dengue ya no es una enfermedad estacional, se presenta durante todo el año, debido a que su trasmisión es multifactorial (Aray, Moscoso & Aray, 2015).

1.3 Marco Legal

Este presente estudio sobre factores que influyen en la incidencia del dengue en el recinto "San Francisco" se dará cumplimiento al artículo 363 *de la ley orgánica de la salud* el *artículo 61 y 65 y el plan nacional del buen vivir.*

Las instituciones públicas, privadas y profesionales de salud, son los encargados de reportar de forma oportuna la existencia de casos sospechosos, probables, compatibles y confirmandos de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como notificación obligatoria y garantizar la confidencialidad de la información.

El articulo 61 menciona que la elaboración de normas, protocolos y procedimiento que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria.

En cambio en el artículo 63 explica que en coordinación con otros organismos competentes ejecutara campañas de información y educación dirigidas al personal de salud y a la población en general.

Donde, en casos de sospechas o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad que sean necesaria con la disposición establecida de las autoridades necesarias. Los gobiernos seccionales deben cumplir las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles.

Las entidades de salud pública deberán realizar campañas de prevención y promoción en las épocas de lluvias, en zonas vulnerables de la comunidad y algunos factores que influyen en la reproducción de vectores. (Congreso Nacional de Ecuador. 2012).

“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 interese públicos a la prevención del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la integridad del patrimonio natural degradados.” (Asamblea Nacional. 2008).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1Área de Estudio

Esta investigación se realizó en el Recinto San Francisano que, se encuentra ubicada en el Cantón San Lorenzo, al norte de la ciudad y provincia de Esmeraldas, limita al norte con el Recinto Rocafuerte, al sur con Cachabí, al este con la Parroquia Santa Rita y al oeste con el Alto tambo. Cuenta con un clima tropical húmedo existe un marcado periodo de lluvias en los meses de diciembre a junio, como las calles aledañas alrededor de las vivienda no cuentan con asfaltado y hay la presencia de aguas estancadas, presencia de maleza y los habitantes que vierte agua en los patios esto favorece a la formación de zangas que esto contribuyen a la reproducción del Aedes Aegypti.

2.2 Tipo de Estudio

Descriptivo: Permitió describir las condiciones de vida de este grupo poblacional, sus hábitos y costumbres de los moradores del recinto San Francisco.

Cuantitativo: Permitió recolectar los datos desde el punto de vista numéricos para la presentación de los resultados exponiéndolos a través de tablas y gráficos y expresados en porcientos y frecuencias.

Transversal: Se aplicaron los instrumentos una sola vez en el periodo de recolección de datos, sin realizar intervención sobre la población.

2.3 Definición Conceptual y Operacionalización de Variables

- Factores de riesgos: Variable nominal
- Conocimiento: Variable nominal
- Medidas de Prevención: Variable ordinal

Las definiciones conceptuales y Operacionalización de variables se encuentran en el Anexo A.

2.4 Métodos

En este estudio se aplicó el método empírico por medio de la técnica de observación, que permitió identificar los factores que influye en la incidencia del Dengue.

De igual manera, se utilizaron los métodos teóricos de análisis y síntesis que permitió a la valoración de los datos y comprensión de su esencia, el histórico que facilito el análisis de los antecedentes sobre estudios referentes a la investigación y el estadístico por medio de este método se pudo plasmar los resultados obtenidos en la recogida de datos por medio de la encuesta.

2.5 Técnicas e Instrumentos

Como técnica de recolección de datos se utilizaron una encuesta como fuente primaria y una ficha de observación como fuente secundaria que sirvió como recolección de datos importantes en la investigación.

Técnicas

Encuesta. - Se aplicó una encuesta estructurada sobre los factores que influyen en la incidencia del dengue, el nivel de conocimiento que tiene la comunidad de esta enfermedad y cuáles son las medidas de prevención en el recinto de San Francisco.

Observación. - Por medio de esta técnica de estudio, se realizó la observación de las condiciones de salud de la comunidad dela población estudiada y la aparición de posibles criaderos de mosquitos o factores que puedan contribuir con su presencia.

Instrumentos

Se utilizó un **cuestionario** de 13 preguntas, tanto abiertas, como cerradas y mixtas, para conocer cuáles son los factores de riesgos para la aparición del dengue en la comunidad y el nivel de conocimiento de la población. (Ver Anexo B).

Además, se utilizó una **ficha de observación** para determinar las características socio-ambientales de la población estudiada. (Ver Anexo C).

Población y Muestra

Población. - Está compuesta por los habitantes del recinto San Francisco del cantón San Lorenzo.

Muestra. - Se obtuvo mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple realizándose con la siguiente formula:

$$n = \frac{N\,\sigma 2\;\; Z2}{(N-1)\;\mathcal{E}2 + \;\sigma 2 \quad Z2}$$

$$n = \frac{164 \;* 0.5^2 * 1.96^2}{(164-1)0.06^2 + 0.2^2 * 1.96^2} = \; n = \frac{164 * 0.25 * 3.8416}{163 * 0.0036 + 0.25 * 3.8416}$$

$$n = \frac{157.5056}{0.5868 + 0.9604} = \frac{15.5056}{1.5472} = 101.8 = 102$$

Y donde:

n = es el tamaño de la muestra

N = es el tamaño de la población

σ = es la desviación estándar de la población, se asume un valor de 0,5

Z = es el valor representativo de un nivel de confianza del 95%, equivale a 1,96

ε = es el límite aceptable de error muestral, se asume un valor de 0,06

La población con objeto de estudio con el 164 población a cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión para la aplicación de la fórmula matemática de aleatoria simple se obtuvo una muestra final 102 familias participantes para la realización de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Ser habitante del reciento San Francisco
- Adultos de ambos sexos de entre 20 a 60 años.
- Estar de acuerdo a participar a la investigación

Criterios de exclusión

- No ser habitante del reciento San Francisco
- No ser mayor de edad
- No estar de acuerdo a participar en la investigación
- Personas que tengan alguna discapacidad.

2.6 Análisis de Datos

Los resultados obtenidos de la investigación se reflejaron por medio del programa operativo de Windows (Excel), se aplicará estadística descriptiva para plasmar los resultados en frecuencia y porcientos. Para ser elaborados en tablas y figuras.

2.7 Normas Éticas

En este estudio se aplicó el consentimiento informado, para la participación de la población escogida. Se procederá a explicar el carácter voluntario de la participación en la investigación y que todos los datos que se recojan serán propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y serán utilizados exclusivamente para la realización de la investigación.

CAPITULO III
RESULTADOS

Una vez recogida la información por medio de la encuesta a los habitantes del Recinto de San Francisco, se procesará los datos donde se obtuvo los siguientes resultados.

Una vez obtenido los resultados se observó que con el 52%, de los participantes eran del sexo femenino, mientras que con el 48%, de sexo masculino, se puede evidenciar que el sexo domínate en la comunidad es el sexo femenino, estas son más vulnerables en padecer Dengue por que pasan un periodo determinado en las casas donde están los factores de riesgos (ver **Tabla 1).**

Tabla 1

Clasificación de la muestra según sexo

SEXO	***FRECUENCIA***	***%***
FEMENINO	53	52
MASCULINO	49	48
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

En la Tabla 2 se observa que el 46% de los participantes son adultos entre 25 a 59 años de edad, mientras que el 39% son adolecentes entre 20 a 24 años de edad. La comunidad de san francisco cuenta con una población joven.

Tabla 2

Clasificación de la muestra por grupo etario

	EDAD	***FRECUENCA***	***%***
ADOLECENTES	20 a 24 años	40	39
ADULTOS	25 a 59 años	47	46
ADULTO MAYOR	60 0 más años	15	14
TOTAL		102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

La educación cumple un rol muy importante en el desarrollo de la población al determinar el nivel de escolaridad de los moradores (Tabla 3), muestra los datos de la encuesta aplicada. Se obtuvo que el 50% de los participantes han cursado la secundaria, mientras que el 26%, son bachilleres, siguiendo con el menor porcentaje primario y superior. La falta de preparación es un factor que influye en la población para poder entender la importancia de saber que existen factores de riesgos en su comunidad.

Tabla 3

Grado de Instrucción

GRADO DE INTRUCCIÒN	*FRECUENCIA*	*%*
PRIMARIA	10	9%
SECUNDARIA	50	49%
BACHILLER	27	26%
SUPERIOR	15	14%
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

La sobre población en los hogares es un problema, porque no cuentan con edificaciones actas para la cantidad de personas que habitan en las viviendas esto se transforma en un factor de riesgos que favorece la presencia del vector (**Figura 1**) muestra los datos de la encuesta aplicada done se obtuvo que el 43% de las personas viven en hacinamiento, mientras que el 32% viven de 1 a 3 personas.

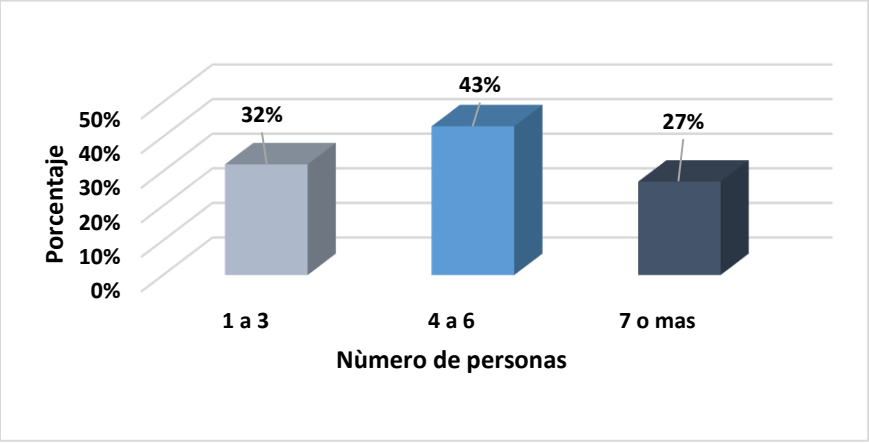


Figura 1. El número de personas que viven en el hogar.

Fuente: Encuesta aplicada.

De acuerdo a los resultados evidenciados por las encuestas se pudo observar que con el 59% de uno a dos personas trabajan en el hogar, mientras con el 43% de tres a cuatro, es un mínimo de las personas que trabajan en el hogar para traer el sustento diario. (Ver **Figura 2**).

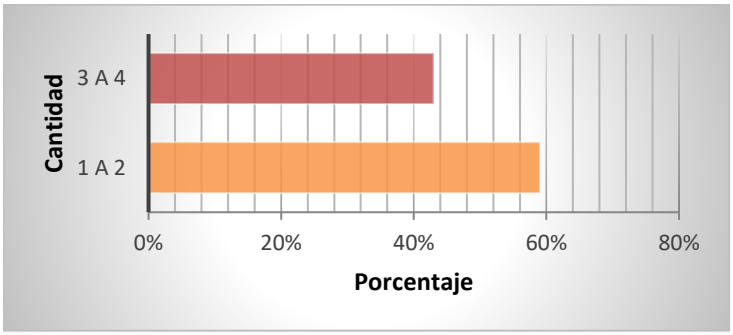


Figura 2. Número de personas que trabajan en el hogar.

Fuente: Encuesta aplicada.

Una vez obtenido los resultados indica con el l 61% tiene un bajo ingreso económico, seguido del 10% que es un alto ingreso económico. La población de San Francisco cuenta con un ingreso económico regular, se puede decir que son personas pobres que ganas menos que el sueldo básico, que tienen medianamente como sobrevivir y suplir sus necesidades, tienen pocos recursos para poder comprar medidas de prevención contra la picadura del mosquito tales como repelentes prefieren cubrir otras necesidades (Ver **Figura 3**).

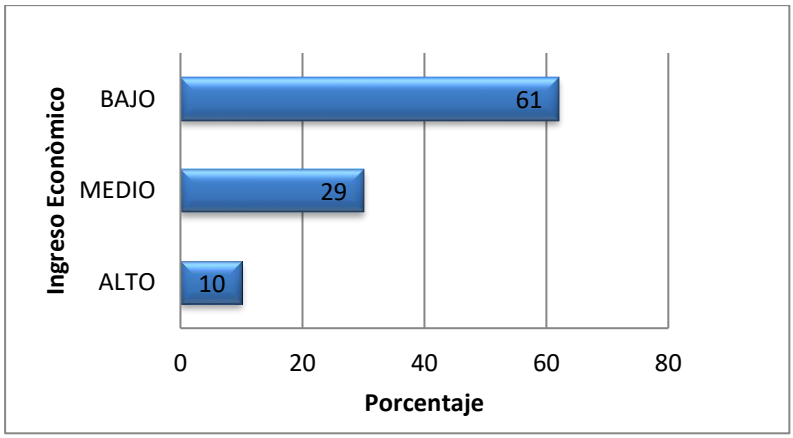


Figura 3. Ingreso económico en el hogar.

Fuente: Encuesta aplicada.

En la Figura 4 muestra con el 58% de la vivienda están en condiciones regulares, mientras que el 15% están en buen estado, seguido con el 27% que están en mal estado, se puede evidencia que las condiciones de las viviendas están propensas que sean criaderos de mosquitos al interior y exterior de las casas, lo que expone a la población que estén en riesgo de enfermarse de Dengue.

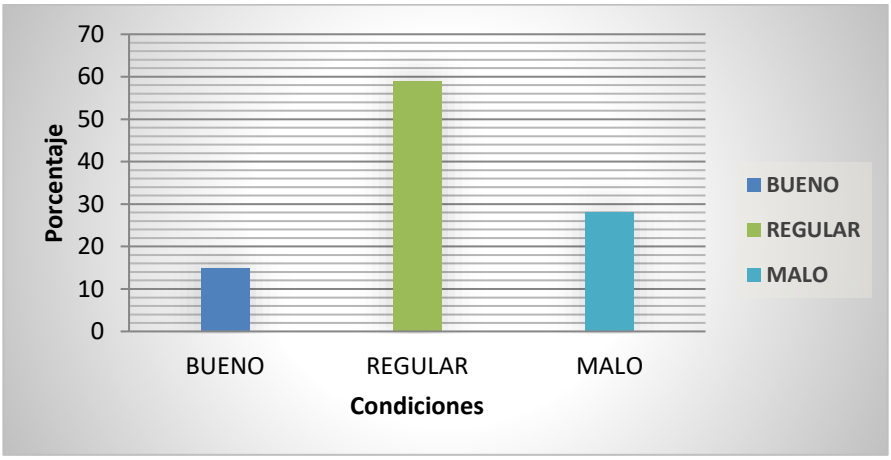


Figura 4. Condiciones de la vivienda.

Fuente: Encuesta aplicada.

Los habitantes del recinto de San Francisco supieron manifestar que, el 84% realizan sus necesidades fisiológicas en la letrina, mientras que el 18% realiza sus necesidades fisiológicas en pozos sépticos. Se evidencia que la mayoría de las casas están conectada a la red pública de saneamiento este es un beneficio para la población porque que no existiría un factor de riesgo para la reproducción del mosquito (Ver **Figura 5**).

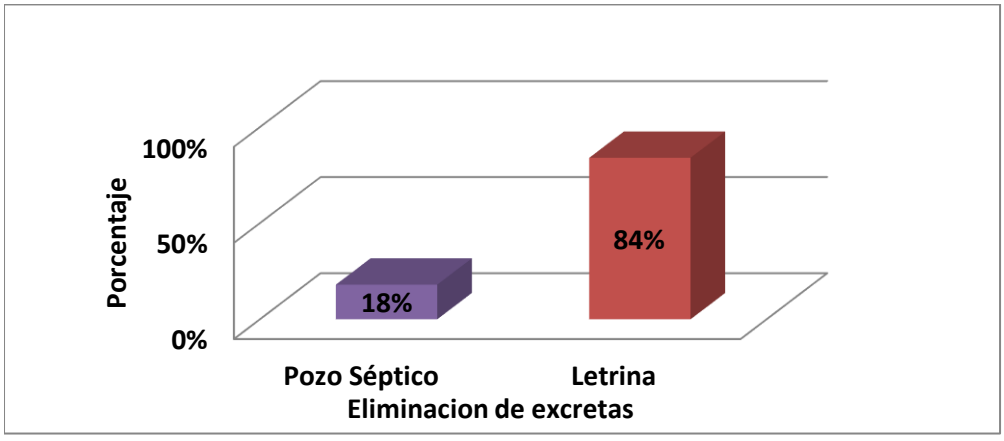


Figura 5. Lugar de realización de las necesidades fisiológicas de la muestra estudiada.

Fuente: Encuesta aplicada.

En la Tabla 4 se pudo se observar que el 34% de los hogares cuentan con patios baldíos, mientras que el 26% tiene animales domésticos en sus hogares. En el 10% hay ausencia de mosquiteros, en el 9%. Este es un riesgo muy elevado que tiene la comunidad con la presencia de estos factores que contribuyen a la reproducción y proliferación del vector en sus hogares.

Tabla 4

Factores que favorecen la propagación del mosquito

	FRECUENCIA	*%*
PATIOS BALDÍOS	35	34
ANIMALES DOMÉSTICOS	27	26
FILTRACIÒN DE AGUA	10	9
AUSENCIA DE MOSQUITEROS	11	10
NINGUNO	19	18
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

En el proceso de recolección de los datos se pudo observar que el 59% lava frecuentemente los recipientes donde recoleta el agua para su consumo, mientras que el 43% realizan el lavado de los recipientes donde almacena el agua a veces, lo cual se determina como una medida de prevención que favorece que no haya la reproducción del mosquito y no contribuya a un foco de proliferación, pero hay una parte de la población que no cumplen a cabalidad esta medida que puede evitar la aparición de este vector (Ver **Figura 6**)

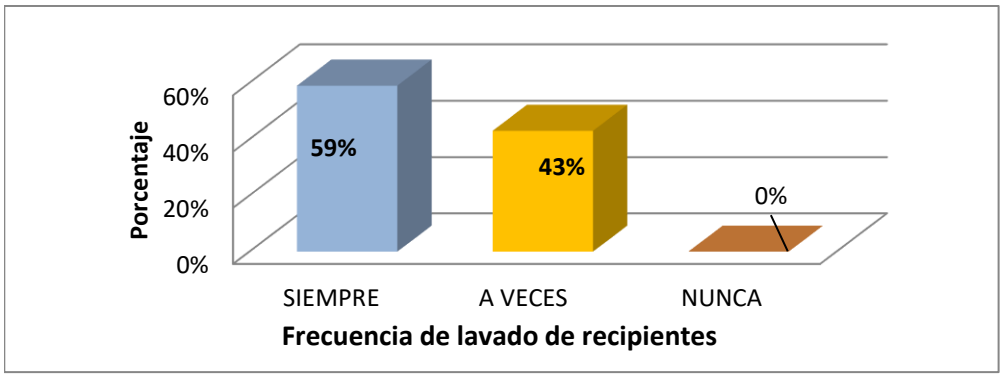


Figura 6. Frecuencia con que se lavan los recipientes donde se almacena el agua

Fuente: Encuesta aplicada.

Sobre la recoleccion externa de los desechos sólidos que realizan en la comunidad, de acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta el 50% que la recoleccíon de desechos sólidos se realiza dos veces por semana, seguido con el 3% que se realiza la recoleción una sola vez por semana, se puede determina que es un porcentaje elvado, porque hasta que llegue el recoletor de basura, los decechos estarán almacenados en los patios de los horares se evidencia de la existencia de factores que favorencen a la reproducción de los mosquitos (ver **Tabla 5**).

Tabla 5

Frecuencia de recolección externa de desechos sólidos

RECOLECCIÓN DE BASURA	*FRECUENCIA*	*%*
UNA VEZ	4	3
DOS VECES	51	50
TRES VECES	47	46
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Una vez obtenido los resultados de la encuesta aplicada, con el 69% de los habitantes tienen conocimiento del dengue, mientras que con el 31% no tiene conocimiento. Con un alto porcentaje de la población encuestada conoce el Dengue y que es una enfermedad existente en su comunidad, no se le hace una enfermedad desconocida, porque en la época de lluvia se evidencia su presencia con mayor intensidad, por eso es importante tener conocimiento de las medidas de prevención que hay que tener para evitar el brote de algún tipo de enfermedad. (Ver **Figura 7**)

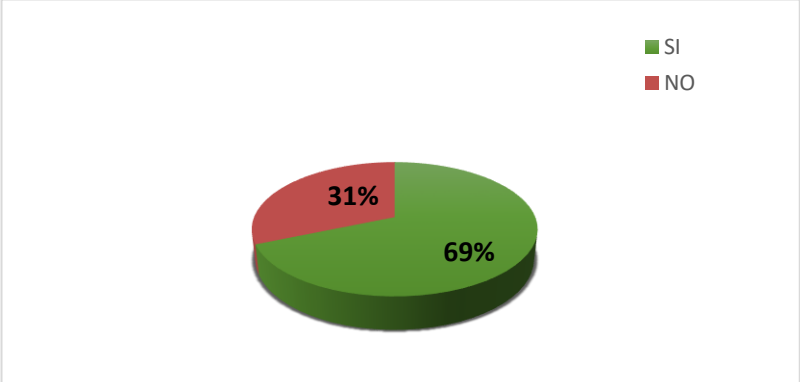


Figura 7. Conocimiento sobre el dengue.

Fuente: Encuesta aplicada.

Los habitantes del recinto San Francisco Se obtuvo que el 31 manifiestan que ha sufrido de fiebre alta, mientras que el 24% manifiestan a ver padecidos dolores musculares, seguido, el 8% han sufrido de salpullido, mientras que el 7% han padecido de dolores articulares, se evidencia que la población ha sufrido de esto síntomas que se asocian a la enfermedad del Dengue se puede determinar que la población ha padecido de esta patología en alguna vez en su vida (Ver **Tabla 6**).

Tabla 6

Síntomas del dengue

SINTOMAS	***FRECUENCIA***	***%***
FIEBRE ALTA	31	32
SALPULLIDO	9	8
DOLOR MUSCULAR	25	24
DOLOR ARTICULAR	8	7
NINGUNA	27	28
TOTAL	102	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Luego de haber recogido la información por medio de las fichas de observación, se observó que en las viviendas del recinto San Francisco existen aguas estancadas frente a las viviendas por el mal estado de las calles aledañas; en los alrededores de las casas se pudo observar la presencia de maleza y también en los patios de las viviendas; la existencia de latas y llantas en los patios eran visibles, así como el almacenamiento de agua dentro de los mismo. En los bebederos de agua para los animales se encontraban sucios, lo que indica que no realizan la limpieza adecuada de ellos. De igual forma, se encontró la presencia de floreros en las viviendas, y los tanques donde se almacena el agua para el consumo humano no están debidamente tapados. Se consideran como factores de riesgos, porque cumplen los parámetros para ser un reservorio como el vector Aedes Aegypti es un vector que se reproduce en agua limpias, estos factores y en combinación con el clima lluvioso favorece a la formación de criaderos.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La epidemiologia es la ciencia que estudia el desarrollo epidémico y la incidencia de enfermedades infecciosas de un grupo determinado, la epidemiologia comunitaria se caracteriza por que concibe a la comunidad como una asociación de personas que comparten un interés o un problema en común, cuya finalidad es describir los factores que influyen en la incidencia del dengue en el recinto San Francisco.

La comunidad cuenta con un género dominante, prevaleciendo el sexo femenino con el 52% y con el menor rango el sexo masculino, con el ,48% de los participantes. Ese dato tiene similitud con el estudio de Márquez y Lazo (2017), donde el total del porcentaje mayor corresponde al sexo femenino con un 54.3% y el 45.7% al sexo masculino.

El sexo que predomina es el femenino, porque las mujeres estas están más propensas de sufrir de dengue ya que son las que pasan en casa la mayor parte del día, rodeadas de factores de riesgo como son los tanques sin tapa y los vertederos, que contribuyen a la formación de reservorios de aguas es un ambiente favorable para los criaderos de mosquitos y que aumentan sus posibilidades de infectarse.

En esta investigación, de acuerdo a los resultados, se comprueba que el 49% de los habitantes de San Francisco, en su gran mayoría, no llegan al terminar la secundaria y luego se dedican a trabajar, mientras que el 26% llegan a terminar el bachillerato. Esto tiene similitud con el estudio que realizó Nieve (2018), en el cual se refleja que son pocas las personas que llegan a alcanzar un estudio superior, los cuales solo estudian hasta por periodo de tiempo y después buscan trabajo.

En este estudio se confirma que los moradores de San Francisco, el no llegar a terminar la secundaria, se convierte en factor que afecta a su vida, ya que la incompleta formación no les permite visualizar la importancia de tomar medidas para evitar los factores de riesgo como son los reservorios que provocan la proliferación del Aedes aegypti.

Como los datos de la encuesta aplicada a los moradores de San Francisco se pudieron evidenciar con el 61% tienen un bajo ingreso económico, mientras que el 29% de los habitantes están en nivel de ingreso económico medio en sus hogares. Este estudio tiene concordancia con el de Sierra y Zumárraga (2015), quien refleja con el 67% de los

habitantes tienen un bajo ingreso económico, mientras con el 33% tiene un ingreso económico regular. Se pudo determinar que la economía es un factor que contribuye a la incidencia del dengue, porque no tienen todos los recursos para comprar productos que eviten la picadura del mosquito.

Los resultados de la encuesta aplicada los habitantes de San Francisco permitieron que refirieran su perspectiva sobre las condiciones de sus viviendas, y se obtuvo que el 58% de las viviendas están en condiciones regulares, seguido con el 27% que están en mal estado, mientras con el 15% manifestó que sus viviendas están en buen estado. Estos resultados guardan tiene una similitud con el estudio realizado por Roque (2016), quien nos muestra las condiciones de las viviendas de la población, abarcando las características de la vivienda dentro de los hogares, y quien explica que esas condiciones incrementan los criaderos de vectores. Roque encontró que el 67.61% son viviendas adecuadas y con el 32.39% son inadecuadas. Es por eso que, si no se tienen buenas condiciones en las viviendas, como mallas metálicas o una construcción adecuada, se podrá ver la mayor presencia de mosquitos Aedes aegypti en los hogares.

De acuerdo a los resultados obtenidos, que con el 50% que la recolección de los desechos sólidos se realiza dos veces por semana por el carro recolector de basura; sin embargo, el 46% de la muestra manifiesta que el recolector pasa tres veces a la semana, seguido por un porcentaje menor que dice se realiza la recolección una vez por semana. Nuevamente, este estudio tiene similitud con el de Roque (2016), que en los hogares del sector 6 Rio Seco Trujillo con el 69,01% elimina los residuos sólidos de sus hogares dos veces a la semana, mientras que con el 30,99 % no elimina los residuos sólidos cuando se debe. Es eso es un factor que puede afectar en la presencia del mosquito, porque hasta que pase el recolector la basura estará almacenada en los patios de los hogares estos de convierten en criaderos de mosquitos.

Al estudiar a la población se determina que el 69% tienen un conocimiento básico de qué es el dengue, mientras que el 31% no maneja un conocimiento sobre que es esta enfermedad. En su población de estudio Gallegos (2017) refleja que el 72.9% de la muestra presentó un nivel de conocimiento medio, que el 60.4% no tiene conocimiento de la enfermedad. Consideramos que los habitantes de San Francisco tienen un nivel conocimiento favorable de lo que es el dengue en su población.

Asimismo, al indagar sobre los síntomas de los habitantes de San Francisco, se obtuvo que con el 31% (32 casos) manifestó que ha sufrido de fiebre alta, mientras que con el 24% (25 pacientes) manifestaron haber padecido dolor muscular, seguido con el 27% (28 personas) que no manifiestan ninguno de estos síntomas; con el 0,8% (9 entrevistados) han sufrido de salpullido, mientras que con el 0,7% (8 personas) han padecido de dolores articulares.

Este estudio tiene similitud con la investigación realizada por Niño y Yong (2018) al respecto a los síntomas más frecuentes de dengue, quienes plantearon que lo que refirió la población fue fiebre (con el 60%), mientras con el 29.7% manifestó dolor muscular y con el 40.8% sintió dolor de las articulaciones. El 16.1% de la muestra padeció de erupción cutánea.

Mediante la información recogida por medio de la fichas de observación se determinó que las viviendas del recinto San Francisco, que los hogares de la comunidad son la más propensas a la proliferación del moquito Aedes aegypti por la presencia de aguas estancadas frente a las viviendas por el mal estado de las calles aledañas; en los alrededores de las casa se observó la presencia de maleza y también en los patios de las viviendas; la existencia de latas y llantas en los patios, así como el almacenamiento de agua dentro de los mismo. En los bebederos de agua para los animales se encontraban sucios, lo que indica que no realizan la limpieza adecuada de ellos. De igual forma, se encontró la presencia de floreros en las viviendas, y los tanques donde se almacena el agua para el consumo humano no están debidamente tapados. Se consideran como factores de riesgos, porque cumplen los parámetros para ser un reservorio como el vector Aedes Aegypti es un vector que se reproduce en agua limpias, estos factores y en combinación con el clima húmedo con lluvias favorece a la formación de criaderos. Esto conlleva que la población de infecte de Dengue que por este vector se produce esta patología. En estos resultados tiene una similitud con el estudio de Sandoval (2018), que nos muestra mediante la aplicación de la ficha de observación determina que las familias que viven en los sectores III y IV del barrio “Los Marginados” son las más propensas a la reproducción y proliferación del mosquito Aedes Aegypti, ya que son los alrededores de las viviendas existen terrenos baldíos llenos de maleza y desechos sólidos, sino un factor peligroso para la comunidad, los patios de las casa en su mayoría se encuentran parcialmente limpios sin presencia de vectores. El barrio cuenta con todos sus servicios básicos: agua, luz eléctrica y recolección de desechos, pero existen hogares que sacan la

basura los días que no corresponden o antes que pasa el carro recolector provocando que los perros destruyan las fundas de los desechos y contamine el barrio.

La comunidad cuenta con un ambiente favorable para la presencia de reservorios que favorece a la reproducción y proliferación del vector Aedes Aegypti, con la presencia de este vector en la comunidad habrá casos de Dengue en la población, porque no cumplen con la eliminación de estos reservorios, a más de eso las aguas estancadas en combinación con la mala organización sobre la recolección de basura, la no limpieza de terrenos baldíos hace el incremento de que aparezcan enfermedades infecciosas que pongan en peligro la vida de las personas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- En el recinto San Francisco se determinaron que los factores que influyen a la incidencia del Dengue son: aguas estancadas frente a los hogares eso se debe a las malas condiciones de las calle, la presencia de recipientes tales como llantas y latas esto favores la reproducción y proliferación del mosquito Aedes Agypti y que la población en sus hogares puedan infectarse de Dengue.
- Los factores demográficos en la comunidad tienen prevalencia en la relación del medio de trasmisión, las mujeres siendo el género dominante en la comunidad son las más propensa de sufrir de la picadura del vector Aedes aegypti, por lo que pasan la mayor parte del tiempo en los hogares; ya que están rodeadas de los factores de riego como el almacenamiento de basura en los patios, la presencia de floreros en los hogares y de maleza, todos estos son criaderos de mosquitos que provocan la reproducían del vector del dengue.
- El nivel de desconocimiento que tiene la comunidad sobre la propagación de esta enfermedad, lleva a un descuido y desinterés total por el cuidado de la comuna y así poder prevenir los factores que causa el surgimiento de la enfermedad.
- Dentro de los factores socio-económicos que inciden en los hogares del recinto de San Francisco se encontró que el ingreso económico de los hogares es regular y se puede manifestar que la economía es un factor que contribuye en la aparición del dengue, ya que no se cuenta con los recursos necesarios para la compra de productos que ayudan a evitar la picadura del vector. Las condiciones inadecuadas de las viviendas ayudan la entrada del mosquito en los hogares por no tener medidas de protección tales como mayas metálicas en las ventanas o la ausencia de mosquiteros.
- La recolección de desechos sólidos es inadecuada por las autoridades del recinto, ya que la recolección de la basura es dos veces a la semana durante los otros días la basura pasa almacenada en los patios de las viviendas, esto es un foco que permite la proliferación de vectores en los hogares.
- El nivel de conocimiento de la población al respecto del Dengue tienen un nivel favorable, sobre la patología que es prevalente en la época de invierno

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

- A las autoridades comunitarias de San Francisco al respeto de la recolección de basura se aconseja que lo realicen la recolección de basura tres veces a la semana para evitar que se almacena la basura por mucho tiempo en los hogares y las condiciones inadecuadas de las calles que realicen el asfaltada de las mismas así poder eliminar las aguas estancadas que son donde se reproduces vectores que pueden traer enfermedades vectoriales a la comunidad tales como el dengue.

- De acuerdo al artículo 63 La autoridad sanitaria nacional en coordinación con otros organismos competentes ejecutara campañas de información y educación, se aconseja al personal de salud que Briden información y educación a los habitantes de San Francisco sobre la importancia del manejo de almacenamiento de la basura, que producen en sus hogares, como realizar la clasificación de los desechos sólidos, la importancia del aseo de los patios y alrededores de las viviendas, para así mismo evitar presencia de enfermedades vectoriales.

- Según el artículo 65 las entidades de salud pública deberán realizar campañas de prevención y promoción épocas de lluvias, se aconseja al sub-centro de San Francisco que realice campañas y charlas educativas puerta a puerta de promoción y prevención sobre las medidas de prevención sobre el Dengue en los hogares de la población, unidad educativa del recinto, con la finalidad que las épocas de lluvias puedan eliminar los factores de riesgos tales como llantas donde se recoge el agua de lluvia y que se forman estos criaderos que influyen en la reproducción del mosquito en estas temporadas lluviosas.

- El artículo 14 nos explica el derecho de la población a vivir en ambiente sano, donde se recomienda que las personas de vivir en un hábitat segura, que puedan tener una vida adecuada de acuerdo con sus necesidades y tengan acceso a las entidades de salud pública, el estado debe garantizar un ambiente saludable y ecológico para las comunidades.

REFERENCIAS

Andrade, F. Montesino, C. & Ortega, J. (2013). Factores Sociales Y Culturales Asociados A La Incidencia De Dengue En La Colina San Carlos. (Tesis De Pregrado). Universidad De El Salvador. Recuperado de http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/7160/1/50108029.pdf

Aray, M. Moscoso, G. & Aray, M. (2015). Dengue: Una Enfermedad Persistente Todo el Año. Revista Científica Biomédicas, 6(1), 79-84. Recuperado de https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v29n4/234-242/es

Argueta, A. (2015). Vigilancia de Casos de Dengue en Honduras. Revista Médica Hondureña, 82(1) ,10-66. Recuperado de http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2015/pdf/vol82-S1-2015.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesici4.ecu.const.pdf

Bacallao, G. & Quintana, O. (2013). Dengue. Revista del Hospital Clínico Quirurgio.7 (1). Recuperado de http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/106

Cabeza, C. Fiesta, V. & García, M. (2015). Dengue en el Perú: A un Cuarto de Siglo de su Reemergencia. Revista Perú Med Exp Salud Publica, 32(1), 146-56. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/4577/457745492006.pdf

Castrillón, J. C. Castaño J. C. & Urcugui, S. (2015). Dengue en Colombia: diez años de evolución. Revista chilena de infectología, 32(2), 142-149. Recuperado de https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182015000300002

Collazos, D. Macualo, CH. Orejuela, D. & Suarez, A. (2017). Determinantes Sociodemográficos y Ambientales en la Incidencia de Dengue en Anapoima y la Mesa Cundinamarca. (Tesis de Pregrado). Universidad de Ciencia Aplicadas Y Ambientales U.D.CA. Recuperado de https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/824/1TRABAJO%20DE%20GRADO%20DENGUE.pdf

Congreso Nacional del Ecuador. (2012). Constitución De La Republica del Ecuador. Recuperado de http://www.wipo.int/wipolex/es/text.jsp?file_id=459524

Criollo, I. Bernal, A. & Castañeda, O. (2012). Conocimiento, Actitudes y Practicas Sobre Dengue, Tras Aplicación de Estrategias de Movilización Social. Yopal-Casanare, Colombia. Revista de Investigación Andina, 29(6), 16-150. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n29/v16n29a02.pdf

Duquez, L & Herrera, O. (2015). Identificación de la Influencia del Clima en la Incidencia del Dengue en Departamentos del Centro-Occidente y la Orinoquía Colombiana. (Tesis de Pregrado). Universidad Autónoma del Manizales. Recuperado de file://C:Users/PC2/Downloads/Tesis%20DENGUE%20DICIEMBRE%2011-2015.pdf

Gallegos. (2017). Nivel de Conocimiento y Practicas Sobre Prevención del Dengue de los Pobladores Atendido en el Centro de Salud de Posospealto-2016. (Tesis de Pregrado). Universidad Señor Sipán. Recuperado defile:///C:/Users/Estudiante/Downloads/TESIS-GALLEGOS-%C3%91ª/C3/91EZ.pdf

García, MR. Romero, H. & Romero, RS. (2013). Factores de riesgo en la epidemia de dengue en Querétaro. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social; 51(6). Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im136f.pdf

González, R. Montalvo, T. Camprubi, E. Fernández, L & Millet, J. et, al. (2017). Casos Confirmados de Dengue, Chikungunya y Zika en Barcelona Capital Durante el Periodo de 2014 al 2016. Revista Esp Salud Publica, 91(7), 100-250. Recuperado de https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL91/ORIGINALES/RS91C_201702027.pdf

Gracia, S. (2011). Identificación y Análisis de las Variantes Genéticas del Virus del Dengue y su Asociación en la Dinámica de su Trasmisión. (Tesis de Pregrado). Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de http://eprints.uanl.mx/2418/1/1080223834.pdf

Grupo Funcional ETV- INS. (2013). Boletín Epidemiológico de la Malaria en Colombia. Revista. Med Nacional de Salud, 20(3), 90-50. Recuperado de file:///E:/articulos%20de%20dengue/bol_malaria_6_2013.pdf

Hernández, J. Consuegra, C. & Herazo, Y. (2014). Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en un Barrio de la Ciudad de Cartagena de India. Revista de Salud Pública, 16(2), 281-292. Recuperado de https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n2/v16n2a11.pdf

Hoyos, A. Pérez, A. & Hernández, E. (2011). Factores de riesgos asociados a la infección por dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Revista Cubana de Medicina General Integral, 27(3), 388-395. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v27n3/mgi09311.pdf

Luganos, M. & Ramírez, M. (2012). Dengue. Revista Cubana de Medicina General Integral, 28(1), 123-126. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-21252

Márquez, M. & Lazo, G. (2017). Factores de Riesgo de la Infección por Dengue. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdefs/imss/im-2017/im136f.pdf

Martínez, M. Espino, C. Moreno, N. Rojas, E. Mazzarri, M. Mejares, V. & Herrera, F. (2015). Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con habitas del vector en Aragua-Venezuela. Boletín de Malariología y Salud Ambiental, 55(1), 86-93. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482015000100006&Ing=es&tlng=es.

Mena, N. Troyo, A. Bonilla, R & Calderón, O. (2011). Factores Asociados con la Incidencia de Dengue en Cota Rica. Revista Panamericana de la Salud 29(4). Recuperado de http://www.scieloso.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4989201100040004

Ministerio de Salud de la Nación. (2016). Enfermedades Infecciosas Dengue. Guía para el Equipo de Salud Nro. 2(4ta edición). Recuperado de

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/grafios/0000000062cnt-guiadengue-2016.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2013). Epidemiológico de la situación del Dengue en el Ecuador. Boletín de Epidemiológico 46(7). Recuperado de http://www.salud.gob.ec/boletin-epidemiologico-de-la-situacion-del-dengue-en-el-ecuador-no-46-07-de-enero-de-2013/

Nieve, K. (2018). Aceptación de las Pseudoterapias en Habitantes de los Barrios del Sur de la Ciudad de Esmeraldas. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Recuperado de http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1624/1/Nieve%C3%89NDEZ%20KAROL%20KATHERINE.pdf

Niño, B & Yong, H. (2018). Conocimiento y Prácticas en Prevención de Dengue Post Fenómeno del Niño Costero Tumán – Chiclayo, 2018. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1871/BC-TES-TMP-744.pdf?sequence=1&isAllowd=y

Ordoñez, M. (2016). Acciones Comunitarias y Familiares Realizadas por la Población de la Colonia Nueva Esperanza, Danlí, El Paraíso al Fin de Prevenir y Controlar el Dengue. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Recuperado de https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/3923/TMSep0003.pdf?sequence=2

Real, J. (2017). Evolución Del Virus Del Dengue En El Ecuador En Periodo 2000 a2015. Articulo An Fac Med, 78(1), 29-35. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n1/a05v78n1.pdf

Roque, M. (2016). Factores de Riesgo Sociales y Ambientales Asociados a la Infección por Dengue en los Hogares del Sector 6 Rio Seco Trujillo-2015. (Tesis de Pregrado). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.pe/bitstream/handle/UCV/780/roquecm.pdf?sequence=1

Sierra, J. & Zumárraga, F. (2015). Manifestaciones y Formas Clínicas de Dengue en Población Afro Descendiente y Mestiza en Esmeralda. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Pichincha, Quito. Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/1046/Tesis%20Final%20Sierra-Zum%C3%Alrraga.pdef?aequence=1

Suárez, L. Arrasco, J. Casapia, M. Sihuincha, M. Ávila, J. & Soto, G. et, al. (2011). Factores Asociados a Dengue Grave Durante la Epidemia de Dengue en la Ciudad de Iquitos, 2010-2011. Revista Peruana de Epidemiologia, 15(1), 17-23. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119644003.pdf

Talise, M. (2017). Definición del Dengue. Revista de Salud y Bienestar, pag 10-49. Recuperado de http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/dengue/-6763

Villa, L. (2017). Factores de Riesgo Asociados al Dengue. Revista Enfermería Vanguardia Ica, Perú, 5(1), 1-2. Recuperado de https://unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/viewFile/93/76

Weir, K. (2017). Factores Higiénicos y Socioculturales que Intervienen en la Propagación de las Enfermedades Trasmitidas por el Aedes Aegypti en el Barrio la Propicia 2. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/1153/Tesis%20Final%20Weir-Qui%C3%pdef

ANEXOS

ANEXO A

Operacionalización y Conceptualización de Variables

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS
Describir los factores de que influyen en la incidencia del dengue en el Recinto de San Francisco del Cantón San Lorenzo	Factores de Riesgo	Es cualquier rasgo característica o exposición de un individuo que aumente su probidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Ambientales Sociales	Cambio Climático Reservorio de agua inadecuada Eliminación de residuos solidos	Encuesta Observación
Describir los factores de que influyen en la incidencia del dengue en el Recinto de San Francisco del Cantón San Lorenzo	Conocimiento	El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del genero Aedes.	Dengue	Tratamiento Prevención	Encuesta
Evaluar el nivel de conocimiento de los pobladores afectados por la enfermedad.	Medidas de prevención	Es un conjunto de información almoceda mediante las experiencias o el aprendizaje.	Conocimiento	Con la enfermedad Con la aparición del mosquito	Encuesta

ANEXO B



Encuesta dirigida a las familias del Recinto San Francisco, cantón San Lorenzo con el objetivo de Analizar los factores que influyen en la incidencia del dengue.

Objetivo: Analizar los factores que influyen en la incidencia del dengue en el Recinto San Francisco.
Investigadora:
Cuestionario:

1. ¿Datos Generales?

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
Edad:

2. ¿Nivel de estudio que tiene en la actualidad?

Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachiller ( ) Superior ( )

3. ¿Cuantas personas viven en el hogar?

1 a 3 ( ) 4 a 6 ( ) 7 o más ( )

4. ¿Cuantas personas trabajan en el hogar?

1 a 2 ( ) 3 a 4 ( )

5. ¿Cuál que es el ingreso económico en su hogar?

Alto ( ) Medio ( ) Bajo ( )

6. ¿Cuál es las condiciones de la vivienda?

Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )

8. ¿A dónde realizan sus necesidades sanitarias?

En pozo séptico ( ) Sanitario ( )

9. ¿En su vivienda cuenta con los siguientes:

- Patios Baldíos: ( )
- Animales Domésticos: ( )
- Salideros de agua: ( )
- Ausencia de mosquiteros: ( )
- Ninguno ( )

10. ¿Cuantas veces lava el recipiente donde almacena el agua que consumen en el hogar?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

11. ¿Cuantas veces pasa el recolector de basura?

Una vez ( ) Dos veces ( ) Tres veces ( )

12. ¿Conoces que es el dengue?

Si ( ) No ( )

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

- Fiebre alta ( )
- Salpullido ( )
- Dolor de los músculos o articulaciones ( )
- Ninguna ( )

ANEXO C

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

FICHA DE OBSERVACIÓN

Tema: Factores Que Influyen En La Incidencia Del Dengue En El Recinto San Francisco Del Cantón San Lorenzo.

Objetivo: Describir los factores que influyen en la incidencia del dengue en el Recinto San Francisco de Cantón San Lorenzo.

Fecha:……

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