



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

CONDICIONES SOCIO - SANITARIAS PREDISPONENTES
A LA APARICIÓN DE CHIKUNGUNYA EN MORADORES
DE LAS RIBERAS DEL MANGLAR SUR SAN LORENZO
EN LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORA

LIZETH STEFANÍA CARABALÍ ARBOLEDA

ASESOR

LCDA. MAIRA MONTAÑO ESTACIO

ESMERALDAS, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El presente trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

Presidenta del Tribunal de Graduación

Lector 2

Director de Tesis

Coordinador de Escuela

Fecha _____ **2018**

AUTORÍA

Yo, Lizeth Stefania Carabalí Arboleda declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es totalmente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

LIZETH STEFANIA CARABALÍ ARBOLEDA

C.I: 0803714427

AGRADECIMIENTO

A mis padres, tías abuelos, mi novio y demás familiares que de forma directa o indirectamente me han apoyado para lograr mi superación académica.

A todos los docentes de la PUCESE gracias por sus conocimientos brindados y por ser una guía en nuestras decisiones durante el día a día como estudiantes de la carrera de enfermería.

A mi tutora de tesis Lcda. Maira Montaña por todo el apoyo brindado, comprensión, persistencia y dedicación en cada etapa de la investigación.

Y a todos mis demás familiares que de alguna manera han estado presentes en mi realización profesional y que han hecho que logre cumplir mi meta.

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos existir, brindarnos cada día sabiduría y crearnos seres libres de elegir nuestro camino siempre con responsabilidad y respeto.

A mis padres, aunque mi madre esté en el cielo siento que siempre ha estado conmigo en cada uno de mis sueños guiándome para poder cumplirlos, mi papá que siempre ha estado conmigo apoyándome en cada etapa de mi vida.

A mis tías maternas y paternas por brindarme cariño, consejos y regaños que me enseñaron a valorar las cosas importantes de la vida y sobre todo que la educación es la mejor ganancia para el futuro.

A mis abuelos maternos y abuelos paternos por transmitirme sus enseñanzas, brindarme ánimo en momentos donde estaba casi rendida y creía que ya no podía dar mas de mi.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA.....	ii
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
INDICE DE GRÁFICOS ESTADÍSTICOS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	34
Presentación del tema de investigación.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación.....	3
Objetivos del estudio.....	4
CAPITULO I: MARCO TEORICO CIENTIFICO.....	5
1.1 Bases teóricas científicas.....	5
1.2 Antecedentes.....	9
1.3 Marco legal.....	11
CAPITULO II: METODOLOGÍA.....	45
2.1 Antecedentes Históricos de la comunidad.....	12
2.2 Tipo de estudio.....	13
2.3 Definición conceptual y operalización de variables.....	13
2.4 Métodos.....	14
2.5 Técnicas e instrumentos.....	14
2.6 Análisis de datos	15
2.7 Normas éticas.....	15
CAPITULO III: RESULTADOS.....	16
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....	24
CAPITULO V: CONCLUSIÓN.....	27
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES.....	29
BIBLIOGRAFIA	30
ANEXOS	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Figura 1. Nivel de escolaridad de la población.....	16
Figura 2. Conocimiento del chikungunya.....	50
Figura 3. Importancia de aplicar las medidas de prevención.....	50
Figura 4. Medidas de prevención aplicadas en los hogares.....	17
Figura 5. Frecuencia con la que realizan la eliminación de desechos en patios y alrededores.....	18
Figura 6. Contenedores de agua destapados dentro y fuera de las viviendas.....	52
Figura 7. Tratamiento del agua en el interior de los hogares.....	19
Figura 8. Métodos utilizados para evitar o ahuyentar mosquitos	19
Figura 9. Recolección de aguas lluvias.....	20
Figura 10. Realización de mingas comunitarias.....	20

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Resultados de las fichas de observación.....	21
--	----

RESUMEN

El Chikungunya es una enfermedad viral transmitida al ser humano mediante la picadura de mosquitos, los cuales tienen mayor reproducción en zonas de clima húmedo tropical como la provincia de Esmeraldas. Convirtiéndose en un problema de salud pública que afecta el bienestar de la comunidad. La siguiente investigación tiene como objetivo analizar las condiciones socio-sanitarias predisponentes a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur San Lorenzo en la provincia de Esmeraldas, se utilizó un estudio cuali-cuantitativo, diseño transversal y con un enfoque descriptivo. Como técnica de recolección de datos se utilizaron encuestas con preguntas cerradas y de opciones múltiples, entrevista y una ficha de observación para el registro de datos, teniendo como muestra a 50 familias del sector sujeto a estudio.

Entre los resultados obtenidos fueron la existencia de recipientes con agua destapados dentro y fuera de las viviendas en un 62%, se evidenció un déficit de conocimiento sobre la etiología de la enfermedad y la aplicación inusual de medidas de prevención, uso de toldos en un 100% de la población. Uso de costumbres desfavorables para la enfermedad un 80% de los moradores no recolecta aguas lluvias para su uso.

Se llegó a la conclusión de que en el sector si hay las condiciones ambientales adecuadas para que se produzca la reproducción, cría y desarrollo del mosquito transmisor de la enfermedad características propicias como son: temperatura y humedad. La población si tiene conocimiento de las medidas de prevención pero no las practica de forma frecuente. A pesar de que la comunidad reconoce que la participación comunitaria es importante para evitar la propagación de enfermedades, esta no se integra para la realización de actividades que reduzcan la posibilidad de transmisión del Chikungunya.

Palabras Claves: Chikungunya, Ambiente, Conocimiento, Medidas de prevención.

ABSTRACT

Chikungunya is a viral disease transmitted to humans by the bite of mosquitoes, which have greater reproduction in areas of humid tropic climate as the province of Esmeraldas. Becoming a public health problem that affects the well-being of the community. The following research aims to analyze the socio-sanitary conditions predisposing to the appearance of Chikungunya in residents of the southern mangrove shores of San Lorenzo in the province of Esmeraldas, using a qualitative-quantitative study, cross-sectional design and with a descriptive approach. As a data collection technique, we used questionnaires with multiple-choice and closed-ended questions, an interview and an observation form for data recording, with 50 families from the sector under study as a sample.

Among the results obtained were the existence of containers with water uncovered inside and outside the homes by 52%, evidenced a deficit of knowledge about the etiology of the disease and the unusual application of prevention measures, use of awnings in a 100 % of the population. Use of unfavorable habits for the disease 80% of residents do not collect rainwater for their use.

It was concluded that in the sector if there are adequate environmental conditions for the reproduction, breeding and development of the mosquito transmitting the disease to occur propitious characteristics such as temperature and humidity. The population does have knowledge of preventive measures but does not practice them frequently. Although the community recognizes that community participation is important to prevent the spread of diseases, it is not integrated to carry out activities that reduce the possibility of Chikungunya transmission.

Key Words: Chikungunya, Environment, Knowledge, Prevention measures.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

En América del Sur existen variedades de climas, la mayoría de los países que la conforman poseen un clima tropical, el cual es determinado en cada una de sus regiones por la amplitud de la latitud, las temperaturas de los océanos que rodean el continente y por la presencia de la cordillera de los andes. Existen países como Ecuador, Colombia, Bolivia y Perú donde se encuentran las zonas más húmedas y cálidas de este continente sudamericano lo que hace que todo el año sea favorable para la proliferación de mosquitos. (Polanco, V y Arizala, J. 2014, prra.7)

Por este motivo en Ecuador es importante estudiar el Chikungunya, debido que este país posee varias regiones de clima húmedo tropical lo que hace que se genere un ambiente propicio para la aparición, cría y desarrollo de mosquitos capaces de transmitir la enfermedad a todos los habitantes de una comunidad. (Varela, 2017, pag.7)

La provincia de Esmeraldas por estar ubicada en la región costa del Ecuador consta de un ambiente favorable para la presencia de enfermedades trasmisibles por vectores; debido a que su temperatura es variable y las lluvias se presentan con mucha frecuencia, mayor intensidad y duración. Esto ocasiona que los habitantes de esta provincia tengan altas posibilidades de padecer Chikungunya especialmente en temporadas de invierno.

En el Cantón San Lorenzo la población que vive en las zonas de manglar es considerada un grupo vulnerable para desarrollar enfermedades infecciosas ya que estas áreas no son propicias para el habitat humana, primeramente por la destrucción de la vegetación originada por la necesidad de construir, la alteración que se produce en el medio ambiente y el ecosistema reflejada en el cambio climático favoreciendo a la aparición de vectores transmisores de enfermedades y por las diversas condiciones sanitarias presentes(fuertes olores en las noches, aguas estancadas de mar, malezas, reservorios de aguas en árboles, entre otros) que no son adecuadas para la salud. (MSP, 2015, parr.5)

Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2017, la enfermedad apareció por primera vez en Tanzania, África en el año 1952-1953 en el suero de una paciente febril durante una epidemia similar al dengue.

La OMS (2015), el Chikungunya es una enfermedad que ha tenido afectaciones mediante brotes epidemiológicos en todos los continentes por lo tanto se ha convertido en una preocupación tanto para las organizaciones mundiales que rigen la salud como para los ministerios de salud de cada nación.

Según la OMS (2015), y la Organización Panamericana de la Salud; OPS (2015), las cifras epidemiológicas relacionados con la enfermedad en España; durante el año 2014 se reportaron 266 casos confirmados, en el año 2015 hubieron 198 casos confirmados, en el año 2017 y hasta la actualidad no hay casos sospechosos, ni confirmados a fin a la enfermedad la mayoría de los casos que se presentaron en los pacientes eran procedentes de viajes realizados América Latina.

La OPS (2015), la alerta declarada para esta enfermedad se realizó en el año 2013, sin embargo esta enfermedad cruzó los océanos y llegó al continente americano en el año 2014, reportándose los primeros casos en República Dominicana, el 26 de septiembre de 2014, la transmisión de la enfermedad se había apoderado de América del sur y las Islas del Caribe; en la cual se reportaron casos en la mayoría de los países que la conforman donde se habían registrado más de 77,6000 casos sospechosos de la enfermedad.

Según la OPS (2017), en el continente sudamericano se notificaron 693,489 casos sospechosos de los cuales 37, 480 fueron confirmados, la mayor cantidad se presentó en Colombia con 356,079 casos sospechosos, en el 2016 se reportaron 349, 936 casos sospechosos y 146, 914 confirmados, mientras que en lo que va del 2017 se reportaron 36,602 casos sospechosos y 13,540 casos confirmados en los países de Brasil, Perú y Bolivia.

El MSP (2015) informó que, en el año 2015 se presentaron 8,074 casos de transmisión de Chikungunya, el 58,5% de estos fueron registrados en la provincia de Esmeraldas, seguida de Manabí con un 26,2% y Guayas con un 2,2% de casos confirmados. En el año 2016 se reportaron 1,714 casos confirmados los cuales se presentaron de la

siguiente manera: en la provincia de El oro 375 casos, en Manabí 295, Guayas 287, Esmeraldas 278 y en Santo Domingo de los Tsáchilas 126. En lo que va del año 2017 hasta la actualidad según la PAHO/OMS y el MSP se han reportado 180 casos confirmados de la enfermedad con una incidencia de 1,08% prevaleciente en la zona costera, con un total de 2 muertos.

Según el MSP (2015) en el Cantón San Lorenzo de Pailón, la cabecera cantonal y recintos registraron 618 casos, de los cuales 282 son residentes en la ciudad de San Lorenzo.

Según el MSP (2017) en el cantón San Lorenzo del Pailón no se han reportados casos relacionados con la enfermedad como resultado de la implementación de medidas de prevención mediante educación a la comunidad.

Justificación

El Ecuador fue uno de los países afectados por el Chikungunya durante la llegada de esta enfermedad a sudamerica, el MSP (2014), señaló a la Provincia de Esmeraldas y a sus cantones como unos de los más perjudicados. Por lo que surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las condiciones socio-sanitaria que predisponen a la aparición de Chikungunya en el manglar sur del Cantón san Lorenzo de la provincia de Esmeraldas?

En los reportes de la OMS, OPS y el MSP del Ecuador (2014), en este país desde la primera vez que se declaró la alerta epidemiología por Chikungunya en el año 2013, se han reportado ascensos en las cifras de casos sospechosos, casos confirmados y personas muertas por esta causa.

Las poblaciones más afectadas se encontraron en provincias como Guayas, Esmeraldas, Manabi y Santo Domingo a consecuencia de las diversas condiciones sanitarias existentes en cada una de ellas y que facilitaron la rápida reproducción y proliferación de los mosquitos aedes aegypti. Convirtiéndose así en una enfermedad que se destacó como un gran problema de salud pública a nivel mundial, nacional y provincial debido a las altas cifras de casos encontrados en relación a la población existente en cada lugar. (MSP, 2014)

Este estudio se realizó para identificar las principales causas que generan la aparición de Chikungunya en el manglar sur del Cantón San Lorenzo, ya que en esta comunidad se

encuentran factores de tipo ambiental que son determinados por las características del clima y la temperatura propia de la zona.

La relevancia de tipo social según los datos obtenidos en la investigación es a mediano plazo debido a la gran cantidad de medios existentes para que de forma disminuida o escasa las enfermedades vectoriales estén presentes constantemente en la comunidad, convirtiendo a la misma en una zona vulnerable debido a su ambiente. Esta relevancia se puede lograr mediante la toma de conciencia de los habitantes los cuales deberían de priorizar la aplicación de medidas de prevención al interior y fuera de sus hogares como un bien familiar y comunitario.

Objetivo General

Analizar las condiciones socio- sanitarias pre disponibles a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur de San Lorenzo en la provincia de Esmeraldas.

Objetivos Especificos

Identificar los factores de riesgos ambientales que contribuyen a la cría y desarrollo del mosquito trasmisor de la enfermedad.

Indagar el nivel de conocimiento que posee la población sobre las medidas de prevención.

Establecer las condiciones socio-culturales presentes en la comunidad asociadas a la enfermedad.

CAPITULO I

MARCO TEORICO – CIENTÍFICO

1.1 Bases teóricas científicas

Según la definición de Roberto Márquez en su investigación realizada en el año 2013 el Chikungunya era “Causada por el virus Chikungunya, es una infección arboviral, transmitida por la picadura de mosquitos Aedes infectados.”(Márquez, 2013, pag.1)

En una investigación realizada por Bertha Restrepo en el año 2014 y titulada Infeccion por el virus del Chikungunya se lo definió como “una enfermedad febril viral, transmitida por picadura de mosquitos del género Aedes”.(Restrepo,2014,pag2)

Según investigaciones realizadas en el año 2017 que definen al Chikungunya como “Una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos infectados. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.” (OMS, 2017, párr. 1)

La fiebre chikungunya es una enfermedad producida por un arbovirus de la familia Togaviridae, del género Alphavirus, el mismo que se transmite a las personas por la picadura de los mosquitos vectores Aedes aegypti y Ae. albopictus.(MSP, 2018, parr. 1) En base a ello defino al Chikungunya como una enfermedad vírica producida por el virus alfavirus y transmitida por el mosquito Aedes Aegypti y el Aedes Albopictus hacia los seres humanos y animales mediante la picadura del mosquito hembra el único medio transporte de la enfermedad.

El origen de esta palabra proviene del lenguaje africano makonde, que significa “doblarse dedido al dolor”. Este virus fue detectado por primera vez en Tanzania en 1952. (OMS, 2015)

El virus del Chikungunya es transmitido mediante la picadura de mosquitos hembras infectados del género Aedes aegypti y Aedes albopictus los cuales se encuentran en

zonas tropicales, estas pican al aire libre, en exteriores, interiores y se reproducen en criaderos artificiales, los vectores son los únicos medios de transporte del virus capaces de transmitir la enfermedad por lo cual esta no se transmite de persona a persona.

Los mosquitos hembras son diurnas, son hematófagas debido a que se alimentan de sangre ya que en esta encuentran las proporciones de hierro que requieren para producir y desarrollar sus huevecillos y se vuelven infectantes en un tiempo de diez días después de alimentarse con sangre viremica permanecer infectadas hasta su muerte no solo es sangre de humanos sino también de animales mamíferos herbívoros, tienen un tiempo de vida de 3 a 100 días constituyendo una población mayor a la de mosquitos machos quienes se alimentan de néctar, diversos jugos de plantas y materia en estado de degradación.

Los seres humanos son el reservorio primordial, por lo general durante los períodos epidémicos del Chikungunya. Pero sin embargo estos no son los únicos ya que también forman parte de este grupo diversos vertebrados como reservorios en los períodos interepidémicos han sido implicados diversos vertebrados como reservorios incluyendo roedores, primates, aves y algunos mamíferos.

Después de que se produce la picadura del mosquito el periodo de incubación ocurre entre dos a doce días para que aparezca la enfermedad pero sin embargo la sintomatología puede aparecer entre el cuarto y octavo día después de la transmisión; tiempo en el cual se presentan los signos y síntomas característicos de la enfermedad los que inician con la aparición súbita de fiebre de 39°C de temperatura frecuentemente acompañada de dolor articular intenso en manos y pies, además de dolor muscular, cefalea, náuseas, cansancio, erupciones cutáneas y prurito de forma generalizada. Existen casos graves que son inusuales donde se han presentado complicaciones visuales, neurológicas y cardiovasculares.

En la mayoría de los afectados los síntomas desaparecen completamente, pero sin embargo en algunos casos las secuelas articulares persisten por varios meses e incluso años. Las poliartalgias son particularidades de esta enfermedad y afectan especialmente a articulaciones pequeñas como falanges de manos y pies, pero también pueden afectar a las articulaciones grandes como los hombros, codos, rodillas y talones. El dolor puede ser incapacitante para la persona que lo padece.

La fase aguda es el inicio de la enfermedad, ocurre entre el cuarto y octavo día después de la picadura del mosquito infectado; puede durar entre tres y diez días, es caracterizada por la aparición súbita de fiebre de 39°C de temperatura y dolor articular intenso.

En la fase subaguda se siente una mejoría en el estado de salud y disminución de la intensidad del dolor articular pasando de grave a moderado, sin embargo persiste el peligro de que los síntomas reaparezcan especialmente los síntomas articulares.

La fase crónica se caracteriza por la presencia de síntomas propios de la enfermedad, que aparecieron al inicio de la misma, estos se presentan por varios meses incluso por años, especialmente los dolores articulares debido a que la enfermedad es poliartralgica.

Las personas con mayor peligro de transmisión de Chikungunya son las que viven cerca en lugares rurales o donde halla mayor presencia de criaderos de mosquitos. Sin embargo también existe un grupo de personas vulnerables ante esta enfermedad como son: los recién nacidos, los niños pequeños, las embarazadas a pesar de que el virus no se transmite al feto, los adultos mayores y las personas con hipertensión arterial, diabetes, problemas coronarios, complicaciones renales y hepáticas y otros enfermedades degenerativas.

El diagnóstico de sospecha se puede realizar por medio del diagnóstico presuntivo que puede hacerse por la sintomatología y la situación epidemiológica, pero se corrobora mediante exámenes de laboratorio utilizando especialmente tres tipos de pruebas: aislamiento viral, reacción a la cadena de la polimerasa transcriptasa inversa y serología.

En el análisis las investigaciones realizadas y según informes de la (OMS, 2017): “No existe ningún antivírico específico para tratar el Chikungunya. El tratamiento consiste principalmente en aliviar los síntomas, entre ellos el dolor articular, administrar antipiréticos, analgésicos y líquidos.”. (parr.10)

Después que se presenta la enfermedad el sistema inmunológico se encarga de producir anticuerpos como mecanismos de protección para generar inmunidad prolongada que protege al organismo de nuevamente infectarse.

Para prevenir la transmisión de la enfermedad mediante la picadura del mosquito y propagación de la misma se debe implementar medidas de barreras encaminadas a: Reducir el número de criaderos de mosquitos teniendo como referencia que su cría y desarrollo es efectuado en depósitos de aguas limpias en el interior de los hogares por lo que estos deben estar limpios y correctamente tapados, sin embargo a pesar de esto también se debe de eliminar el agua natural almacenada en exteriores. Ejemplo:(macetas, botellas, latas, chantas, charcos, entre otros lugares que puedan servir para acumular agua). Debido a que se convierten en un factor de riesgo para la proliferación de enfermedades vectoriales.

Aplicar abate a los depósitos de agua para evitar la reproducción y cría de los mosquitos, destapar los desagües para que el agua estancada pueda fluir con normalidad impidiendo la reproducción y cría de mosquitos, evitar acumular basura y residuos sólidos en exteriores de las viviendas y lotes baldíos, utilizar mallas en ventanas y puertas para disminuir el contacto del mosquito con las personas, utilizar mosquiteros (toldos) al dormir para evitar el contacto directo con el mosquito, en las épocas de epidemia cubrir piel con camisas de manga larga, pantalones y sombreros para evitar la picadura, utilizar repelente de insectos para evitar la picadura del mosquito

Condiciones sanitarias tienen un alto grado de influencia en la aparición de diversas enfermedades ya que el habitat, la contaminación y la falta de higiene pueden ser la base para que se generen problemas de salud en el organismo.

“Los manglares son formaciones vegetales litorales características de las zonas costeras que generalmente están constituidos por árboles y arbustos que se desarrollan por debajo del nivel de pleamar de las mareas vivas”. (Gómez País, 2015,pag.4)

Un manglar es un conjunto de árboles caracterizado por su habilidad para sobrevivir y desarrollarse en terrenos costeros inundables, zonas con agua de altos niveles de salinidad.

Debido a la importante biodiversidad que albergan los manglares, constituyen un ecosistema único e irremplazable. Las raíces aéreas de sus árboles se llaman manlgles de donde se deriva el nombre los árboles (manglar), estas surgen de las aguas saladas

en las costas, formando un armazón que alberga a multitud de especies animales (aves, peces, moluscos y crustáceos), importantes para la alimentación humana.

Se consideran los ecosistemas naturales de mayor productividad debido a su alta producción de materia orgánica, actúan como criaderos de especies de peces y de mariscos sirven de hábitaculo para una gran variedad de aves y otros organismos marinos, protegen la costa contra la erosión, las marejadas, tormentas y huracanes, funcionan como pulmones del medioambiente, ya que producen oxígeno y usan el bióxido de carbono del aire.

El cambio climático tiene una gran influencia sobre la salud pública, principalmente en grupos con mayor vulnerabilidad, como inmunocomprometidos, ancianos, niños, enfermos cardiovasculares, entre otras enfermedades.

El cambio climático influye sobre los vectores de muchas formas desde el tiempo de duración de su ciclo de vida hasta en las condiciones de reproducción. Los ambientes más cálidos o húmedos pueden facilitar la multiplicación de vectores como los mosquitos y ayudar a la proliferación de enfermedades, los factores sociales y ecológicos también presentes en el lugar también intervienen porque pueden favorecer las condiciones como: la acumulación de agua, la deforestación, el aumento de la población, las condiciones y estilos de vida, la infraestructura de salud, los programas de prevención y promoción sirven para determinar el grado y propagación de la enfermedad.

Respecto de las enfermedades infecciosas, la incidencia y la distribución geográfica de las enfermedades transmitidas por el agua, alimentos y vectoriales, pueden verse afectadas por cambios en las condiciones climáticas. Cambios en la temperatura, la humedad, el patrón de precipitaciones o vientos, o las superficies de agua influyen en la reproducción y maduración de vectores.

1.2 Antecedentes

El estudio realizado por José Placeres en el año 2014 en Piura, Perú titulado Fiebre causada por el virus Chikungunya, enfermedad emergente que demanda prevención y control con el objetivo de Identificar las medidas de prevención para evitar brotes de la enfermedad con una muestra de 434 personas, utilizando como metodología un estudio descriptivo donde se detectó como resultado que las medidas preventivas son

fundamentales para reducir el número de casos relacionados con la enfermedad , según la investigación un 236, habitantes incorporaba de forma no frecuente las medidas de prevención en sus hogares presentando pocos casos confirmados y sospechosos en relación directa con Chikungunya y un 198 habitantes que no realizaban ninguna medida de prevención y que presentaban un gran número de casos conformados y sospechosos.

El estudio realizado por Corrales Eugenia en el año 2015 en Chile realizó un estudio titulado: Chikungunya un virus que nos acecha con el objetivo de establecer las características virológicas, epidemiológicas y entomológicas relacionadas con la enfermedad utilizando como metodología un estudio analítico, experimental y transversal donde se obtuvo como resultado que los factores ambientales tiene relación con la aparición de vectores los cuales dependiendo de las condiciones pueden variar en aumento o disminución se estableció como conclusión que; La virosis por chikungunya es una entidad clínica emergente en América.

Las condiciones medioambientales, la carencia de inmunidad en la población y la alta prevalencia de los vectores *Ae. aegypti* y *Ae. albopictus* en entornos urbanos y semiurbanos, perfilan esta virosis como una enfermedad infecciosa de propagación rápida, que podría afectar grandes segmentos de población. Dado su potencial incapacitante y la necesidad que existe, el Chikungunya representa un reto económico para los sistemas de salud, una vez que la expansión epidémica empiece a tener lugar. Es preciso que el personal clínico pueda efectuar un diagnóstico diferencial adecuado para descartar dengue u otras enfermedades febriles, y de esta forma no colapsar los sistemas hospitalarios, los cuales se han visto muy afectados con la expansión continental del dengue.

El estudio realizado por Espinoza Linda y Valladares Fiana en el año 2016 en el Barrio Alexis Arguello del Municipio de Estelí, en Nicaragua se realizó una investigación titulada Percepcion de los pobladores de Nicaragua de las Enfermedades Epidemiologicas: Chikungunya, Dengue y Zika, con el objetivo de comprender las actitudes de las personas y las instituciones con incidencia en ese territorio sobre el comportamiento de las personas ante las enfermedades generadas por el aedes aegypti para lo cual se utilizó una metodología con enfoque cualitativo con un universo de 4.072 habitantes donde se eligió una muestra de 50 habitantes que cumplieron criterios de selección según los establecidos por el estudio, se obtuvieron como resultados. Que

un 55% no participan en las mingas , 35% participa de forma regular y un 10% no participa. La percepción y el comportamiento de las personas del Barrio Alexis Arguello son contradictorios ya que la mayoría de ellos consideran importante su participación como ciudadano pero no se integran responsablemente en cada una de las actividades realizadas por el comité de salud en cuanto a enfermedades epidemiológicas.

El estudio realizado por Paladines Nelly, Quizhpi Manuel, Paladines Geovanny, Parra Jorge y Roldán José; en el año 2015 titulado Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Chikungunya en la Población de la Parroquia Bartolomé Ruiz del Cantón Esmeraldas – Ecuador, el objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Chikungunya, se utilizó una metodología con un tipo de estudio descriptivo transversal el universo elegido fue la población de la parroquia Bartolomé, la más afectada por el Chikungunya con un total de 2679 habitantes, con lo cual se obtuvo una muestra de 396 habitantes. Como resultados se obtuvo en base al comportamiento que emplearon los individuos para hacer las cosas se incluyeron el uso de toldos, repelentes, posibles criaderos. Las predisposiciones que mostraron como comunidad reflejando como buenas actitudes es del 31.1% y los que poseen malas actitudes se consideraron en el rango del 22.7%. Reflejándose la otra cara de este problema de salud pública y tal vez justificando la diseminación de esta enfermedad.

1.3 Marco legal

En esta investigación al analizar las condiciones socio-sanitarias pre disponibles a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur san de Lorenzo en la provincia de esmeraldas, se da cumplimiento al Art. 14, 65, 122 y 98 de la Constitución de la República de Ecuador, también se recolectaron en el Plan Nacional del Buen Vivir y en la Ley Orgánica de la Salud, y se constituirá en una alerta para las autoridades encargadas de garantizar que la comunidad mediante el conocimiento de las medidas de prevención evite la cría, reproducción y proliferación del mosquito portador del virus Chikungunya.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

2.1 Antecedentes Históricos de la comunidad

El trabajo fue realizado en el cantón San Lorenzo, ubicado al norte de la provincia de Esmeraldas – Ecuador, donde se eligió como área de estudio el manglar sur, en el Barrio Luis Cevallos.

La zona de las riberas del manglar sur a diferencia de las riberas del manglar norte del cantón San Lorenzo del Pailón; eran entre la población un lugar no habitable. El barrio Luis Cevallos lugar donde se encuentra el manglar, comenzó a poblarse en el año 2006 y su nombre es en honor al dueño de estas tierras, las cuales fueron vendidas de forma progresiva, a excepción del área de manglar donde se realizó el estudio.

Las primeras familias que llegaron a vivir en las zonas de manglar lo hicieron mediante invasiones ellos fueron los: Cortez Landázuri y los Quiñonez Lara ; quienes a pesar de las características del suelo, la insalubridad, las condiciones climáticas, el riesgo de enfermedades, la inaccesibilidad, la falta de servicios básicos, entre otros.

Sin importar todas estas dificultades del sector estos habitantes tenían la gran necesidad de tener un lugar propio donde vivir, el hacinamiento, la difícil situación económica y

el elevado valor de los terrenos en otros sectores del cantón obligó a muchos de los moradores a tener que vivir en el manglar.

Iniciando así las construcciones de sus viviendas que en un principio eran en su mayoría de materiales como guadua, madera, plástico y sacos. A medida que fue transcurriendo el tiempo se asentaron en el lugar nuevas familias.

El sector está poblado en un 80 %, algunas casas se encuentran construidas sobre el suelo del manglar y otras sobre el nivel del mar. Aunque las estructuras de las casas en su mayoría siguen siendo completamente de madera, también hay casas mixtas y de hormigón. Las casas mas alejadas se encuentran cerca de las riberas, son elevadas y tienen puentes improvisados, realizados por los propios moradores con tablas y puntales obtenidas en el sector mediante el corte de árboles, con el objetivo de facilitar al acceso a las viviendas y la comunicación entre ellos.

Se crearon directivas mediante la cual se planificó, organizó y se lograron gestionar obras para mejorar el aspecto del sector y de las condiciones de vida de sus habitantes. En la actualidad el sector del manglar cuenta con tiendas, calles sin adoquinar, con servicios básicos como agua, luz, en algunas pocas casas alcantarillado.

Las personas que viven en el sector son en su mayoría afroecuatorianas en un 65% , un 29% mestizos y un 6% indígenas. Se trata de una población joven donde cada 6 de 10 habitantes son menores de 30 años, y en su mayoría tienen un nivel de escolaridad primario, la principal fuente de ocupación a la cual se dedican los moradores es a la extracción de conchas y al cultivo de palmas africanas en empresas del cantón; en base a ello en este sector hay un alto nivel de pobreza.

Las enfermedades más recurrentes entre la población son enfermedades como: hipertensión, respiratorias, parasitosis, diabetes, , gastrointestinales, entre otras.

Fuente: Encuesta y entrevista realizadas en el manglar sur del cantón San Lorenzo

2.2 Tipo de estudio

Cuali-cuantitativa: Porque nos permitió identificar las diversas condiciones ambientales propiamente de la naturaleza y las generadas por el ser humano, las culturas y costumbres de los habitantes que influyen de forma indirecta facilitando al desarrollo de la enfermedad y el nivel de conocimiento que tenia la población encuestada sobre las

medidas de prevención existentes para prevenir la aparición de Chikungunya y reducir su propagación. **Descriptivo:** Permitió detallar cada una de las condiciones sociales y sanitarias encontradas en la comunidad y a las cuales se encuentran expuestos diariamente los moradores que viven en las riberas del manglar y cómo estas afectan de forma directa e indirectamente en sus estados de salud. **Transversal:** Porque para el desarrollo de esta investigación se recolectó información en un periodo de tiempo en el cual se establecerá contacto directo con la comunidad mediante la aplicación de medidas dirigidas a fortalecer los conocimientos de la población en relación a las medidas de prevención.

2.3 Deficiencia conceptual y operacionalización de las variables

Las variables que permitieron desarrollar o dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación fueron las Características Ambientales presentes en el sector que contribuyen a la formación de lugares adecuados para que se realice la reproducción, cría y desarrollo del mosquito transmisor de la enfermedad, como también la influencia que tiene el Nivel de Conocimiento, en la población sobre la enfermedad y las medidas de prevención del Chikungunya que se deben aplicar, y la influencia de las diferentes Características Socio-Culturales presentes en la comunidad que de forma directa e indirecta contribuyen a que se generen las condiciones adecuadas que favorezcan a la enfermedad. El cuadro de operacionalización de variables se encuentra en **(ANEXO A)**

2.4 Métodos

Población y muestra : La población estuvo conformada por las familias que viven en las riberas del manglar sur de San Lorenzo; 120 familias, sin embargo para realizar la presente investigación se eligieron a las 50 familias que habitan más cerca del manglar para lo cual se utilizó un muestreo aleatorio simple, con la finalidad de tener mejor información.

Criterios de inclusión: Jefes de familias sin importar religión, sexo, etnia y condición social que dieron su consentimiento informado verbal y que desearon responder las preguntas de las encuestas y de la entrevista.

Criterios de exclusión : A las familias que viven alejadas de las riberas del manglar y a las personas que decidieron voluntariamente no colaborar con la realización de las

encuestas ya sea por falta de tiempo o falta de interés para proporcionar la información necesaria.

2.5 Técnicas e instrumentos

Que se utilizaron para recolectar información que permitieron llevar a cabo la investigación fueron: **Encuestas;** autoadministradas, voluntarias y anónimas, conformadas por doce preguntas; seis cerradas y seis de opciones múltiples con un máximo de siete opciones y con una duración de 10 minutos para responder. Fueron aplicadas a los moradores del manglar sur del Cantón San Lorenzo, con la finalidad de recolectar información fundamental para el desarrollo del trabajo investigativo, mediante la cual se logró conocer el nivel de conocimiento que tenía la población en relación a la enfermedad y a las medidas de prevención como la única forma de aplicación de evitar la transmisión. **(ANEXO B)**

Entrevista; Constó de 7 preguntas abiertas para las autoridades, con el objetivo de conocer los antecedentes históricos de la comunidad, sin embargo la comunidad no cuenta con una directiva barrial por problemas de organización, esta fue realizada a los moradores más antiguos del sector **(ANEXO D)**. Y la **Observación;** realizada en la zona de investigación que permitió observar datos específicos sobre eliminación de los desechos, las medidas de prevención, tratado, almacenamiento de agua potable y aguas lluvias, presencia de mosquitos en el hogar, acumulación de aguas estancadas y costumbres relacionadas con la enfermedad como mantener plantas en agua y el uso de ahuyentadores de mosquitos.**(ANEXO C)**

2.6 Análisis e interpretación de datos

Los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos mediante las encuestas, entrevista y fichas de observación se realizaron en Microsoft Excel y en Microsoft Word donde fueron examinados, tabulados y representados en cuadros y gráficos estadísticos con su respectivo análisis que dependiendo de sus resultados fueron expuestos en frecuencias y porcentajes.

Los datos obtenidos se encuentran en los resultados detallados específicamente.

2.7 Normas éticas

En el estudio realizado a cada encuestado se le presentó un consentimiento informado donde se le explicó que su participación era voluntaria y que los resultados obtenidos en la investigación son propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, utilizándose simplemente para cuestiones investigativas.(ANEXO E)

CAPITULO III

RESULTADOS

La figura número uno, nos indica que el 42% de la población que habita en el sector posee un nivel de escolaridad primaria y un 6% no tiene ningún nivel de instrucción educativa.

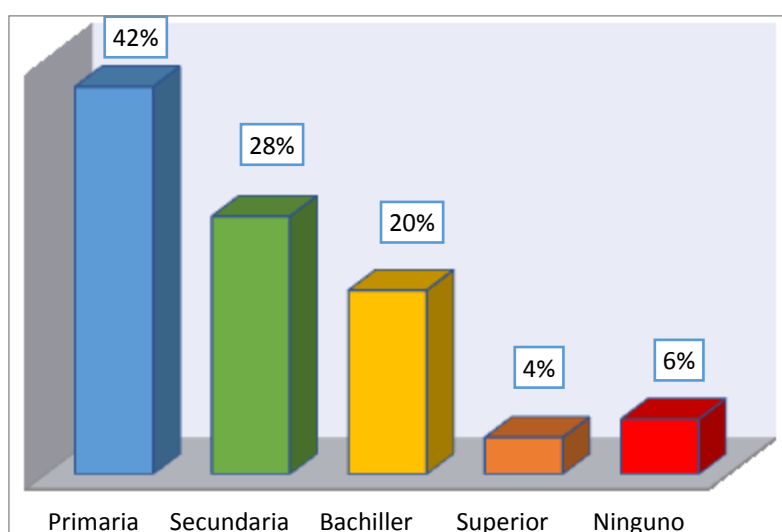


Figura 1: Nivel de escolaridad de la población

Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

En la figura número dos se observa que un 62% de la población no tenía conocimiento sobre la enfermedad y un 38% que si tenía conocimiento sobre Chikungunya.

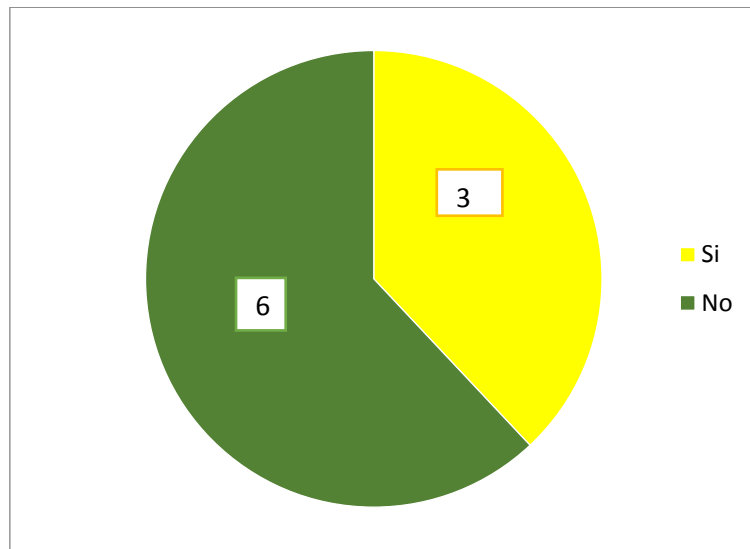


Figura 1: Conocimiento del chikungunya
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

La figura número tres nos muestra que un 32% de la población encuestada refería que al aplicar las medidas de prevención estas permitían matar el mosquito sin embargo un 10% manifestó que ayudaban a que no existieran mosquitos.

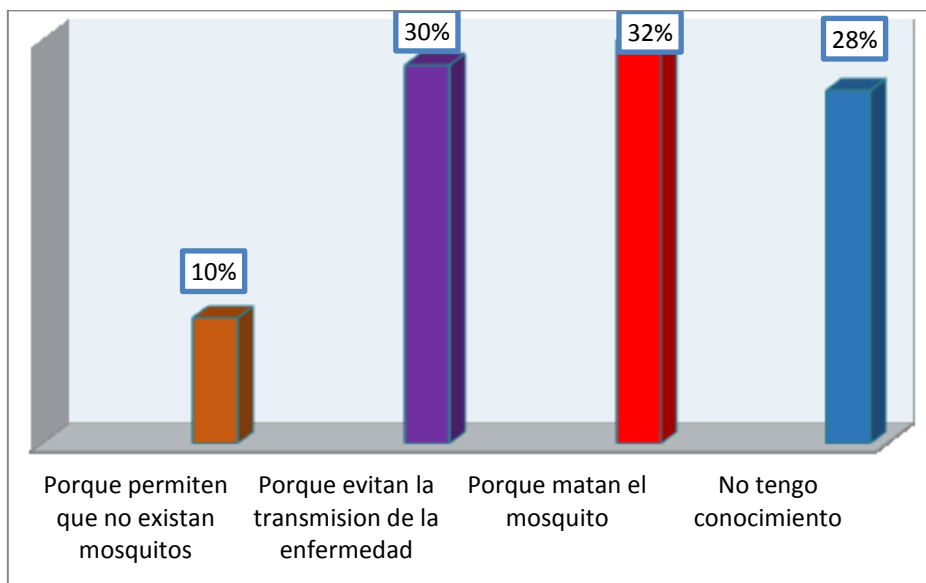


Figura 2: Importancia de aplicar las medidas de prevención
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

En la figura número cuatro se observa que un 100% de los moradores encuestados refirieron aplicar como medida de prevención el uso de mosquiteros y la eliminación de desechos, y un 0% de la población no aplica ninguna medida.

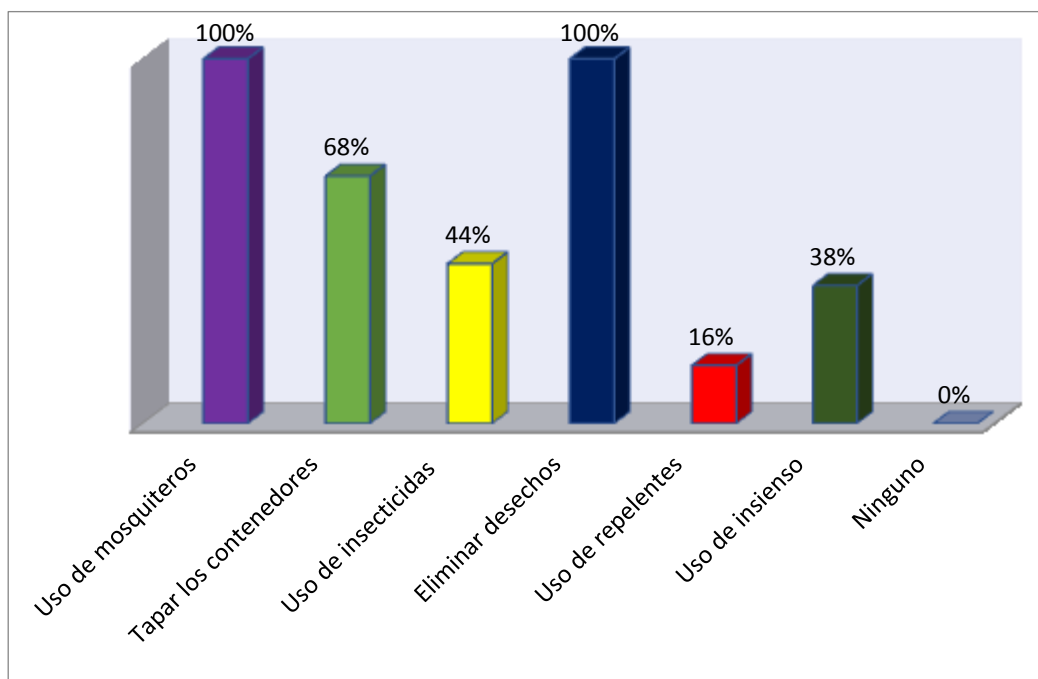


Figura 3: Medidas de prevención aplicadas en los hogares

Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

En la figura número cinco nos muestra el tiempo o la frecuencia en la que cada familia realiza la eliminación de la basura en patios y alrededores un 42% elimina los desechos diariamente mientras que un 8% la realizaban Quincenalmente.

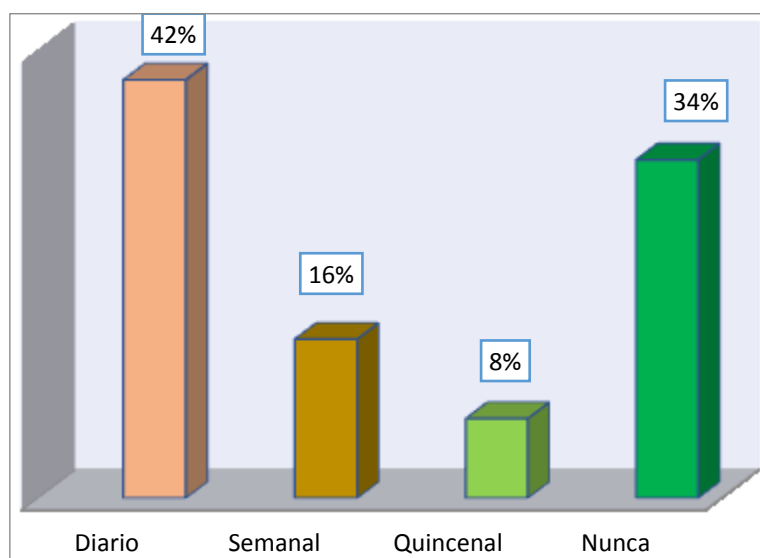


Figura 4: Frecuencia con que se realiza la eliminación de desechos en patios y alrededores

Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

En la figura número seis se observa que un 52% de los encuestados tienen contenedores de agua potable destapados en el interior y fuera de sus viviendas, un 42% tanque de aguas lluvias, un 40% canecas, un 30% galones y un 18% baldes.

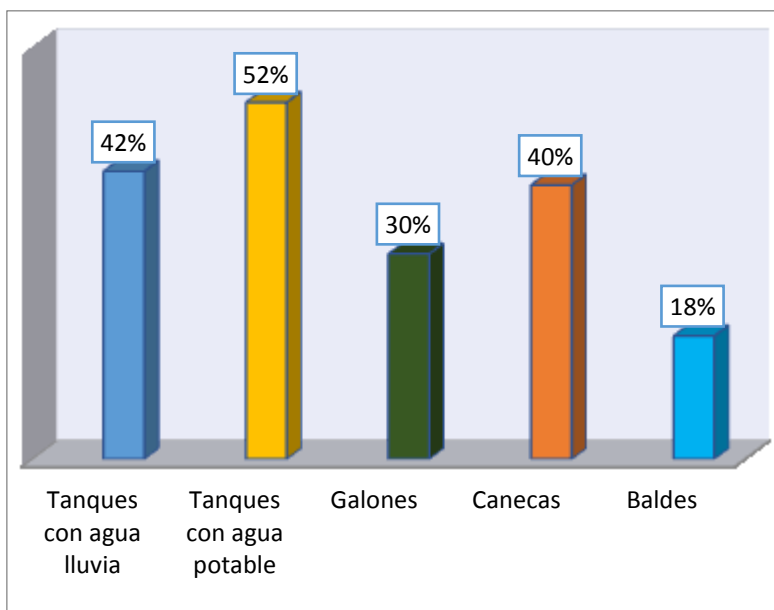


Figura 5: Contenedores de agua destapados dentro y fuera de las viviendas.
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

La figura número siete nos indica el tratamiento que le dan los moradores al agua que acumulan en el interior de sus hogares, un 54% de los encuestados no aplica ningún tratamiento al agua, mientras que un 18% utiliza cloro.

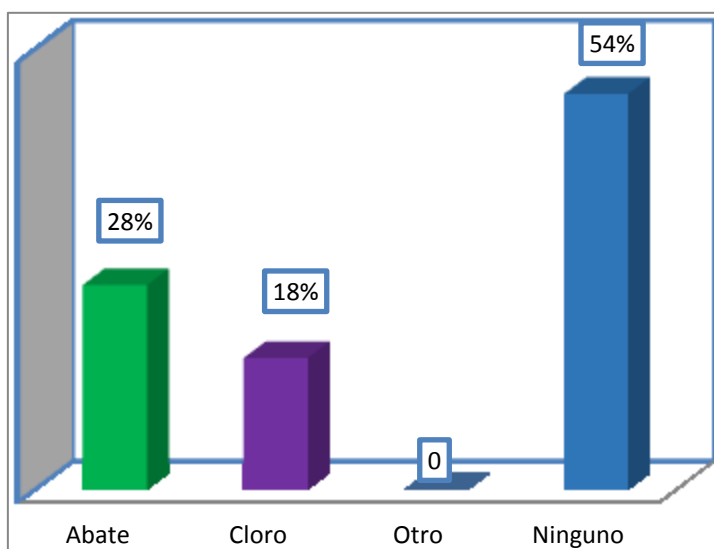


Figura 6: Tratamiento del agua en el interior de los hogares
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

La figura número ocho nos indica los métodos que utilizan los moradores para evitar o ahuyentar la presencia de mosquitos en sus hogares, un 56% de los encuestados utilizan el incienso mientras que un 2% lo realiza mediante mecheros de humo.

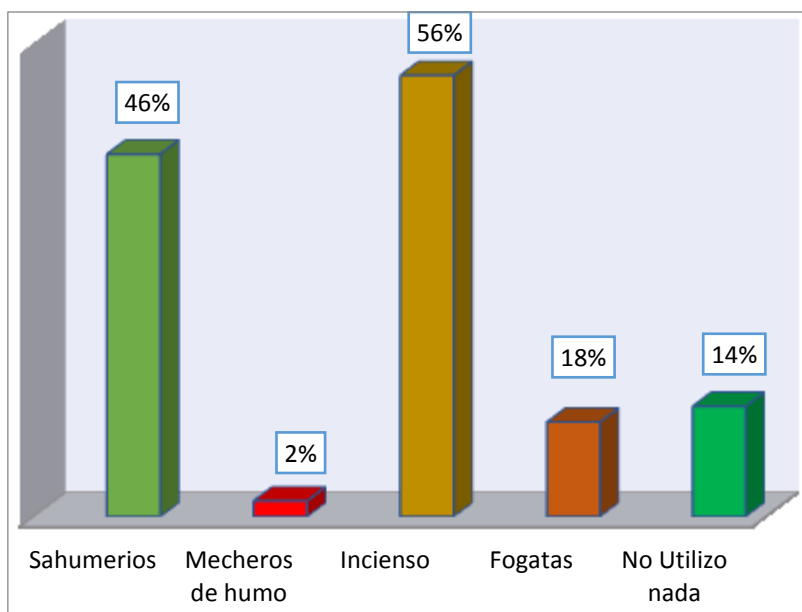


Figura 7: Métodos utilizados para evitar o ahuyentar mosquitos
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

En la novena figura se muestra que un 80% de los encuestados no tenían en sus hogares la costumbre de recolectar agua lluvia para su uso doméstico, sin embargo un 20% de la población sí tiene esta costumbre.

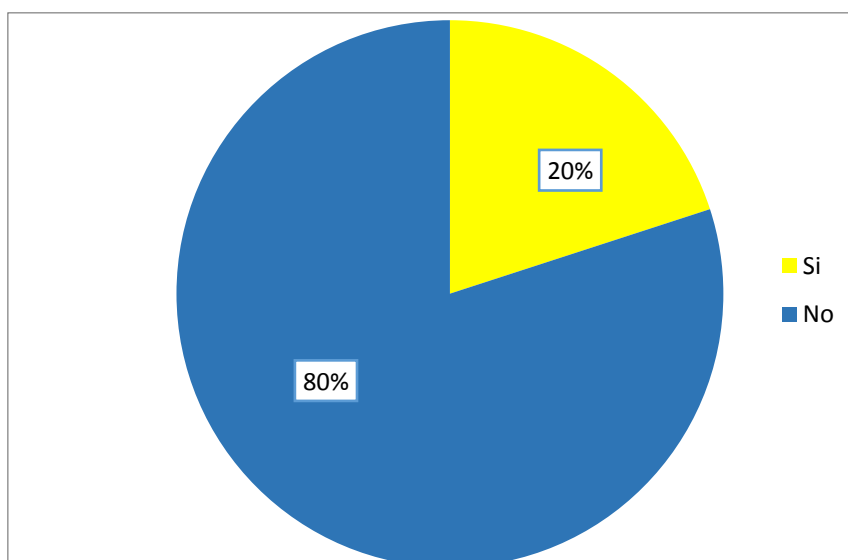


Figura 8: Recolección de aguas lluvias
Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

La figura décima nos indica la integración comunitaria, en el sector un 66% de la población refirió que en el sector no se realizaban mingas comunitarias y un 34% manifestó que sí lo hacían pero no de manera frecuente.

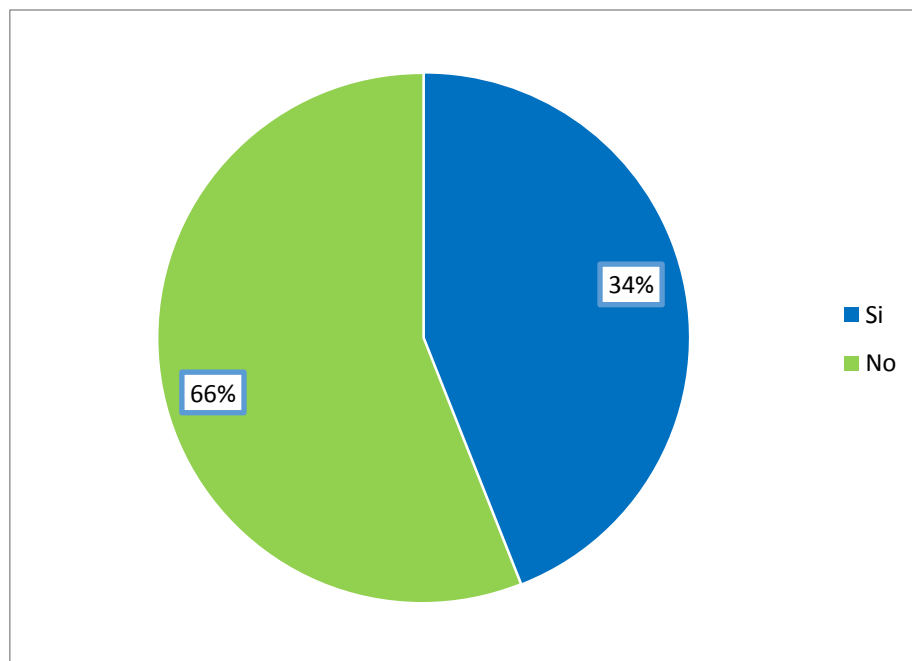


Figura 9. Realización de Mingas Comunitarias

Fuente: Encuestas realizadas en el Manglar sur de Cantón San Lorenzo

Tabla 1.

Resultados de las fichas de observación

OBSERVACIONES	SI	%	NO	%
Acumulación de desechos en patios	40	80%	10	20%
Charcos de agua en patios	32	64%	18	36%
Llantas en patios	9	18%	41	82%
Malezas en el patio y alrededores	37	74%	13	26%
Latas de atún en el patio	24	48%	26	52%
Botellas en el patio	42	84%	8	16%
Zapatos o lonas en el patio	16	32%	34	68%
Presencia de zancudos en interior de las casas	9	18%	41	82%
Uso de mosquiteros	50	100%	0	0%
Contenedores de agua tapados	38	76%	12	24%
Contenedores de agua destapados	45	90%	5	10%
Presencia de ahuyentadores de mosquitos	16	32%	34	68%

Fuente: Fichas de observación aplicadas en las riberas del manglar sur San Lorenzo

Según la información recolectada mediante la ficha de observación se llegó a la conclusión, que los moradores de este sector no cumplen frecuentemente con las medidas de prevención básicas para evitar el Chikungunya.

Ha pesar de que las enfermedades transmitidas por mosquitos Dengue, Paluidismo y Chikungunya son remotas y muy comunes en las temporadas de invierno; en las zonas costeras de nuestro país, nuestra provincia y cantón sujeto a estudio, en el manglar sur se encontró que aún existe entre sus habitantes un alto índice de desconocimiento, e información errada en cuanto a la enfermedad y especialmente en las medidas para evitarla.

El conocimiento es la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. A pesar de que el conocimiento es importante para la aplicación de las normas de prevención esto no garantiza que las personas las apliquen ya que en muchas ocasiones la información solo se queda en conocimiento pero no es aplicada a la práctica diaria.

Al recorrer el sector se observó una gran cantidad de maleza en patios y terrenos baldíos, acumulación masiva de desechos como latas de atún, sardinas, zapatos, llantas, botellas, conchas de coco, conchas de mar, entre otras. La mayoría de la basura que se trae es traída por el mar al aumentar la marea: se observó en un 84% botellas de plástico, 48% latas de atún y 32% zapatos o lonas en las cuales se acumulan residuos de agua y por ende se convierten en un criadero de mosquitos.

A pesar de que el mosquito transmisor de Chikungunya se reproduce en agua limpia, en las calles del sector se observó charcos con agua que en su gran mayoría su formación se debe a la consistencia del suelo característico de manglar estos dan una mala apreciación del sector, afecta a la higiene comunitaria y puede ocasionar que se den enfermedades especialmente en los niños que tienen como costumbre jugar en los charcos.

Un 90% de los habitantes mantienen recipientes de agua destapados muchos de los cuales estaban sucios y un 30% con presencia de larvas, por lo que se motivó a los

moradores a eliminar estos criaderos, limpiar los recipientes y aplicarles abate o cloro según su preferencia. La mayor parte de los recipientes eran de aguas limpias, tanques, ubicados en patios y ocupados para realizar actividades domésticas diarias.

Se determinó que el 96% de la población de este sector no tiene la costumbre de mantener plantas en agua lo que elimina el riesgo de formación de criaderos de mosquitos, un 4% tenía plantas en agua como un símbolo de protección de sus hogares.

En cuanto a la presencia de mosquitos se pudo evidenciar que en el 82% de las viviendas no había presencia de zancudos, este resultado puede ser como consecuencia del horario en el que se aplicaron las encuestas, en horas de la tarde en las cuales hay afluencia de zancudos debido a que estos aprovechan la noche desde las 6 pm en adelante para hacer presencia en las casas, sin embargo en el 18% de las casas se encontró la presencia de mosquitos más pequeños llamados gegendes los cuales pican con mayor intensidad. Razón por lo cual en la comunidad el uso de mosquiteros es la única medida de prevención aplicada en un 100% por la población.

Con el objetivo de retirar por medio de humo a los zancudos del interior de los hogares, se observó un 32% de ahuyentadores de mosquitos, como incienso y sahumeros realizados con palosanto, estopa, damagua y cacho de vaca que puestos en una olla se les enciende fuego y se procede a recorrer la vivienda o también al prender fuego a cubetas de huevo (cartón). Sin embargo en un 68% a pesar de que manifestaron usar medios para ahuyentar los zancudos no se logró evidenciar la existencia de los mismos.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El Chikungunya es una enfermedad que tuvo afectaciones a nivel mundial, y nuestro país Ecuador no fue la excepción; donde la Provincia de Esmeraldas fue una de las más afectadas debido a las características de su clima húmedo tropical, el desconocimiento de la población, la falta de medidas de prevención y las diversas condiciones sanitarias presentes en el sector. Factores que contribuyeron para que la enfermedad se convirtiera en una alarma epidemiológica según los resultados de casos confirmados representados en altos porcentajes.

Por esta razón en esta investigación se recolectó información sobre las condiciones socio- sanitarias predisponentes a la aparición de chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur San Lorenzo en la Provincia de Esmeraldas, con lo cual se obtuvo información relevante e importante que permitió realizar comparaciones entre investigaciones relacionadas con los objetivos planteados.

Los cambios de temperatura, la humedad, la frecuencia e intensidad de las lluvias, la consistencia del suelo blando donde se queda acumulada agua y la gran cantidad de vegetación, el hacinamiento, la migración presente en el sector convierten a esta zona de manglar en un ambiente favorable para la propagación de la enfermedad, similar a

los resultados de (Corrales Eugenia 2015), donde comprobó que los factores ambientales tiene relación con la aparición de vectores los cuales dependiendo de las condiciones pueden variar en aumento o disminución.

En el sector se encontraron recipientes de agua destapados dentro y fuera de las viviendas, en su mayoría tanques con un 52% los cuales sirven como criaderos para que se genere la reproducción, cria y desarrollo de mosquitos transmisores de la enfermedad. Esto medios son propiciados por el ser humano ya sea por desconocimiento, falta de higiene o falta de disposición para mejorar las condiciones de salud.

Tomando en cuenta el nivel de conocimiento de la comunidad sobre el Chikungunya se obtuvo como resultado que el 62% de la población encuestada no tiene conocimiento estructurado de la etiología de la enfermedad, como consecuencia del nivel de escolaridad predominante en el sector, contrario a lo estudiado por (Méndez Julissa, 2014), en donde determinó que respecto al saber sobre el virus del Chikungunya un 46% tiene gran conocimiento, 40% poco conocimiento. Dejando una pequeña parte de los encuestados con un 8% y un 5% que desconoce.

En cuanto a los conocimientos sobre la importancia de aplicar las medidas de prevención en sus hogares se evidenció desconocimiento y confusión por parte de la población ya que ellos aplican ciertas medidas pero no con el objetivo de evitar el Chikungunya porque no conocen de la enfermedad en su totalidad, el 32% expresó que las medidas de prevención ayudan a matar a los mosquitos, 28% no tienen conocimiento.

Respecto a las medidas de prevención se determinó que toda la población encuestada las aplica de manera irregular en sus hogares a excepción del uso frecuente de mosquiteros para dormir que es utilizado por un 100% de los moradores , similar al estudio de (José Placeres, 2014), donde comprobó que 236 habitantes incorporaban de forma no frecuente las medidas de prevención en sus hogares presentando casos confirmados y sospechosos en relación directa con Chikungunya y 198 habitantes no realizaban ninguna medida de prevención presentando un gran número de casos confirmados y sospechosos.

En cuanto al comportamiento favorable de la población, el 80% no recolectaba aguas lluvias, 96% no tenía plantas en agua, 42% realizaba diariamente la recolección de los

desechos en sus patios; lo cual favorece a reducción de criaderos de mosquitos, y el 56% utilizaba incienso para ahuyentar mosquitos especialmente en horas de la noche. Un 85% manifestó voluntad de mantener su comportamiento favorable, eliminar las prácticas erróneas y aplicar medidas de mejora constantemente, similar al estudio de (Paladines N, Quizhpi M, Paladines G, Parra J y Roldán J. 2015), En base al comportamiento que emplearon los individuos para hacer las cosas se incluyeron el uso de toldos, repelentes, posibles criaderos. Las predisposiciones que mostraron como comunidad reflejando como buenas actitudes es del 31.1% y los que poseen malas actitudes se consideraron en el rango del 22.7%.

En relación a la integración comunitaria para la realización de mingas con el objetivo de mejorar el aspecto del sector y de evitar enfermedades entre la población se determinó que un 66% no participaba en las mingas a pesar de que manifestaron conocer los beneficios del trabajo colectivo coincidiendo con el estudio realizado por (Alexis Arguello,2016) en donde un 55% no participan en las mingas, 35% participa de forma regular y el 10% no participa. La percepción y el comportamiento son contradictorios ya que la mayoría de ellos consideran importante su participación como ciudadano pero no se integran responsablemente en cada una de las actividades realizadas por el comité de salud en cuanto a enfermedades epidemiológicas.

CAPITULO V

CONCLUSIÓN

En el sector del manglar sur del cantón San Lorenzo se encuentran las condiciones socio sanitarias propicias para la aparición de Chikungunya como son: Temperatura, humedad, espesa vegetación, hacinamiento, migración fronteriza, pobreza, bajo nivel de escolaridad, insalubridad y la falta de servicios básicos, son factores que convierten a esta población en un grupo vulnerable.

Las variaciones constantes del clima tropical entre ellas las lluvias frecuentemente hacen que los mosquitos incrementen la reproducción de sus huevecillos, que tengan la necesidad de alimentarse con mayor frecuencia, que su periodo de desarrollo se realice en menor tiempo del habitual y que el suelo blando (lodo) adopte formas en las que se recolecte agua en los períodos de lluvias.

El nivel de conocimiento de los moradores del sector en base a la etiología de la enfermedad es deficiente en gran parte por el nivel de escolaridad de la mayoría de la población (primario); en lo que consierne a las medidas de prevención las personas

tienen conocimiento de lo que deberían hacer; tapar los recipientes, eliminar los desechos, ahuyentar los mosquitos, no tener aguas estancadas entre otros. Sin embargo no aplican todas las medidas de forma constante en sus hogares, en la mayoría de los casos por falta de interés y de educación para la salud, a excepción del uso de mosquiteros que es aplicado en toda la población, debido a la gran afluencia de mosquitos en horas de la noche .

En cuanto a las características socio culturales existentes en el sector se evidenció que los moradores tienen varias costumbres orientadas a reducir la reproducción de los mosquitos de las cuales algunas son favorables, como no recolectar aguas lluvias, no tener flores en agua, ahuyentar mosquitos con materiales del medio y eliminar todos los desechos en sus patios. Cabe recalcar que muchas de estas acciones son realizadas sin un conocimiento preventivo mas bien son ejecutadas como una cotidianidad.

La población reconoce que la participación comunitaria es importante para evitar la propagación de enfermedades en la comunidad, pero no se integra para la realización de actividades de beneficio colectivo a pesar de que en el sector hay una gran cantidad de malezas, solares vacios, charcos de agua en las calles y acumulación de desechos en su mayoría traídos por el incremento de la marea. Las actividades se ejecutan de forma individual

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Para la comunidad:

Adquirir más conocimientos en base a las enfermedades tropicales debido a los riesgos ambientales a los cuales se encuentran expuestos por habitar en una zona de manglar.

Aplicar las medidas de prevención de forma constante como un método de barrera para evitar la aparición de mosquitos y por ende la transmisión de enfermedades a sus familias.

Formar una directiva barrial que gestione obras orientadas a solucionar los principales problemas de la comunidad como la insalubridad, la inaccesibilidad , la falta servicios básicos, entre otros; para mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

Ejecutar mingas en determinados tiempos ya que la participación comunitaria es muy importante para evitar enfermedades en la colectividad y para mejorar el aspecto del sector.

Mantener la predisposición de ayudar con su tiempo e información en la aplicación de encuestas y entrevistas que permiten recopilar información para poder realizar investigaciones orientadas al beneficio de la colectividad.

Para las instituciones de salud:

Realizar campañas de prevención de enfermedades tropicales.

Brindar educación a la comunidad sobre las medidas de prevención con la ayuda de materiales didácticos que faciliten la comprensión.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, J, Navarro, E, Martinez, J.(2014), *Enfermedades virus del Chikungunya/Historia y Epidemiología*. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a18.pdf>

Berberian, G y Rosanova, M. (2013), *Impacto del cambio climático en las enfermedades infecciosas*. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325

Camacho García, D E; Picos Guerrero, V; (2014), *Chikungunya. Un tema de actualidad*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375939028002>

Cárdenas, J. (2017), *Enfermedades transmitidas por vectores*. Recuperado de <https://saneamientoambientalbj.jimdo.com/enfermedades-producidas-por-los-vectores/>

- Corrales-Aguilar, E; Troyo, A; Calderón, A .(2015), *Chikungunya: un virus que nos acecha*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43433759002>
- Chávez, K. (2013), *Cadena epidemiológica*. Recuperado de https://www.ecured.cu/Cadena_epidemiol%C3%B3gica
- Ezcurra, D. (2013), *El valor de los manglares*. Recuperado de <https://www.uv.mx/personal/asuarez/files/2011/01/Manglares2.pdf>
- Falconez Guerra, M; Ordoñez-Plaza, G T; Santander, D; (2014), *Infecciones por el virus del Chikungunya*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81745378019>
- Fenelp, A. (2013), *Importancia medica de los vectores*. Recuperado de https://www.ecured.cu/Vectores_Bi%C3%B3logicos
- Ferreira-Sarmiento, S; Lastra- Terán, KP; de la Rosa, D; Viasus, D; (2015), *Infeccion grave por el virus del Chikungunya. Salud Uninorte* .Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81745378019>
- Figueroa, R; (2016), *Cambio climático y salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36344764001>
- Gómez País, G d l M; (2013), *Importancia económico-ambiental del ecosistema manglar. Economía y Desarrollo*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425541308005>
- Gutiérrez, M. (2015), *Enfermedades vectoriales*. Recuperado de <http://www.gob.mx/salud/documentos/enfermedades-transmitidas-por-vector-dengue-chikungunya-y-zika-18649>
- Hadgson G. (2014), *La importancia de los hábitos y las reglas*. Revista de economía Institucional. 2000;3(1):13. <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/ecoins/article/view/284/3232>
- Heras, C. M. (2016), *Enfermedades transmitidas por vectores. Un nuevo reto para los sistemas de vigilancia y la salud pública*. Recuperado de <http://www.gacetasanitaria.org/es/content/articulo/S0213911116300292/>

- Instituto de Salud Pública de Chile, (2015), *Virus Chikungunya*. Disponible en: <http://www.ispch.cl/sites/default/files/Chikungunya-21072015A.pdf>
- López, P.(2013), *Contagio por el virus del Chikungunya*. Recuperado en: <http://www.salud.gob.ec/ecuador-en-alerta-para-prevenir-el-contagio-de-lafiebre-del-virus-chikungunya-3/>
- Martínez, G. (2013), *Salud y Cambio Climático en el Ecuador*. Recuperado de http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1367:-evaluacion-y-prevencion-nacional-de-las-enfermedades-transmitidas-por-vectores-en-colombia&Itemid=444
- Martínez, P.(2016), *Climas de América del Sur*. Obtenido de: <https://www.climate.com/america-del-sur/>
- Márquez, G. (2013), *Fiebre Chikungunya*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/305503513_Capitulo_77_Fiebre_chikungunya
- Moral, E. (2015), *Enfermedades infecciosas/fiebre Chikungunya*. Recuperado en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000547cnt-guia-equipo-salud-fiebre-chikungunya-2015.pdf>
- Moscione, R. (2013), *Vivienda saludable. Calidad de las condiciones de la vivienda y calidad de vida*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/e/iniciativa/posicion/siete.pdf>
- MSP.(2014), *Primer caso autóctono de Chikungunya en Ecuador*. Obtenido de: somossalud.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/661-se-confirma-primer-caso-autoctono-de-chikungunya-en-ecuador
- MSP.(2017), *Control de vigilancia epidemiológica*. Obtenido de: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/09/CHIKUNGUNYA_SE-15_2017.pdf
- MSP. (2018), *Ecuador no registra casos de fiebre Chikungunya*. Recueperdo de: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-no-registra-casos-de-fiebre-chikungunya/>

- Organización Mundial de la Salud, (2017). *Chikungunya*. Recueprado de:
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>
- OMS/OPS. (2014), *Chikungunya: un nuevo virus en la region de las americas*.
 Obtenido
 de:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9724:2014-chikungunya-un-nuevo-virus-en-la-region-de-las-americas&Itemid=135&lang=es
- OMS/OPS. (2015), *Preguntas y respuestas sobre el Chikungunya*. Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9260:2014-preguntas-respuestas-sobre-chikungunya&Itemid=0&lang=pt
- Organización Panamericana de la Salud, (2015), *Chikungunya, Mapas y Datos Estadísticos*. Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=5932&Itemid=40931&lang=es
- OPS. (2014), *Fiebre Chikungunya*. Obtenido de:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CHIK-SPA-Aide-memoire--clinicians-2014.pdf>
- Ortega, G. (2015), *Manejo ambiental para el control de vectores*. Recuperado de
http://www.who.int/water_sanitation_health/resources/envmanagement/es/
- Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Chikungunya en la población de la parroquia Bartolomé Ruiz del cantón Esmeraldas. Recuperado de:*
- Paredes, S. H. (2014), *Enfermedades transmitidas por vectores*. Recuperado de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/es/index9.html>
- Polanco, V y Arizala, J. (2014), *Climas y vegetación del continente americano: Rios y Lagos*. Recuperado de: <https://www.portaleducativo.net/cuarto-basico/802/climas-y-vegetacion-del-continente-americano-rios-y-lagos>
- Placeres, J. (2014), *Fiebre causada por el virus chikungunya , enfermedad emergente que demanda prevención y control*. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500007

- Priya, S. (2014), *Cambio climático y enfermedades transmitidas por insectos*. Recuperado de www.scidev.net/americas-latina/politica/especial/cambio-climatico-y-enfermedades-transmitidas-por-i.html
- Restrepo, J. (2014), *Infección por el virus del Chikungunya*. *CES Medicina*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261132654016>
- Rey, J y Lounibos, R. (2015), *Ecología de Aedes Aegypti y Aedes Albopictus*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84338619005>
- Valdez, L. (2013), *Pobreza y enfermedades emergentes y reemergentes*. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_1_00/san07100
- Varela, C. (2017), *El clima y el tiempo en sudamérica*. Obtenido de: <https://www.hiru.eus/es/geografia/climas-i>

ANEXOS

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	INSTRUMENTOS/ TECNICAS
Ambiente	Es el conjunto de componente físicos, químicos y biológicos externos existentes en un momento determinado con los que interactúan los seres vivos y que influyen en sus vidas y en las de las generaciones futuras.	<p>Ambiente natural.</p> <p>Es una parte de tierra o terreno que no ha sido alterado por el ser humano.</p> <p>Ambiente artificial.</p> <p>Es un lugar determinado que ha sido desarrollado mediante la construcción del hombre.</p>	<p>Cada qué tiempo elimina usted la basura de su patio.</p> <p>Tiene usted contenedores de agua limpia sin tapar dentro de su casa y con qué frecuencia cambia el agua en la semana.</p> <p>¿Qué hace usted cuando se forma un charco de agua fuera de su casa?</p> <p>¿Cuál de los siguientes contenedores de agua tiene usted tapados dentro y fuera de su casa?</p>	<p>Diario, Semanal, Quincenal Mensual</p> <p>Si. No Frecuencia: 1, 2 ,3 ,4, 5</p> <p>No hace nada, Lo cubre con arena o tierra, Espera que con la insolación y el paso de los días se seque, Hace una zanja.</p> <p>Tanques con agua de lluvia, Tinas, Tanques de agua potable, Canecas, Galones, Baldes, Aljibe, Ninguno</p>	<p>Observación/ Encuesta</p> <p>Observación/ Encuesta</p> <p>Observación/ Encuesta</p> <p>Observación/ Encuesta</p>
Nivel de Conocimiento	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que se adquiere a través del tiempo.	<p>Nivel de escolaridad.</p> <p>Nos permite conocer el nivel de conocimiento que tiene una población.</p> <p>Medidas de prevención.</p> <p>Medidas de barrera establecidas para evira</p>	<p>¿Conoce usted que es el Chikungunya?</p> <p>¿Conoce usted por qué son importantes las medidas de prevención?</p>	<p>Si No</p> <p>Porque permiten que no existan mosquitos, Porque evitan la transmisión de la enfermedad, Porque matan el mosquito, No conozco.</p> <p>Usar mosquiteros,</p>	<p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p>

		que se produzcan contagios en un determinado lugar.	¿Qué medidas de prevención usted realiza en su hogar?	Eliminación de desechos, Tapar contenedores de agua, Usar repelente, Usar insecticidas, Utilizar inciensos, Ninguno	Observacion/ Encuesta
Características socio-culturales	Proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad.	Costumbres. Un habito o tendencia adquirida por la practica frecuente de un acto.	Tiene usted tanques o recipientes de agua lluvia en su patio	Si No	Observacion/ Encuesta
		Creencias. Conjunto de principios ideológicos, de una persona, un grupo social o un partido político.	Tiene usted como costumbre de mantener plantas en agua y con qué frecuencia cambia el agua del florero semanalmente.	Si , No Una, Dos, Tres Cuatro, Cinco,Seis veces	Observacion/ Encuesta
		Integracion comunitaria. Se trata de acción y efecto de integrar o integrarse en una cominidad	¿Qué métodos utiliza usted en su casa para ahuyentar o eliminar mosquitos?	Sahumerios, Fogatas, Mecheros, No utilizo nada, Inciens.	Observacion/ Encuesta
			¿Qué tratamiento brinda al agua en el interior de su casa?	Usa abate, Le aplica cloro, Ninguno,	Observacion/ Encuesta

PRESUPUESTO			
DETALLES		VALORES	
Proyecto de tesis		1,173,07	
Impresión del titulo		12,00	
TOTAL:		1,185,07	
MATERIALES DE OFICINA			
DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computadora	1	350	350
Resma de Hojas	2	3,00	6,00
Impresiones	300	0,25	25,00
Copias	290	0,10	29,00
Anillados	12	1,50	18,00
Hojas de Solicitudes	7	3,27	16,35
Internet	-	20,00	100
Cuaderno	1	1,00	1,00
Lápices	3	0,25	0,75
Esferograficos	4	0,50	2,00
Carpetas	4	0,80	3,20
Empastado	3	15,00	45,00
Memoria	1	18,00	18,00
Tablero	1	3,50	3,50
TOTAL			617,80
TRABAJO DE CAMPO			
Transporte		130,00	
Alimentación		80,00	
Bebidas		25,00	
TOTAL:		235,00	
TOTAL GENERAL		2.038,5	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este trabajo investigativo fue desarrollado y ejecuta mediante el auto financiamiento del investigador, quien cubrió en su totalidad con todos los gastos monetarios requeridos.

ANEXO B

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS MORADORES DE LAS RIBERAS DEL MANGLAR SUR EN EL CANTÓN SAN LORENZO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

Los datos recopilados en esta investigación serán utilizados para la elaboración de la tesis titulada “**Condiciones socio- sanitarias pre disponentes a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur San de Lorenzo en la Provincia de esmeraldas**” previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Indicación: Marcar con una X las respuestas de su elección.

DATOS GENERALES:

¿Cuál es su nivel de escolaridad?

Analfabeto/a

Primaria

Secundaria

Bachiller

Superior

LAS PREGUNTAS VAN ORIENTADAS A CONOCER LOS FACTORES AMBIENTALES, CULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN SOBRE CHIKUNGUNYA.

1. ¿Conoce usted que es el Chikungunya?

Si

No

2. ¿A usted padecido alguna vez de Chikungunya?

Si

No

3. ¿Conoce usted por que son importantes las medidas de prevención?

Porque permiten que no existan mosquitos

Porque evitan la transmisión de la enfermedad

Porque matan el mosquito

No conozco

4. ¿Qué medidas de prevención usted realiza en su hogar?

Usar mosquiteros

Eliminación de desechos

Tapar contenedores de agua

Usar repelente

Usar insecticidas Utiliza inciensos

¿Qué métodos utiliza usted en su casa para ahuyentar o eliminar mosquitos?

Sahumerios Fogatas

Mecheros Insecticidas

Incienso No utilizo nada

5. Cada qué tiempo usted elimina la basura del patio de su casa.

Diario Semanal Quincenal Mensual Nunca

6. Tiene usted contenedores de agua limpia sin tapar dentro de su casa y con qué frecuencia cambia el agua en la semana.

Si No

7. ¿Qué hace usted cuando se forma un charco de agua fuera de su casa?

No hace nada

Lo cubre con arena o tierra

Espera que con la insolación y el paso de los días se seque

Zanja

8. ¿Qué tratamiento brinda al agua en el interior de su casa?

Usa abate Otro

Le aplica cloro Ninguno

9. Tiene usted tanques o recipientes de agua lluvia en su patio

Si No

10. Tiene usted como costumbre mantener plantas en agua

Si No

11. ¿Cuál de los siguientes contenedores de agua tiene usted destapados dentro y fuera de su casa?

Tanques con agua de lluvia Tinas

Tanques de agua potable Canecas

Aljibe Todos los anteriores

Ninguno

12. Realizan en el sector mingas comunitarias entre sus habitantes y cada qué tiempo lo hacen.

Si No

Tiempo: 15 días 2 meses 3 meses 6 meses 1 año

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO C

FICHA DE OBSERVACION

Tema: Condiciones socio- sanitarias pre disponentes a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur san de Lorenzo en la provincia de esmeraldas.

Objetivo: Identificar las condiciones socio-sanitarias presentes en el área y la forma en que estas aumentan los riesgos de padecer Chikungunya en los habitantes del manglar sur del Cantón San Lorenzo del Pailón en la Provincia de Esmeraldas.

Fecha.....

OBSERVACIONES	SI	NO
Acumulación de desechos en patios		
Charcos de agua en patios		
Llantas en patios		
Malezas en el patio y alrededores		
Latas de atún en el patio		
Botellas en el patio		
Zapatos o lonas en el patio		
Presencia de zancudos en interior de las casas		
Uso de mosquiteros		
Uso de flores en agua		
Contenedores de agua tapados		
Contenedores de agua destapados		

ANEXO D

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA DIRECTIVA DE LAS RIBERAS DEL SUR DEL MANGLAR EN EL CANTÓN SAN LORENZO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

Los datos recopilados en esta investigación serán utilizados para la elaboración de la tesis titulada **“Condiciones socio- sanitarias pre disponentes a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur San de Lorenzo en la Provincia de esmeraldas”** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

1. ¿Cómo inicio la fundación del barrio?
2. ¿Quiénes fueron sus primeros moradores?
3. ¿Cómo es la población que vive en el sector?
4. ¿Cuáles son las ocupaciones mas comunes a las que se dedican los habitantes del sector?
5. Razones por las cuales decidieron habitar en el manglar
6. Problemas de ambientales, socio económicos de la población?
7. Dificultades y Fortalezas del sector

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo estoy de acuerdo en participar de forma voluntaria en la investigación titulada: **Condiciones socio- sanitarias pre disponibles a la aparición de Chikungunya en moradores de las riberas del manglar sur San de Lorenzo en la provincia de Esmeraldas.** Se me ha explicado que este estudio tiene como objetivo analizar aspectos relacionados con la sanidad y medidas de prevención presentes en la comunidad. Mi participación es voluntaria, por lo cual y para que así conste, firmo el presente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que me brinda las explicaciones.

A los _____ días del mes de _____ del 2017

Firma del participante:
