Pontificia Católica del **ESMERALDAS**

Universidad **SEDE** Ecuador

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES DE RIESGOS PARA LA APARICIÓN DEL DENGUE EN EL BARRIO TIWINTZA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

CUERO CASTRO ELIZABETH MARÍA

ASESORA:

MSG. JOSÉ MANUEL DE LA ROSA

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACION

Trabajo de tesis aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requerimientos exigidos por el reglamento de grado de PUCE-Esmeraldas, previa la obtención del título de licenciado en enfermería.

Presidente Tribunal de Graduación

Lector 2

Asesor de tesis

Director de Escuela

Fecha: Esmeraldas, 3 Septiembre 2019

i

AUTORÍA

Yo, Elizabeth Maria Cuero Castro con CI: 0803468982, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCE-Esmeraldas.

Elizabeth Cuero Castro

Elizabeth María Cuero Castro
0803468982

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser mi fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Agradezco a mi familia que todo momento estuvo presente con palabras de aliento y fuerzas cuando mis días se tornaban difíciles.

A mis maestros, que con esfuerzo, cariño y dedicación me impartieron sus conocimientos y valores para merecer con honor este título.

De manera especial al, Msc. José Manuel de la Rosa Ferrera mi asesor de tesis quien me ha guiado con su paciencia, y motivación como docente y he logrado culminar esta investigación con éxitos.

Elizabeth María Cuero Castro

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado principalmente a mi madre, por su amor, confianza, trabajo, sacrificio y sus palabras que siempre me motivan a seguir luchando, a la memoria de mi padre que es mi mayor orgullo y gracias por darme la vida.

A mi esposo por el esfuerzo, por tantas ayudas y soporte, no solo para el desarrollo de esta formación, también para mi vida y por la confianza puesta en mí.

A mi hijo que ha sido mi mayor motivación e inspiración durante este proceso de formación.

Elizabeth María Cuero Castro

ÍNDICE

TRIBUNAL DE APROBACIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
AUTORÍA.....
i AGRADECIMIENTO.....iii
DEDICATORIA.....iii
LISTA DE TABLAS v
RESUMEN vi
INTRODUCCIÓN..... 1
Presentación del tema de investigación 1
Justificación 3
Planteamiento de los objetivos: 4
CAPITULO I 4
MARCO TEÓRICO 4

1.1 Bases teóricas científicas 4
1.2 Antecedentes 9
1.3 Bases legales 11
CAPITULO II 13
METODOLOGÍA 13
2.1. Tipo de estudio 13
2.2. Definición conceptual y Operacionalización de las variables 13
2.3. Métodos 14
2.4. Técnicas e instrumentos 14
2.5. Análisis de datos 14
2.6. Población y muestra 14
2.7. Normas éticas: 15
CAPITULO III 15
RESULTADOS 15
DISCUSIÓN 20
CAPITULO V 23
CONCLUSIONES 23
CAPITULO IV 25
RECOMENDACIONES 25
ANEXOS 28
ANEXO B: Encuesta 1

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Manejo de aguas en las casas como factor de riesgo para la proliferación de vectores. 18
Figura 2: Factores externos que influyen en la proliferación de vectores 19
Figura 3: Otros factores que aumentan el riesgo de transmisión. 19

Figura 4: Actividades de prevención ejecutadas en la comunidad 20

LISTA DE TABLAS

Tabla 2 Nivel de conocimientos de moradores sobre el dengue 17

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores de riesgos que predisponen para la aparición del dengue en el barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas. El diseño metodológico utilizado fue de tipo descriptivo cuanti-cualitativo y transversal, la muestra estuvo conformada por 70 familias del sector seleccionado. Para la recolección de datos se utilizaron encuestas conformadas por 18 preguntas y guía de observación semiestructurada, encontrando que en cuanto al nivel de conocimiento, el 90% refieren conocer qué es la enfermedad, el 23% destacaron no conocer cuáles son las consecuencias sobre la vida de las personas, el 83% mencionaron poder identificar el cuadro clínico, entre los factores de riesgos para la proliferación del vector y aumento de la vulnerabilidad de transmisión de la enfermedad, se encontró que el 67% de las familias no cuentan con servicios de agua potable, el 55% del sector encuestado mencionó no estar instalas a las tuberías de sus casas, el 35% de los entornos de las casas había espacios de almacenamiento de agua, el 41% estaban cerca de lotes baldíos con malezas.

Se concluye que los factores de riesgos que predisponen para la aparición del dengue se los dividió como internos del hogar, externos del hogar y asociados a hábitos y cultura de las personas investigadas.

PALABRAS CLAVE: Factores de riesgos; Dengue; Nivel de conocimiento; Participación comunitaria.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the Analyze the risk factors that predispose for the appearance of dengue in the Tiwinza neighborhood of the city of Esmeraldas. The methodological design used was quantitative and qualitative, descriptive, explanatory and cross-sectional. The sample consisted of 70 families from the selected sector. For data collection, surveys consisting of 18 questions and semi-structured observation guide will be used. Finding that regarding the level of knowledge, 90% identify knowing what the disease is, 23% highlight not knowing the problems of people's lives, 83% identify being able to identify the clinical picture, among the risk factors for the proliferation of the vector and the increase in the modification of the transmission of the disease, it was found that 67% of the families do not have potable water services, 55% of the surveyed sector mentioned not being installed in the pipes of their houses, 35% of home environments had water storage spaces, 41% were near vacant lots with weeds

It is concluded that the risk factors that predispose for the onset of dengue are those divided as internal to the home, external to the home and associated to the habits and culture of the people investigated.

KEY WORDS: Risk factors; Dengue; Level of knowledge; Community participation.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

El dengue es una enfermedad viral aguda potencialmente mortal transmitida por un vector, el mosquito Aedes Aegypti se ha convertido en un problema de salud pública en muchos países del mundo de prioridad en América, cuyo impacto involucra aspectos epidemiológicos, económicos y sociales (Lesczinsky, Díez, Tobías, & Tereba, 2012)

La Organización Mundial de la Salud OMS asegura que en las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. Alrededor de la mitad de la población del mundo corre el riesgo de contraer esta enfermedad. El número real de casos de dengue está insuficientemente 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 se manifiestan clínicamente (OMS, 2017).

Planteamiento del problema

En las regiones de las Américas, Asia Sudoriental y Pacífico Occidental se registraron en conjunto más de 1,2 millones de casos, y en el 2015, más de 3,2 millones (según datos oficiales presentados por los Miembros a la OMS. En fecha reciente el número de casos notificados ha seguido aumentando. En 2015, se notificaron 2,35 millones de casos tan solo en la Región de las Américas, de los cuales más de 10, 200 casos fueron diagnosticados como dengue grave y provocaron 1181 defunciones (OMS. 2013).

En las Américas cerca de 500 millones de personas viven en riesgo de contraer dengue. Según la OPS en América la cobertura urbana de agua potable es del 83 %, casas que requieren de almacenamiento de agua 36 %, Municipios con recolección de basura 80 %

y Disposición adecuada de basuras (enfoque Aedes. Aegypti) 59 % (Rodriguez, 2002; Ruiz et al., 2016).

El Ecuador al ser un país en vía de desarrollo que debido al incremento poblacional se ve bajo la necesidad de extender territorio de sus habitantes para formar nuevas comunidades, en particular el caso de la provincia de Esmeraldas en donde el sector del sur de la provincia está dando acogida a nuevas comunidades que por los asentamientos en las zonas muchas veces apartadas de la ciudad y los procesos legales por las que deben pasar para formarse como comunidades, demora la atención que deben brindar los municipios para cumplir con las necesidades de esta población, lo que hace que los moradores utilice medidas de resiliencia para subsistir con limitantes de los servicios básicos, como son: utilizar recipientes para almacenar agua, aperturas de vías que no cumple condiciones, el reciclar objetos de construcción y no poseer servicios de aguas residuales durante largos periodos, lo que facilita la proliferación de vectores.(Pérez-Castro et al., 2016; Restrepo, 2014)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el proyecto de vigilancia y control de vectores para la prevención de la transmisión de enfermedades metaxenicas en el Ecuador 2013-2017, reporto para el año 2012 un total 17.116 casos de dengue no grave y 294 casos de dengue grave (MSP, 2013).

Un estudio que se realizó al norte de la provincia de Esmeraldas sobre la prevalencia de casos de dengue, arrojando un total de 193 casos positivos de una población de 361 individuos, lo que denota como un problema de interés y preocupación por el riesgo a la que está expuesta la población de Esmeraldas, es por ello que lleva a cuestionarnos: ¿Cuáles son los factores de riesgos para la aparición del dengue en el barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Esmeraldas es considerado como una ciudad con actividad del dengue, sin embargo, podemos evidenciar que la enfermedad se va extendiendo a mayor cantidad en las poblaciones que quedan en las riberas de los ríos, siendo el sur de la cuidad la más afectada. En este sentido las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti, podrían ser enfermedades prevenible, donde juega un rol importante la promoción de salud, la prevención de la enfermedad y el control del vector, siendo estas actividades desarrolladas por el profesional de enfermería en conjunto con el equipo de malaria, mediante el ejercicio y cumplimiento de su rol educador, orientador y concientizado (Lesczinsky et al., 2012; Restrepo, 2014)

Para promover cambios en el conocimiento y en las conductas tanto del paciente, familia y comunidad, es necesario examinar las conductas y prácticas existentes. Este trabajo será con el fin de determinar características sociodemográficas de vivienda y ambientes, identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti y de esta manera contribuir con la promoción y prevención de la salud.

Planteamiento de los objetivos:

Objetivo general

- Analizar los factores de riesgos que predisponen para la aparición del dengue en el barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de la población referente al dengue.
- Identificar las condiciones socio sanitarias de la población del barrio Tiwinza que predispone al aumento de casos de dengue.
- Identificar las actividades e intervenciones comunitarias para la prevención de proliferación de vectores en el sector.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

La OMS, definió que el dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género Aedes. El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos. Los síntomas son una fiebre elevada (40Cº) acompañada de dos de los síntomas siguientes: dolor de cabeza muy intenso, dolor detrás de los globos oculares, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, agrandamiento de ganglios linfáticos o sarpullido. (OMS, 2014)

El Ministerio de Salud Pública de Argentina, por su parte lo define como una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género Aedes, principalmente el Aedes aegypti, vector de la enfermedad. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. En otros continentes, otras especies de mosquitos del genero Aedes han sido involucradas en la transmisión del dengue. El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y existen cuatro variantes, los serotipos 1, 2, 3 y 4. La inmunidad es serotipo-específica por lo que la infección con un serotipo determinado confiere inmunidad permanente contra el mismo (inmunidad homóloga), y sólo por unos meses contra el resto de los serotipos. (MSP, 2013)

En esta investigación se utilizó el concepto descrito por Ministerio de Salud Pública de Argentina, al tomar en cuenta que el trabajo que se desarrolló fue a nivel de un espacio comunitario de características urbana, en donde se analizaron los factores de riesgos a los que estaban expuestas las familias en contexto al riesgo de transmisión de la enfermedad, además de que toma en cuenta aspectos de conceptos que fueron evaluados en la población de estudio. (Alcalá, Quintero, González-Uribe, & Brochero, 2015)

El mosquito Aedes Aegypti vive en hábitats urbanos y se reproduce principalmente en recipientes artificiales. A diferencia de otros mosquitos, este se alimenta durante el día; los periodos en que se intensifican las picaduras son el principio de la mañana y el atardecer, antes de que oscurezca. En cada periodo de alimentación, el mosquito hembra pica a muchas personas (OMS, Dengue, 2014).

Aedes Albopictus tiene una gran capacidad de adaptación y gracias a ello puede sobrevivir en las temperaturas más frías de Europa. Su tolerancia a las temperaturas bajo cero, su capacidad de hibernación y su habilidad para guarecerse en microhábitats son factores

que propician su propagación. Se debe sospechar que una persona padece dengue cuando una fiebre elevada (40 °C) se acompaña de dos de los síntomas siguientes: dolor de cabeza muy intenso, dolor detrás de los globos oculares, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, agrandamiento de ganglios linfáticos o salpullido. Los síntomas se presentan al cabo de un periodo de incubación de 4 a 10 días después de la picadura de un mosquito infectado y por lo común duran entre 2 y 7 días (Barrera, 2016; Herrera, 2003).

Para ejecutar acciones de la prevención de enfermedades vectoriales, es de importancia analizar los factores de riesgos que aumentan la predisposición de causar enfermedades, para eso se toma en cuenta lo manifestado por Cárdenas quien menciona que los factores de riesgo en la aparición y distribución de la enfermedad se agrupan en: ambientales, del agente, de la población susceptible y del vector. Los macro factores determinantes de la transmisión del dengue son los factores de riesgo ambiental y social, 3,4 los cuales pueden dividirse de la forma siguiente (Alcalá et al., 2015)

Por su parte Maltez destaca el desarrollo de esos factores en:

Ambientales: Latitud: 35° N a 35° S, altitud: 2 200 m, temperatura: 15-40 °C, humedad relativa de moderada a alta. (Maltez, 2015)

Sociales: Densidad de la población de moderada a alta, viviendas con desagües obstruidos por desechos, agua almacenada por más de siete días, ausencia de abastecimiento de agua corriente individual, disponibilidad intermitente y uso de depósitos destapados, recolección de desechos sólidos, mal estado socioeconómico, periodos inactivos en la casa durante el día, desconocimiento acerca del dengue Los microfactores determinantes de la transmisión son los factores de riesgo del huésped, el agente y el vector: factores del huésped (sexo, edad, grado de inmunidad, condiciones

de salud específicas y ocupación), factores del agente (cepas y nivel de viremia), factores del vector (abundancia y focos de proliferación del mosquito, densidad de hembras adultas, edad de las hembras, frecuencia de alimentación, preferencia de huéspedes, disponibilidad de huéspedes y susceptibilidad innata a la infección (Cárdenas, 2018).

Estos factores, visto de esta manera, parecen quedar aislados de las determinantes de salud de la población, siendo el dengue una enfermedad que afecta a la comunidad, lugar donde encuentra sus mayores condicionantes. Es la actividad humana donde tiene lugar el proceso salud-enfermedad del hombre, en el cual están inmersas las relaciones entre los procesos biológicos y sociales. Hay que analizar los factores que producen y determinan el movimiento de la enfermedad para poder realizar estrategias comunitarias eficaces. (Gordillo, Torres, & Galarza, 2017)

La comunicación y educación se vuelven, cada vez más, un binomio inseparable, por encima de los propios medios, técnicas e instrumentos comunicativos empleados, y esto fortalece, enriquece y modifica, en forma consciente e informada, conocimientos, actitudes y/o comportamientos a favor de la salud. Pero para conocer los conceptos a impartir se recomienda una valoración previa deseos conocimientos y hacer o y transmitir.

Las medidas de control que se pueden aplicar para la propagación del dengue que representa un problema de salud que afecta a más de un centenar de países del mundo y al no contar con tratamientos eficaces o medicinas empeora la situación, para lo que se requiere de forma inmediata controlar y prevenir la enfermedad. (TORRES, 2014)

Se puede aplicar medidas preventivas como: Educar a la población respecto a medidas personales, tales como la destrucción o eliminación del hábitat de larvas, y protección,

contra la picadura de mosquitos de actividad diurna, incluso el empleo de mosquiteros, ropas protectoras y repelentes. (TORRES, 2014)

Precisar la densidad de la población de mosquitos vectores, identificar el hábitat de larvas (comúnmente se depositan en recipientes artificiales o naturales contenidos de agua, cerca de las viviendas, llantas viejas, floreros, etc.). Para así eliminar los criaderos, para esto debe haber una detección rápida y temprana de un brote de dengue. (TORRES, 2014)

Control al paciente, de los contactos y del ambiente inmediato, la principal medida a tomar será notificar a la autoridad local de salud, si es que hay peligro de un brote de dengue, aislamiento de los pacientes afectados, evitando el acceso de los mosquitos al paciente, precauciones pertinentes para la sangre, desinfección concurrente, cuarentena, inmunización de contactos, investigación de los contactos y de la fuente de infección. (TORRES, 2014)

Existen otras medidas para prevenir la propagación del dengue o una posible epidemia, en cada país o zona en peligro, es con el cumplimiento de los acuerdos internacionales destinados a evitar la propagación de Aedes aegypti, por medio de los diferentes medios de trasporte, provenientes de zonas infectadas como: barcos, aviones, medios terrestres, etc. Estos acuerdos están regulados por Centros Colaboradores de la OMS. (TORRES, 2014)

El control y prevención del mosquito requiere del apoyo y acción, tanto de las comunidades como de las autoridades de cada zona para que puedan ayudar a combatir la enfermedad del dengue, mediante: Abastecimiento de agua potable, sistemas eficaces de recolección de residuos, visitas regulares a zonas específicas para eliminar posibles criaderos, campañas de educación sanitaria, publicidad. (TORRES, 2014)

1.2 Antecedentes

(Cardenas, 2008) afirma que en Perú realizo una investigación titulada Factores de riesgo que predisponen a contraer dengue en los pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de la Red de Salud VI Túpac Amaru, 2017; el tipo de estudio utilizado fue aplicativo, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, en donde se obtuvieron resultados acerca de los factores de riesgos del dengue como: el suministro de agua en el Asentamiento Humano las viviendas que no cuentan con el servicio de agua intradomiciliaria son el 52.5% (21), el 86% (104) identifican al agua almacenada en exposición como criadero del mosquito, el 77% (93) de personas mencionaron que el mosquito es el transmisor de la enfermedad, l 23% (28), casi un tercio de la población, no identifican correctamente el medio de transmisión, (121) desconoce las características físicas del mosquito Aedes Aegypti, lo que nos les permite identificarlos, 92% (111) identifican los signos y síntomas del dengue . En cuanto a la prevención del dengue el 88% (106) conoce que es una enfermedad que se puede prevenir, en cuanto al horario en el que el mosquito pica, el 73% (88) lo desconoce, con respecto al uso de mosquiteros y el cubrir las fosas sépticas, ninguna de las personas entrevistadas los mencionaron, es decir el 100% (121) de los pobladores no las identifican como medidas preventivas.

(Maltez, 2010), en su estudio desarrollado en Nicaragua, denominado percepción de riesgo para contraer Dengue, en donde aplicó la metodología cualitativa por entrevista, donde el tipo de muestreo fue aleatorio, sistemático una vez realizado el control y determinación de la fuentes de información, con una muestra total de 30 personas; se obtuvieron resultados como saneamiento ambiental donde el 73.3% tienen servicio de agua potable en sus casas, el 56.7% no cuentan con servicios de alcantarillas, de energía eléctrica (96.7%), el servicio de recolección de basura en este barrio lo consideran regular

con un porcentaje del 56.7%, en el 16.7% de las casas visitadas cuentan con servicio de letrinas y un 83.3% cuentan con otro tipo de servicio para depósito de las heces fecales (sumideros); en cuanto al grado de conocimiento de la población sobre el dengue los encuestados manifestaron que sí saben que es el Dengue, el 93.3% manifestaron haber escuchado hablar, un 6.7% manifestaron que no, el nivel de conocimiento que existe a cerca del vector como facilitador para la diseminación del virus del dengue con un porcentaje acumulado de 83.4%; entre los factores que favorecen la proliferación de vectores se encontraron: llantas viejas con agua con un 100%, Charcas en el patio con 46.7%, basura en el patio con un 43%, barriles conteniendo agua sin tapa con un 36.7%, botellas en desorden y sin tapa con un 16.7%.

A su vez (Ochoa, Casanova, & Díaz, 2015) estudiaron el Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control, cuyo objetivo fue actualizar al personal de salud acerca de esta entidad clínica, su vector y las principales medidas de prevención y control. Como métodos: esta revisión bibliográfica se realizó a través del repositorio Scielo y de la base de datos Pubmed colocando las palabras dengue, dengue hemorrágico, dengue prevención, Aedes aegypti. Se escogieron para analizar 30 artículos de Scielo y 60 de Pubmed para la palabra dengue; 20 artículos de Scielo y 30 de Pubmed para la combinación de palabras dengue hemorrágico; 5 artículos de Scielo y 15 de Pubmed para la combinación dengue prevención, y 2 artículos de Scielo y 38 de Pubmed para la combinación Aedes aegypti. Las 200 referencias fueron analizadas para comprobar las que serían útiles para el cumplimiento del objetivo del artículo, escogiendo las que aparecen en las referencias bibliográficas. Concluyendo que el dengue es una enfermedad que sólo puede ser eliminada con la participación de toda la sociedad y de los diferentes gobiernos.

(Moreta, 2015), desarrolló el trabajo titulado: Comportamiento y distribución del dengue en relación con las características eco epidemiológicas, conocimiento, actitudes y prácticas familiares en el barrio Kenedy del cantón San Lorenzo, período 2014, con una investigación de tipo epidemiológico, observacional y de campo, con un diseño descriptivo transversal, arrojando resultados acerca del saneamiento del entorno donde el 90% refiere no tener el servicio de agua potable de manera permanente, el no tener acceso y disponibilidad de agua de manera oportuna puede influir en el aparecimiento del dengue, Casi toda la población disponen de un servicio higiénico, y la forma de evacuación de estos desechos en la mayoría de casos es a través de la red pública 93%, La eliminación de la basura la realizan todos mediante el carro recolector de basura 100%; el 27% refiere no conocer nada del dengue, Solamente el 46% de la población investigada conoce que la única causa de transmisión es por la picadura del mosquito, el 21% se encuentra en confusión considerando que quien lo transmite es un zancudo, El 50% no reconoce el insecto transmisor del dengue, solamente el 13% lo reconoce (Moreta, 2015)

1.3 Bases legales

El presente estudio estuvo respaldado en el **Art. 32** de la Constitución del Ecuador, es un derecho que garantiza el estado, cuya relación se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos al derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan al buen vivir. El estado garantizara este derecho mediante política económica, social, cultural, educativa y ambiental de acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El artículo 30 de la Constitución del Ecuador, Tiene como punto de eje el derecho a un hábitat seguro, agradable y saludable para el ser humano con hogar digno y adecuado para habitar.

Art. 61.- Las instituciones públicas y privadas, los profesionales de salud y la población en general, reportarán en forma oportuna la existencia de casos sospechosos, probables, compatibles y confirmados de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y aquellas de reporte internacional. Las instituciones y profesionales de salud, garantizarán la confidencialidad de la información entregada y recibida.

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. Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social.

Art. 63.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con otros organismos competentes ejecutará campañas de información y educación dirigidas al personal de salud y a la población en general, para erradicar actitudes discriminatorias contra las personas afectadas por enfermedades transmisibles.

CAPITULO II.

METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

La investigación fue de tipo descriptivo cuanti-cualitativo y transversal.

Descriptivo: Ayudó a detallar las situaciones y el entorno particular de esta comunidad mediante los métodos de la observación y encuestas, debido a que se describieron las condiciones sanitarias estructurales y ambientales en el barrio Tiwinza al sur de la cuidad de Esmeraldas.

Cuanti-Cualitativo: Los resultados obtenidos de la recolección de los datos se muestran en frecuencias y en porcentajes.

Transversal: Aplicando los instrumentos una sola vez en el tiempo para analizar los datos obtenidos de las encuestas.

2.2. Definición conceptual y Operacionalización de las variables

Las variables que se plantearon en la investigación para el despeje de las interrogantes fueron las siguientes:

Actividades para la prevención,

Condiciones socio sanitarias,

Nivel de conocimiento y Factores de riesgos.

La conceptualización y Operacionalización de variables se encuentran en Anexo A

2.3. Métodos

- Tipo inductivo – deductivo: Se analizaron los datos particulares de la obtención de la información en la aplicación de los instrumentos, al igual que se usó el método empírico a través de la observación**.**
- Método Analítico – Sintético :
- Matemáticos: Se realizaron estadísticas descriptivas con los datos recogidos, para mostrar los resultados

2.4. Técnicas e instrumentos

Como técnicas de recolección de datos se utilizó la encuesta y la observación

Instrumentos

- **Cuestionarios:** Se aplicó un cuestionario de 9 preguntas cerradas a cada miembro de las familias, para determinar el grado de conocimiento acerca de la enfermedad, se utilizó aproximadamente 15 minutos para su aplicación. .
- **Guía de observación :** Se elaboró una guía donde señalan los factores de riesgos para la aparición del dengue, se tomó la cantidad de tiempo de la aplicación de los cuestionarios

2.5. Análisis de datos

Se analizaron los resultados a través de Microsoft Excel que permitió la sistematización de la información a través de base datos, dándoles salida en tablas y figuras que se expresaron en porcentajes.

2.6. Población y muestra

Los resultados de la presente investigación fueron correspondientes al barrio Tiwinza del sur de la ciudad de Esmeraldas donde fueron encuestadas 70 familias y donde se tomó

por elección miembro principal del hogar. En cuanto a la distribución de sexo se encontró que el 49% del sexo masculino y el 51% del sexo femenino, correspondiendo todos a líderes de familias y en cuanto a edad el 40% en edades de 21 a 60 años

- **Criterios de inclusión:** Familias que se encuentre dentro del sector de estudio, que deseen participar de manera voluntaria del proceso, donde se encuentre los jefes/as de hogares o integrantes mayores de edad.
- **Criterios de exclusión:** Familias que no deseen participar del proceso, que no sean residentes del barrio Tiwinza o sean menores de edad.

2.7. Normas éticas:

Todos los participantes estuvieron de acuerdo en participar voluntariamente en el estudio y se elaboró un modelo de consentimiento informado explicando a cada participante su participación de carácter voluntario y que además los datos recogidos en el estudio será propiedad de la Universidad Católica y no se utilizaron con otros fines fuera de la investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

En la tabla 1 se puede observar el nivel conocimiento que poseen las familias del sector son aspectos sobre la enfermedad, se encontró que el 90% refieren conocer qué es la enfermedad, el 23% destacaron no conocer cuáles son las consecuencias sobre la vida de las personas, el 83% mencionaron poder identificar el cuadro clínico a través de signos y síntomas, sobre las medidas de prevención el 90% reflejó que saben cuáles son y en cuanto al tratamiento sintomático el 80% reflejó conocerlo a través de la encuesta.

Tabla 1

Nivel de conocimientos de moradores sobre el dengue

Variables	Si	%	No	%	Total
Conocimiento sobre qué es la enfermedad	63	90%	7	10%	70
Consecuencias en el estado de salud	54	77%	16	23%	70
Signos y síntomas	58	83%	12	17%	70
Medidas a tomar para prevención	63	90%	7	10%	70
Medidas a tomar para tratamiento	56	80%	14	20%	70

Fuente: cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

Entre los factores de riesgos para la proliferación del vector y aumento de la vulnerabilidad de transmisión de la enfermedad asociada al manejo de agua dentro del hogar (Figura 1), se encontró que el 67% de las familias encuestadas mencionaron que no cuentan con servicios de agua potable permanente dentro del sector, en cuanto a los reservorios internos de agua el 82% de las familias lo poseen por la inestabilidad de provisión del líquido vital y como otra fuente para la distribución del líquido vital se abastecen a través de tanqueros.

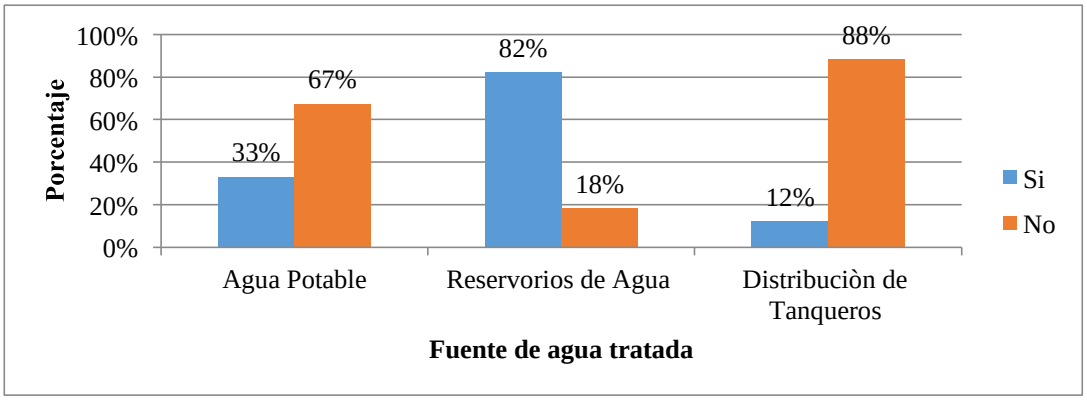


Figura 1: Manejo de reservorios de aguas en las casas como factor de riesgo para la proliferación de vectores.
Fuente: cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

En cuanto al servicio del alcantarillado el 55% del sector encuestado mencionó no estar instalas a las tuberías de sus casas, y el 56% de los encuestados mencionaron tener habilitados los pozos sépticos como disposición final de aguas servidas en el hogar.

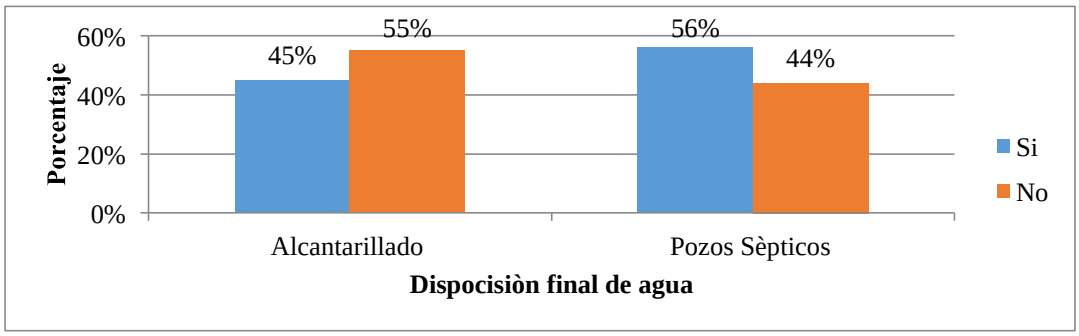


Figura 2: Espacio para la disposición final de aguas residuales **Fuente:** cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

En cuanto a factores externos identificados en el sector (Figura 2), se encontró que en el 35% de los entornos de las casas había espacios de almacenamiento de agua, el 41% estaban cerca de lotes baldíos con malezas y en el 56% había restos de residuos sólidos que almacenaban agua para el alojamiento de la larva.

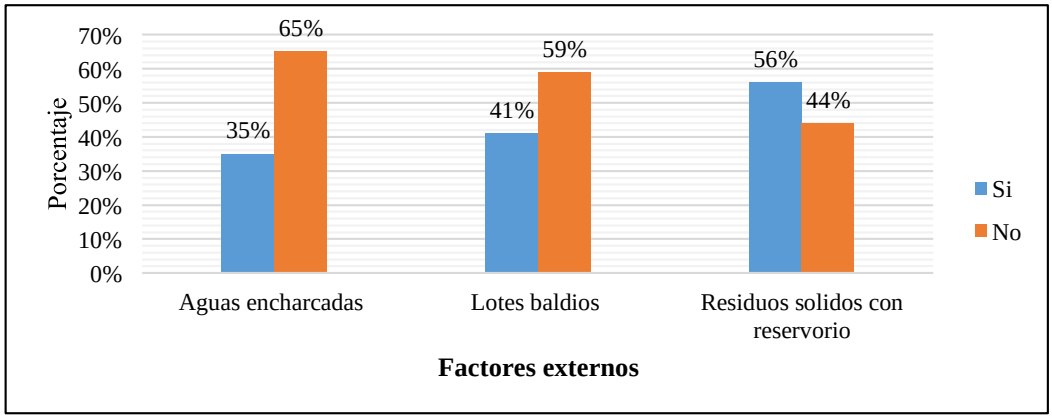


Figura 3: Factores externos que influyen en la proliferación de vectores
Fuente: cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

Entre otros factores de riesgos que se suman para la transmisión de vectores (Figura 3), se encuentran los hábitos de las familias como medidas de prevención tanto para la proliferación vectorial como para evitar la transmisión. Se encontró que el 58% de las familias encuestadas no duermen con mosquiteros como barrera de protección durante las horas de descanso o conciliar el sueño, en cuanto a los reservorios de agua el 33% de las familias mencionaron no taparlos y se encontraron con larvas, y en cuanto al manejo de aguas sucias en las casas el 62% mencionaron que la tiran de manera directa a la calle.

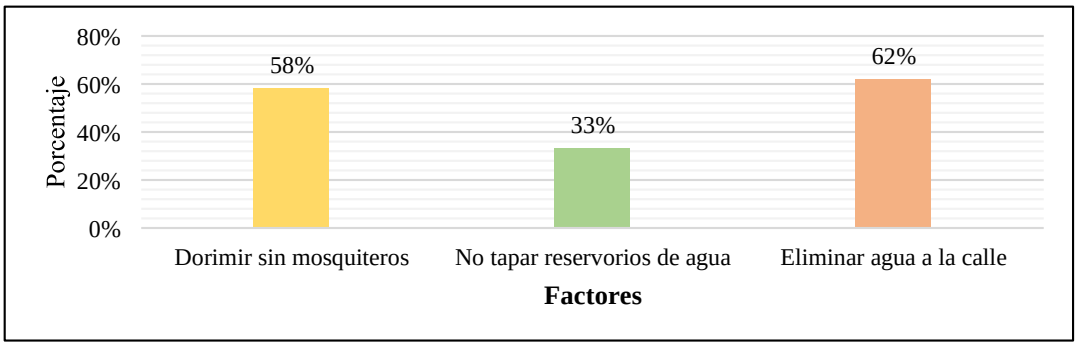


Figura 4: Otros factores que aumentan el riesgo de transmisión.
Fuente: cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

Se identificaron las actividades ejecutadas en la comunidad para la prevención de enfermedades vectoriales (Figura 4), entre las que se encontraron que las mingas comunitarias con una frecuencia de ejecución de siempre con el 67%, charlas educativas

donde el 58% refirieron que no se realizan nunca, y entrega de abate con el 24% que se mencionaron con una frecuencia de siempre y el 65% a veces

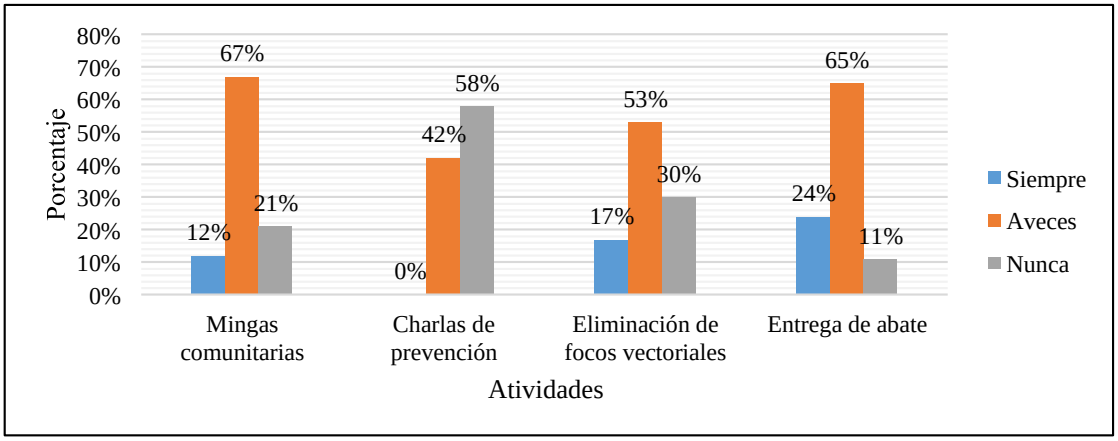


Figura 5: Actividades de prevención ejecutadas en la comunidad **Fuente:** cuestionario aplicado a familias del barrio Tiwinza.

Mediante la Guía de Observación que fueron aplicadas a un total de 50 familias de la muestra preestablecida para conocer el contexto y su relación con la proliferación del Vector Aedes Aigyptis y aumentos de casos de Dengue, se obtuvo la siguiente información:

En espacios cercanos a las casas se encuentran lotes baldíos en donde crecen malezas y aloja a vectores

Las avenidas principales de la comunidad no se encuentran en buen estado, además de haber un espacio cercano a la ribera del rio que al subir su capacidad queda almacenada el agua en las calles creando charcos. Similar comportamiento tiene una poza natural de agua que permanece con líquido durante todo el año y presta condiciones para la proliferación de vectores.

El déficit de la provisión de servicio de agua potable en la comunidad obliga que se tomen estrategias para el abastecimiento del líquido vital, por la cual se almacena en recipientes, que en su mayoría no se los tapa herméticamente para evitar el crecimiento de larvas.

La comunidad presenta debilidades en el manejo de los residuos sólidos, que en gran porcentaje se encuentran en calles y patios del sector estudiado, mismo que almacenan agua convirtiéndose en espacio propicio para el desarrollo del mosquito.

Otra de las alternativas para satisfacer servicios básicos de higiene es el uso de pozos sépticos para el almacenamiento de agua servidas, muchos de los cuales presentan orifios por donde ingresan y salen vectores, convirtiéndose también en foco infeccioso

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Analizando los resultados se podría decir que el nivel de conocimiento que poseen las familias del sector en aspectos sobre la enfermedad se encontró que el 90% refieren conocer qué es la enfermedad, el 77% conocen sobre las consecuencias sobre la vida de las personas, el 83% mencionaron poder identificar signos y síntomas, sobre las medidas de prevención el 90% reflejó que saben cuáles son, en el tratamiento sintomático el 80% reflejó conocerlo a través de la encuesta. El nivel de conocimiento que existe a cerca del vector como facilitador para la diseminación del virus del dengue con un porcentaje acumulado de 83.4%; entre los factores que favorecen la proliferación de vectores se encontraron, se relaciona con el estudio de (Moreta, 2015), que desarrolló el trabajo titulado: Comportamiento y distribución del dengue en relación con las características eco epidemiológicas, conocimiento, actitudes y prácticas familiares en el barrio Kenedy del cantón San Lorenzo.

Encontrando que a pesar de que es un área prevalente de la patología en estudio, las familias no están sensibilizadas de manera íntegra ante el tema, por lo que no conocen de manera segura cuál es el agente transmisor, características del vector, identificación precoz de signos y síntomas para su correcto manejo, mismo que puede complicar la recuperación por los hábitos de automedicación que tiene la población.

Entre los factores de riesgos para la proliferación del vector y aumento de la vulnerabilidad de transmisión de la enfermedad asociada al manejo de agua dentro del hogar, se encontró que el 67% de las familias no cuentan con servicios de agua potable permanente dentro del sector, reservorios internos de agua el 82% de las familias lo poseen por la inestabilidad de provisión del líquido vital. En cuanto al servicio del alcantarillado el 55% del sector encuestado mencionó no estar instaladas a las tuberías de sus casas, y el 56% de los encuestados mencionaron tener habilitados los pozos sépticos como disposición final de aguas servidas en el hogar. Similar al estudio de (Cardenas, 2008) donde mencionó que del asentamiento Humano las viviendas que no cuentan con el servicio de agua intradomiciliaria son el 52.5% (21), el 86% (104) identifican al agua almacenada en exposición como criadero del mosquito.

Cabe destacar que la población que se seleccionó para la aplicación de los instrumentos se encuentra en la parte del sector de mayor vulnerabilidad, al establecerse como un nuevo asentamiento sobre las riberas del rio y por ende hasta la fecha de aplicación de los instrumentos no contaban con provisión de todos los servicios básicos y desarrollan estrategias para adaptarse a las mismas.

En cuanto a factores externos identificados en el sector, se encontró que en el 35% de los entornos de las casas había espacios de almacenamiento de agua, el 41% estaban cerca de lotes baldíos con malezas y en el 56% había restos de residuos sólidos que almacenaban

agua para el alojamiento de la larva. Por su parte (Roque, 2016) encontraron como factores externos llantas viejas con agua con un 100%, Charcas en el patio con 46.7%, basura en el patio con un 43%, barriles conteniendo agua sin tapa con un 36.7%, botellas en desorden y sin tapa con un 16.7%. El deficit de desarrollo de actividades de prevención se asocia a hábitos culturales de las comunidades y personas.

Se identificaron las actividades ejecutadas en la comunidad para la prevención de enfermedades vectoriales, entre las que se encontraron que las mingas comunitarias con una frecuencia de ejecución de siempre con el 67%, charlas educativas donde el 58% refirieron que no se realizan nunca, y entrega de abate con el 24% que mencionaron con una frecuencia de siempre y el 65% a veces, concordando con el estudio de (Ochoa, Casanova, & Díaz, 2015) donde estudiaron el Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y establecieron estrategias de prevención y control.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Al concluir el proceso investigativo se logró analizar los factores de riesgos que predisponen para la aparición del dengue en el barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas. Ente los cuales se los dividió como internos y externos del hogar, asociados a hábitos y cultura de las personas investigadas, donde fue notoria las condiciones para la proliferación de vectores por sus características ambientales y de saneamiento del entorno.

1. Se determinó que a pesar de que las familias poseen conceptos sobre el Dengue, su nivel de conocimiento continúa siendo deficiente al ser una zona endémica y que se reportan con frecuencia la aparición de casos de dengue en el sector, en donde por ocasiones por desconocimiento de cuadro clínico se induce o automedica asociada a otras patologías.

2. Entre las condiciones socio sanitarias de la población del barrio Tiwinza que predispone al aumento de casos de dengue, se identificó que existe déficit de los servicios básicos en el sector, enfocándose en el abastecimiento de agua que no se lo realiza de manera permanente y obligan a establecer almacenamiento de agua en recipientes que en su mayoría alojan larvas por lo que no se posee cuidado de los mismo. Entre los focos vectoriales externos se identificaron llantas y residuos sólidos que sirven de almacenamiento de agua y en donde al igual se alojan larvas para su desarrollo, las casas están cercanas a charcas y lotes baldíos.

3. Se identificaron actividades e intervenciones comunitarias para la prevención de proliferación de vectores en el sector, en donde se mencionaron que a pesar de

que no se las desarrolla de manera permanente en la comunidad, existe el precedente de mingas comunitarias, charlas informativas por parte de personal de salud en la comunidad y entre de abate como larvicida en espacios de almacenamiento de agua para el uso diario.

CAPITULO IV

RECOMENDACIONES

- Es necesario recomendar a la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica que a través de sus procesos de vinculación a la comunidad, se brinde información entorno a temas vectoriales por medio de actividades lúdicas que permita su mayor comprensión y dinámica en las actividades.

- Recomiendo al Subcentro de Salud Tipo C del sector a desarrollar programas, realizando charlas educativas para concientizar a la población de la consecuencia de la enfermedad, promover la ejecución de mingas comunitarias para la eliminación de focos vectoriales que se encuentran en el entorno de la comunidad.

- A los directivos de la comunidad que participen de manera activa en las actividades colectivas de prevención y mejoramiento de espacios comunitarios que se ejecuten, para evitar proliferación de vectores dentro del sector, además de que sea adoptada como hábitos de higiene en la comunidad y de esta manera ayudar a solucionar las problemáticas permitiendo una mejor intervención comunitaria.

BIBILIOGRAFÍA

Alcalá, L., Quintero, J., González-Uribe, C., & Brochero, H. (2015). Estimation of Aedes aegypti (L.) (Diptera: Culicidae) productivity in households and public spaces in a dengue endemic city in Colombia. Biomédica, 35(2), 258-268. https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i2.2567

Barrera, R. (2016). Controlling the mosquito vectors of dengue and chikungunya. Biomédica, 1(3), 5. https://doi.org/10.7705

Cardenas, E. (2008). Factores de Riesgo que predisponen a contraer dengue del asentamiento humano San Francisco de la Red de Salud VI Tupac Amaru. Lima - Perú.

Gordillo, T. A., Torres, P. G., & Galarza, M. V. (2017). Fiebre Chikungunya. Manifestaciones reumatológicas. Cubana de Reumatología, 19(3), 7.

Herrera, J. V. (2003). Prevención y control de la Malaria y otras enfermedades trasmitidas por vectores en el Perú. Epidemiología, 1, 18.

Lesczinsky, M. C., Díez, M., Tobías, F., & Tereba, I. (2012). Dengue: Manifestaciones clínicas y de laboratorios más frecuentes durante las epidemias 2011-2012 en Trinidad—Bolivia. 7.

Maltez, N. (2010). Percepción de riesgo para contraer Dengue en habitantes del Barrio Blanca Segovia en Enero 2010. [Percepción de Riesgo para contraer dengue]. Recuperado de http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2319/1/Percepcion-deriesgo-para-contraer-Dengue.html

Moreta, L. (2015). Comportamiento y distribución del dengue en relación con las características eco epidemiológicas, conocimiento, actitudes y prácticas familiares en el barrio kenedy del cantón san lorenzo, período 2014. Tecnica del Norte, Ibarra.

Ochoa, R., Casanova, M., & Díaz, M. (2015). Análisis sobre el Dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control.

Pérez-Castro, R., Castellanos, J. E., Olano, V. A., Matiz, M. I., Jaramillo, J. F., Vargas, S. L., … Overgaard, H. J. (2016). Detection of all four dengue serotypes in Aedes aegypti female mosquitoes collected in a rural area in Colombia. Memórias Do Instituto Oswaldo Cruz, 111(4), 233-240. https://doi.org/10.1590/0074-02760150363

Restrepo. (2014). Infección por el virus del Chikungunya. (2), 12.

Rodriguez, R. (2002). Estrategias para el control del dengue y del Aedes Agypti en las Américas. Red Cubana Rev, 3(3), 13.

Roque, M. (2016). "Factores de riesgo sociales y ambientales asociados a la infección por dengue en los hogares del sector 6 de río seco trujillo. César Vallejo, Lima - Perú.

Ruiz, F., González, A., Vélez, A., Gómez, G. F., Zuleta, L., Uribe, S., & Vélez, I. D. (2016). Presence of Aedes (Stegomyia) aegypti (Linnaeus, 1762) and its natural infection with dengue virus at unrecorded heights in Colombia. Biomédica, 36(2), 303-308. https://doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.3301

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivos	Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Determinar el nivel de conocimiento de la población referente al dengue.	Grado de saber o conocer aspectos que se le pregunta a una persona, estos conocimientos se adquieren por diferentes medios.	Es una relación que se establece entre el sujeto que conoce y el objeto conocido.	**Internos**	¿Has escuchado hablar sobre la enfermedad del dengue? ¿Cuáles son los tipos de dengue que usted conoce? ¿Conoces los signos de la enfermedad y los síntomas?	**Encuestas**
Identificar las condiciones socio sanitarias de la población del barrio Tiwinza que predispone al aumento al aumento de casos de dengue	Situación o estado de los factores que componente el entorno de un espacio o comunidad que influye de manera directa	Factores que predisponen en una comunidad para generar enfermedades	**Internos** **Externos**	**¿**Realizan mingas para destruir criaderos? ¿Cuentan con servicios de agua potable?	**Encuestas** **Observación**

				¿Cuentas con servicios de alcantarillado**?**	
Identificar las actividades e intervenciones comunitarias para la prevención de proliferación de vectores en el sector.	Acciones individuales o colectivas encaminadas a la prevención de enfermedades	Actividades que relizan para prevenir enfermedades	**Externos**	¿Con que frecuencia ejecutas actividades preventivas en casa o comunidad? ¿Cuáles son esas actividades? ¿Participas de mingas comunitarias?	**Encuestas** **Observación**

ANEXO B: Encuesta

Encuesta a Pobladores De La Comunidad del barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas.

Sírvase a contestar las siguientes preguntas, en forma anónima. Su respuesta será de mucha utilidad para esta investigación se le agradece anticipadamente por su colaboración.

Encierre la respuesta que usted crea conveniente

1 ¿Has escuchado hablar de la enfermedad del dengue?

Si…. No……

2. ¿Cuáles son los tipos de dengue que usted conoce?

Dengue clásico……..

Dengue hemorrágico……

Dengue moderado……

3¿Realizan mingas para destruir criaderos?

SI…. NO…...

4. ¿Cuentan con servicios de agua potable?

SI..... NO……

5. ¿Conoces el vector de la enfermedad?

Garrapata…… Aedes aigyptis……

Mosca……. Anofeles……

6. ¿Cuentan con servicio del alcantarillado?

Si……. No…….

7. ¿Conoces los signos de la enfermedad y los síntomas?

Fiebre alta…. Escalofrió…….. Dolor de las articulaciones……..

Dolor de los globos oculares…….. Cefalea…….

8. ¿Duermen con mosquiteros?

Si……. No…….

9. ¿Sabes en que momento del día ataca el mosquito del dengue y donde habita?

Noche…… Día…. Atardecer…. Madrugada……

ANEXO C: GUÍA DE OBSERVACIÓN

Guía de observación	Si	No
Maleza	si	No
Zanjas	si	No
Recipientes destapados	si	No
Basura destapada	si	No
Pozo septico	si	No
Llantas	si	No

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Elizabeth Maria Cuero Castro, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: **factores de riesgo para la aparición del Dengue en el barrio Tiwinza de la ciudad de Esmeraldas.**

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicara la encuesta del presente estudio y su duración. Declaro que mi participación es libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de mi información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes de las carreras de Enfermería del país y del exterior. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y que tengo el derecho a retirarme del estudio sin perjuicio alguno. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mi persona ni me generara algún tipo de beneficio económico o académico. Los datos serán manejados de manera confidencial y los resultados serán socializados a la comunidad académica y científica a través de revistas científicas y serán socializados en la PUCE Nacional y en todas las Carreras del país mediante la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería de Ecuador.

Además, informo que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Por lo tanto, estoy de acuerdo en Participar en esta investigación.

Firma del estudiante

Nombres y apellidos: Elizabeth Cuero Castro
Elizabeth Maria Cuero Castro

C.I. 0803468982