



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

**PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA PREVENCIÓN DE
DENGUE EN EL SECTOR SAN JORGE**

**PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DEL TÍTULO DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

AUTORA

ENRIQUEZ GRACIA ERIKA NOELIA

ASESORA

LIC. ANDREA PINEDA

ESMERALDAS, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de investigación aprobado luego de haber cumplimiento con los requisitos exigidos por el reglamento de grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector 2

Directora de Tesis

Directora de Escuela

Fecha, _____

AUTORÍA

Yo, **Erika Noelia Enriquez Gracia** 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 autora y de la PUCESE.

Erika Noelia Enriquez Gracia
C.I. 0803605500

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, padre todopoderoso por ser mi fortaleza, mi guía y camino para permitirme llegar hasta aquí.

Agradecimiento profundo a mis padres, hermanos, amigos y otros familiares por ser pilares fundamentales de una u otra manera en mi vida por guiarme por el camino correcto y brindándome sus consejos para culminar mi carrera profesional y para crecer como persona.

A mis profesores y asesora por su apoyo incondicional, brindarme sus conocimientos y consejos; motivándome para superarme y culminar con éxito esta importante etapa de mi vida.

Mi agradecimiento a la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR ESMERALDAS por darme la oportunidad de formarme como profesional.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico de manera especial y con mucho amor a Dios, por ser la luz que guía mi camino y a mis padres, por estar conmigo a cada paso que doy, depositando su confianza y apoyo incondicional para seguir adelante y superarme, recordándome a cada momento que no hay nada imposible, que con esfuerzo y perseverancia todo se puede lograr.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	I
AUTORÍA	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
LISTA DE FIGURAS.....	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	5
MARCO TEÓRICO.....	5
CAPITULO II.....	11
METODOLOGÍA	11
CAPITULO III.....	14
RESULTADOS.....	14
CAPITULO IV	21
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS.....	27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcental de las familias de acuerdo al tiempo de residencia en el sector.	14
Figura 2: Distribución porcental de las familias en cuanto a las visitas al Tipo C de San Rafael.	14
Figura 3: Distribución porcental de las familias de acuerdo a las visitas domiciliarias que realiza el personal.	15
Figura 4: Distribución porcental de las familias de acuerdo al conocimiento sobre las formas de transmisión del Dengue.	15
Figura 5: Distribución porcental de las familias de acuerdo a información sobre el Dengue.	16
Figura 6: Distribución porcental de las familias de acuerdo a la conservación del agua.	16
Figura 7: Distribución porcental de las familias de acuerdo al lavado y cepillado de los tanques.	17
Figura 8: Distribución porcental de las familias de acuerdo al conocimiento del comité.	17
Figura 9: Distribución porcental de las familias de acuerdo las reuniones que se realizan en el barrio junto con el comité.	18

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la participación comunitaria en la prevención del Dengue, la metodología utilizada fue cuali-cuantitativa que permitió identificar las condiciones del sector y los conocimientos de los moradores sobre el Dengue. Se obtuvo información a través de una encuesta y entrevista al líder del subcentro de Salud Tipo C y al líder del barrio.

El estudio se realizó en el barrio San Jorge el cual pertenece al subcentro de Salud Tipo C de San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, aplicando un tipo de estudio transversal y descriptivo que permitió describir la situación del sector respecto a la prevención del Dengue. La población estuvo constituida por 237 familias del barrio San Jorge y se utilizó un tipo de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple ya que todas las familias tuvieron las mismas características para ser estudiados.

Para este estudio la muestra que se obtuvo fue de 149 familias teniendo como resultado que algunas no tienen una adecuada organización comunitaria y no realizan actividades de mejora, no hay un comité que se preocupe por las necesidades del barrio que conlleven a acciones favorables en beneficio de la comunidad, buscando estrategias de intervención para encontrar y mejorar las condiciones ambientales, culturales y demográficos.

Palabras clave: participación comunitaria, prevención, Dengue, epidemia.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the community participation in the prevention of Dengue, the methodology used was qualitative-quantitative that allowed to identify the conditions of the sector and the knowledge of the inhabitants about Dengue. Information was obtained through a survey and interview with the leader of the Type C Health sub-center and the neighborhood leader.

The study was carried out in the San Jorge neighborhood, which belongs to the San Rafael Type C sub-center in the city of Esmeraldas, applying a cross-sectional and descriptive type of study that allowed describing the situation of the sector regarding the prevention of Dengue. The population was constituted by 237 families from the San Jorge neighborhood and a simple type of random probabilistic sampling was used since all the families had the same characteristics to be studied.

For this study, the sample that was obtained was 149 families resulting in some of them not having an adequate community organization and no improvement activities, no committee that cares about the needs of the neighborhood that lead to favorable actions for the benefit of the community, seeking intervention strategies to find and improve environmental, cultural and demographic conditions.

Keywords: community participation, prevention, Dengue, epidemic.

INTRODUCCIÓN

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al ingerir su sangre (Organización Mundial de Salud, 2017).

Desde épocas tan remotas como 1635 y 1699, el dengue ha sido considerado la enfermedad viral transmitida por mosquitos de mayor importancia médica. Dada la importancia de esta entidad al nivel mundial y particularmente para la región de las Américas, En este estudio se presentó una actualización del tema en aspectos tan importantes como: el espectro clínico de la enfermedad, las características del agente etiológico y los mecanismos inmunopatogénicos que tienen lugar en su interacción con el hospedero (Guzmán, 2008).

El contagio solo se produce por la picadura de un mosquito infectado, nunca de una persona a otra ni a través de objetos o de leche materna sin embargo, aunque es poco común en las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo y causar serios problemas de salud congénitos (Ministerio de Salud Pública, 2014).

La pobreza en el mundo causa afectaciones donde las poblaciones pobres sufren una dimensión desproporcionadamente alta de carga económica producida por el Dengue, la morbilidad es alta en los países pobres debido a que viven en comunidades donde prolifera el vector en lugares urbano marginales (rivera de los ríos) y en zonas rurales, más del 70% de los países con enfermedades tropicales desatendidas se incluyen entre los de más bajos ingresos y así esto incrementa la posibilidad de enfermar frecuentemente (Ochoa, 2015).

Ya que la mayoría de los criaderos se encuentra en el ámbito domiciliario, la participación comunitaria es de vital importancia para el sostenimiento y cumplimiento de los programas que desarrolla y ejecuta el Ministerio de Salud Pública, por tanto, es un proceso social que comparte necesidades, participa en la identificación de problemas y en la toma de decisiones para dar soluciones, empleando estrategias que eliminen criaderos

de mosquitos y mejoren la calidad de vida disminuyendo casos de Dengue (Organización Mundial de Salud, 2013)

Conseguir la participación efectiva de la población es uno de los grandes problemas en el control de las enfermedades transmitidas por vectores, y esta estrategia se torna vital para la eficacia de las medidas de control en el caso específico del dengue, pues la gran mayoría de los criaderos se encuentran en las residencias. Además constituye una piedra angular en el sostenimiento de los programas. En la literatura se ha abordado el concepto de participación de varias formas, así como su integración al control de vectores, se refiere que la participación comunitaria es un proceso social inherente a los grupos humanos (Toledo, 2012).

El dengue es una enfermedad infecciosa típica de zonas tropicales y templadas, transmitida por un mosquito infectado por un virus. Aunque rara vez es mortal, es considerada como una enfermedad grave por las características que presenta y por su fácil propagación como epidemia, debido a la falta de medidas de prevención como medidas de higiene y educación acerca de esta enfermedad (Maurin, 2012).

Según un estudio realizado en el 2013 por Nuño Domínguez, donde dice que el Dengue es una enfermedad que afecta y está presente en 100 países y según la OMS amenaza a la mitad de la población mundial, de acuerdo al estudio estima que cada año esta enfermedad infecta a 390 millones de personas en todo el mundo, es decir un 70% casos de Dengue (Domínguez, 2013).

En Costa Rica en el año 2011 según un estudio realizado por Nelson Mena, el Ministerio de Salud notificó cerca de 120.000 casos de Dengue acumulados desde el año 2005-2011, ocupando el segundo lugar de Centroamérica (Mena, 2011). En el año 2000, Perú notificó el mayor número de casos de infección por el virus del dengue con 23 329 casos de fiebre por dengue, 250 de fiebre hemorrágica por dengue y 3 defunciones. En Honduras, en el 2010, se produjeron 66 814 casos de dengue, de ellos 3268 eran dengue con signos de alarma y 83 personas fallecieron (Ochoa, 2015).

Casi el 50% de la población del mundo está infectada por enfermedades transmisibles que causa mortalidad. Desafortunadamente, las enfermedades de transmisión por vectores están resurgiendo y causando mayor riesgo de salud Más del 70% de la carga de morbilidad se concentra en Asia Sudoriental y en el Pacífico Occidental. En los últimos años, la incidencia y la gravedad de la enfermedad han aumentado rápidamente en

Latinoamérica y el Caribe. En las regiones de África y el Mediterráneo Oriental también se han registrado más brotes de dengue en los últimos 10 años. En 2010, se notificó la transmisión indígena del dengue en dos países de Europa. El aumento de los casos de Dengue a nivel mundial se ha producido por la urbanización, la migración, las condiciones climáticas favorables y la falta de personal capacitado (Organización Mundial de la Salud, 2012).

El dengue, es un problema creciente de salud en las Américas", por tanto, Gustavo Kourí analizó la situación epidemiológica mundial del dengue y la carga que representa esta enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 100 países en los que viven 2 500 millones de personas informan de casos de dengue; de ellos más de 500 000 son de DH (Dengue con signos de alarma) y alrededor de 25 000 personas fallecen por esa enfermedad anualmente. Se destacan los cuatro elementos básicos para controlar el dengue: la voluntad política, la coordinación intersectorial, la participación activa de la comunidad y el fortalecimiento de las leyes sanitarias (Guzmán, 2008).

En Ecuador el virus del Dengue (DENV), de la familia Flavivirus, causa aproximadamente 50 millones de infecciones cada año. Existe un número considerable de personas asintomáticas, que aumentan la capacidad de transmisibilidad debido a que la enfermedad puede ser transmitida a través de transfusiones. Por lo tanto, es un riesgo importante para los sistemas de sangre a nivel mundial (Villamarín, 2016).

El incremento de casos de Dengue, está asociado a determinantes sociales, ambientales, económicos y culturales; en el 70% de los casos del país. La Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica indica que, en el año 2016, respecto a la notificación de casos de Dengue, Manabí reportó un total de 1008 casos, Pichincha 523 casos, Guayas 347 casos, Morona Santiago 157 casos, Sucumbíos 146 casos de Dengue. Y en todo el país, se registraron en el mismo año un total de 3255 casos de Dengue (Ministerio de Salud Pública, 2013).

En el año 2016 en Esmeraldas se notificaron 69 casos de Dengue, datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública, a través de la Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.(Ministerio de Salud Pública, 2016).

Considerando la problemática identificada se plantea la siguiente pregunta, ¿La participación comunitaria permitirá la prevención de Dengue, relacionado con los

factores que se asocian para el cumplimiento de actividades en la prevención de Dengue en el sector San Jorge?

Esta investigación está enfocada en la participación comunitaria en la prevención de Dengue, determinar la percepción de la comunidad referente a la enfermedad y si el personal de salud del tipo C de San Rafael interviene para disminuir esta situación de salud, o realiza actividades de mejora para el sector, y así evaluar la participación comunitaria en la prevención del Dengue en la ciudad de Esmeraldas.

La importancia de este trabajo de investigación está enfocada en la identificación de estrategias que tiene el personal de salud para la prevención del Dengue en la ciudad de Esmeraldas en el sector San Jorge, si se evidencia participación comunitaria efectiva por todos los moradores además si intervienen en la prevención y control del Dengue.

El propósito de esta investigación es identificar la problemática para que las instituciones encargadas de la salud de la población cuenten con insumos, que permita la toma de decisiones, plantear estrategias aplicando educación para la salud y así disminuir cuadros de morbilidad, presentando acciones que conlleven a reducir casos de Dengue, por lo que este trabajo pretende servirle a la comunidad y al centro de Salud tipo C para la prevención del Dengue.

Objetivo General:

- Determinar la participación comunitaria en la prevención del Dengue en el barrio San Jorge.

Objetivos Específicos:

- Identificar factores: ambientales, culturales y demográficos que influyen en el control y prevención del Dengue.
- Describir los efectos de la participación comunitaria en las intervenciones para el control y prevención del Dengue.
- Analizar las actividades intra y extramurales del personal de salud de tipo C San Rafael para el control del Dengue.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

El dengue es una infección vírica transmitida por mosquitos. Causa síntomas gripales y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal llamado dengue con signos de alarma (Organización Mundial de Salud, 2014).

La emergencia o reemergencia de enfermedades transmitidas por vectores está aumentando en los últimos 30 años a un ritmo antes desconocido. Esta emergencia es el resultado de la confluencia de factores medioambientales, ecológicos, sociales, económicos y políticos, que facilitan la interacción del agente infeccioso, los vectores y el ser humano (Heras, 2016)

El Dengue, Chikungunya y Zika son enfermedades del grupo de las arbovirosis, transmitidas por los mosquitos *Aedes Aegypti* y *Aedes albopictus*. Estas enfermedades se han incrementado tanto en incidencia como en distribución geográfica, en una situación epidemiológica sumamente compleja, determinada por la variabilidad de las condiciones ambientales y por aspectos demográficos y socioeconómicos que favorecen su presencia. Por todo lo anterior es crucial mejorar el diagnóstico diferenciado de dichas enfermedades. El diseño de estrategias interprogramáticas y acciones intersectoriales como: educación, trabajo en la vivienda, tratamiento del agua, saneamiento básico, acciones medioambientales, desarrollo de agricultura y ganadería; todos necesarios para modificar los determinantes sociales y ambientales de estas enfermedades (Alvaréz, 2018).

Estudio realizado en España por Muñoz, prospectivo en el que se incluyó a pacientes diagnosticados de dengue importado en un período de 3 años (2002-2005). Se recopilaron datos clínicos y epidemiológicos, así como muestras de sangre apareadas para el estudio serológico y de biología molecular. Los datos se analizaron con el paquete estadístico. Resultados: Se diagnosticaron 61 casos, la mayoría eran turistas europeos que habían viajado a América Central. El 98,4% de los pacientes presentó fiebre y el 80,3%, erupción cutánea. Cinco pacientes presentaron criterios de gravedad. Un 18% de los casos se consideraron dengue secundario, aunque ningún paciente cumplió criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de dengue hemorrágico (Muñoz, 2014).

En Cuba, en el año 2010, se realizó un estudio por la Dra. Rodríguez, para determinar el conocimiento de las personas acerca de la enfermedad del Dengue, cual es el vector que transmite la enfermedad, donde vive, la vía de administración, los síntomas y medidas o medios de protección. Según el conocimiento que tenían las personas sobre Dengue antes de recibir la intervención solo el 52% tuvo información adecuada y luego de recibir las actividades educativas ya el 93.1% conocía de la misma. Estableciendo como conclusión que el nivel conocimientos es bajo, a pesar de que el país ha enfrentado epidemias de Dengue (Rodríguez, 2010).

En Colombia se realizó un estudio durante el periodo de 2003-2010 donde se reportaron 445.585 casos de Dengue. De estos casos el 93% (414.214) fueron Dengue sin signos de alarma y el 7% restante (313.71) fueron casos de Dengue con signos de alarma. La tasa de letalidad para el promedio fue de 1,14 por 100.000 habitantes, la tasa de mortalidad para el periodo 2003-2010 fue de 0,4 por 100.000 habitantes. Durante los últimos 6 años ha habido una modificación de la enfermedad, como resultado de los cambios demográficos, la circulación simultánea de serotipos, la rápida urbanización y el cambio climático, que se ha traducido en un aumento de número de casos de Dengue con signos de alarma y sin signos de alarma (Díaz, 2011).

Un estudio realizado en el año 2012 por Alta y Armas en la ciudad de Esmeraldas indicó que en las unidades de salud se registraron 5.066 personas es sospecha de Dengue y en unidades hospitalarias 81 pacientes con Dengue sin signos de alarma. Las autoridades declararon emergencia sanitaria por brote de Dengue donde reportaron como afectados más del 90% de las parroquias urbanas, según el Inst. Izquita Pérez de la ciudad de Esmeraldas se reportaron 780 casos (Armas, 2012).

Un estudio realizado en Cuba por Toledo en el año 2012 con el tema Participación comunitaria en la prevención del Dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales, teniendo como objetivo explorar las percepciones sobre la participación comunitaria en la prevención del Dengue, durante la investigación formativa de un proyecto comunitario. En esta investigación se combinan técnicas cualitativas y cuantitativas para explorar opiniones de los profesionales de salud, líderes comunitarios y una muestra aleatoria de población, teniendo como resultado que los profesionales identifican la no participación de la comunidad y sus propias limitaciones para involucrarlos activamente en la prevención, los líderes refirieron falta de motivación

y la población vincula la eliminación del vector con el uso de tecnologías. Se perciben barreras en la aceptación de las actividades del programa de control y en general la participación es interpretada como colaboración (Toledo, 2012).

Un estudio realizado en Venezuela por Rivera, Pérez y Hernández en el año 2011 con el tema Factores de riesgo asociados a la infección por Dengue, donde se obtuvieron resultados de acuerdo a los factores de riesgo, asociados en los casos de infección reciente por Dengue inmunoglobulina positivo y los casos de Dengue, no se encontró asociado a ninguna de las variables en estudio con excepción del bajo nivel de conocimiento de la población acerca de la enfermedad, particularmente en cuanto a los síntomas, mecanismos de transmisión, agente causal y medidas de prevención (Rivera, 2011).

Se consideran enfermedades tropicales aquellas patologías predominantemente infecciosas prevalentes en países situados en la zona intertropical con condiciones higienicosanitarias, socioeconómicas y ambientales deficientes. Estas condiciones permiten la creación de un hábitat adecuado para gran número de microorganismos, vectores y reservorios y albergan una extensa población con gran diversidad de características raciales, genéticas y culturales (Gutierrez, 2008). Lo que se asemeja a lo que se determinó en esta investigación que varias de las familias del sector San Jorge viven en condiciones sanitarias desfavorables por lo que no cuentan con el servicio de alcantarillado y agua potable, esto hace que existan focos infecciosos por lo que no hay una adecuado eliminación del agua, por otro lado las condiciones socio económicas ya que no cuentan con los suficientes ingresos económicos para solventar gastos en especial los pagos de los servicios básicos.

El Dengue se ha propagado rápidamente en todas las regiones de la OMS en los últimos años. El virus del dengue se transmite por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes Aegypti* y, en menor grado, de *A. Albopictus*. Estos mosquitos también transmiten la fiebre Chikungunya, la fiebre amarilla y la infección por el virus de Zika. La enfermedad está muy extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen en gran medida de las precipitaciones, la temperatura y la urbanización rápida sin planificar (Organización Mundial de Salud, 2016).

Las personas infectadas sintomáticas y asintomáticas son los portadores principales del virus, y los mosquitos se infectan al picarlas. Tras la aparición de los primeros síntomas,

las personas infectadas con el virus pueden transmitir la infección (durante 4 o 5 días; 12 días como máximo) a los mosquitos Aedes (Organización Mundial de Salud, 2016).

En la prevención y control, el único método es evitar que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevecillos aplicando el ordenamiento y la modificación del medio ambiente, eliminar correctamente los desechos sólidos y los posibles hábitats artificiales, cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico. Aplicar insecticidas adecuados a los recipientes en que se almacena agua a la intemperie, utilizar protección personal en el hogar, como mosquiteros en las ventanas, usar ropa de manga larga, materiales tratados con insecticidas, espirales y vaporizadores, mejorar la participación y movilización comunitarias para lograr el control constante del vector, durante los brotes epidémicos, las medidas de lucha anti vectorial de emergencia pueden incluir la aplicación de insecticidas mediante el rociamiento, se debe vigilar activamente los vectores para determinar la eficacia de las medidas de control. De acuerdo a lo que se determinó en los instrumentos como la encuesta y la ficha de observación no se da cumplimiento a las medidas de prevención como se menciona en este contexto por lo que las familias vulnerables se encuentran en San Jorge alto ya que los utensilios donde se almacena el agua no se encuentran cubiertos para evitar que se reproduzca el vector.

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, los cuales pueden dividirse de la forma siguiente:

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

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 micro factores 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 (Rivera, 2011).

La OMS brinda apoyo técnico y orientación a los países y para el control eficaz de las epidemias de dengue, apoya a los países para que confirmen los brotes por medio de la red de laboratorios colaboradores, ayuda a los países a mejorar sus sistemas de notificación y a determinar la verdadera carga de morbilidad del dengue, junto con algunos de sus centros colaboradores ofrece capacitación sobre el tratamiento clínico, el diagnóstico y la lucha anti vectorial en el plano regional, formula estrategias y políticas basadas en datos científicos, apoya la elaboración de instrumentos nuevos, como productos insecticidas y la tecnología para su aplicación; Reúne los registros oficiales de dengue y dengue grave de más de 100 países miembros, publica periódicamente directrices y manuales para la gestión de casos, el diagnóstico, la prevención y el control del dengue que distribuye a los Estados Miembros (Organización Mundial de Salud, 2016).

Ya que la mayoría de los criaderos se encuentran en el ámbito domiciliario, la participación comunitaria es de vital importancia para el sostenimiento de los programas que aplica el MSP, por ello es un proceso social que comparte necesidades, participa en la identificación de problemas y en la toma de decisiones para darles soluciones empleando estrategias (Organización Mundial de Salud, 2013).

La enfermera integra el equipo multidisciplinario y tiene entre sus responsabilidades desarrollar actividades preventivo – promocionales en donde su labor es educar tanto a paciente, familia y comunidad sobre temas de importancia, como es esta enfermedad, y participar activamente junto a la comunidad en la erradicación del vector. Mediante la educación para la salud, se incide sobre el proceso que lleva a las personas a actuar de determinada - 6 - manera frente a su salud, buscando que a través de un proceso de reflexión, se tomen actitudes más acordes con el cuidado de la salud, perdurables a través del tiempo (Cárdenas, 2008).

Al estudiar la población con respecto a la participación comunitaria en la prevención del Dengue, se sustenta el estudio en el artículo 2 y 42 de la constitución de la república, recogidos además en el artículo 65 de la ley orgánica de Salud, donde plantean el derecho de la población al acceso de la salud y sus estrategias en la prevención de enfermedades

y promoción de la salud, convirtiéndose en una alerta para las diferentes organizaciones involucradas en temas de salud.

De acuerdo con esta investigación la importancia que tiene la participación efectiva de la comunidad para la prevención de Dengue, este estudio se sustenta en el artículo 2 en el numeral 1, 3 y 5 de la ley de la constitución, en la cual se plantea que para fortalecer la vigilancia epidemiológica hay que planificar y establecer estrategias para la detección oportuna de casos de Dengue así como el diagnóstico eficaz, a través de una atención médica a pacientes dentro y fuera de la red hospitalaria, incluyendo consejos de prevención para acciones de promoción de salud mediante la participación comunitaria.

De acuerdo a la población estudiada ésta investigación se sustenta en el art. 65 de la constitución donde está de acuerdo con la ley orgánica de Salud los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas.

En cuanto a la importancia de esta investigación de acuerdo a la participación comunitaria en la prevención de Dengue, esta investigación se sustenta en el numeral 4 del art. 2 de la ley Orgánica de Salud promueve la vigilancia epidemiológica mediante la participación comunitaria para acciones de promoción se salud.

La importancia de esta investigación se sustenta en el art 5 de la Legislación de Salud donde la autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos intersectoriales, cuyo beneficiario se el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

El barrio San Jorge está ubicado en la vía a Atacames por la entrada donde pasa la línea de bus de la cooperativa Illescas, este sector consta de una escuela la Unidad Educativa César Nebil Estupiñan, y una tienda llamada Emelec, además de una fundación Montesión la cual da un apoyo económico a niños de bajos recursos económicos, el barrio tiene una población de 237 familias, en este sector no todas las familias cuentan con servicio de alcantarillado y agua potable como las familias que viven en las lomas (San Jorge alto), y por la situación actual de la ciudad de Esmeraldas sobre el agua potable en el sector, muchas de esas familias a más de las que tienen una distribución irregular del agua y almacenamiento, desprotegidos sin abate.

En los alrededores se evidenció objetos donde se recolecta y almacena agua principalmente en los lotes baldíos, no existe una organización en el sector ya que no hay un comité existente en el sector y por ende no se realizan actividades de mejora siendo una de las principales la minga. Por lo que se convierte así en un problema de salud, generando criaderos de vectores.

Conforme a los objetivos planteados en el presente proyecto se lo clasificó en una investigación científica cuali-cuantitativa, descriptiva y con un diseño transversal, sobre la participación comunitaria en la prevención de Dengue en el barrio San Jorge.

De acuerdo a la investigación cuali-cuantitativa permitió identificar condiciones ambientales a nivel familiar y comunitario, la organización del barrio además de la calidad de vida de los moradores del sector, los conocimientos que tuvo la comunidad sobre el Dengue las medidas preventivas, así mismo la que permitió conocer los resultados que se evaluaron desde el punto de vista numérico.

El tipo de estudio transversal permitió estimar la magnitud del problema de la población estudiada en un determinado lugar y tiempo, por lo que esta investigación pretendió determinar la prevalencia del Dengue y medidas preventivas aplicadas por cada familia.

El tipo de estudio descriptivo permitió determinar la situación del sector, comportamiento de los moradores frente a esta enfermedad, recolectar datos sobre participación e intervención del personal de salud tipo C de San Rafael identificando características de

la misma la cual debe ser sostenida, continua y participativa. La población de esta investigación se conforma con un total de 237 familias del sector de acuerdo a la fórmula dio un total de 149 familias de San Jorge, ya que se utilizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple por lo que todas las familias tuvieron las mismas características para ser estudiados.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$

n= Tamaño de la muestra

N= población (237 habitantes)

E= error de muestreo (5%)

$$n = \frac{237}{(0.05)^2(237-1)+1}$$

$$n = \frac{237}{1.59}$$

$$n = 149$$

Con el objetivo de obtener los datos estadísticos concretos y precisos en esta investigación se encuestaron a las familias seleccionadas la que permitió determinar factores de riesgo, ambientales, culturales del barrio a través de las encuestas dirigidas con un total de 6 preguntas con varios ítems.

La ficha de observación permitió identificar factores ambientales, condiciones de la vivienda y del entorno de cada familia, permanencia de agua potable y sistema de alcantarillado. Además de la entrevista que se dirigió al jefe del tipo C de San Rafael y representante del sector con un total de 7 preguntas estableciendo la percepción referente a la prevención y control del Dengue, la participación de la comunidad tanto como la identificación de actividades intra y extra murales del personal de salud.

Los datos se procesaron a través de la tabulación manual y se procesaron en una tabla de Excel para su procesamiento y elaboración de gráficos estadísticos.

Los gráficos se elaboraron con los datos obtenidos de las encuestas, ficha de observación y entrevista las cuales se procesaron en el programa de Excel.

Se realizó el consentimiento informado como instrumento legal en el cual se comunicó a cada familia el motivo de la encuesta mediante normas éticas de la PUCE-E.

CAPITULO III

RESULTADOS

De acuerdo a la encuesta realizada a las familias del sector de acuerdo a los años que tienen viviendo en el barrio se evidenció que el 95% de los moradores viven más de 5 años, mientras que el 5 % viven aproximadamente 3 años en el sector.

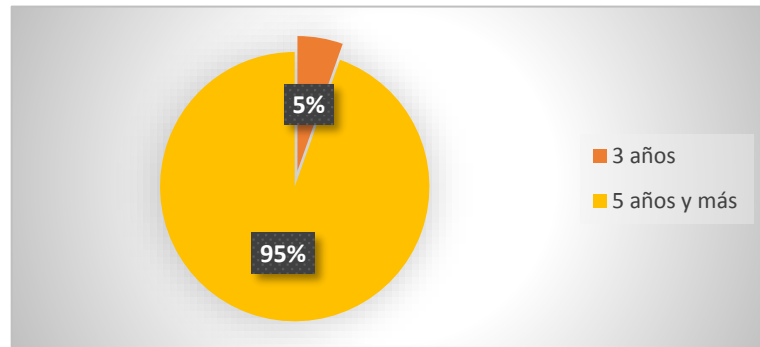


Figura 1: Distribución porcentual de las familias de acuerdo al tiempo de residencia en el sector.
Fuente: Encuesta realizada a las familias.

De acuerdo a la encuesta realizada se constató que las familias del sector cuando presentan síntomas el 93% de la población acude al MSP por lo que les dan los medicamentos gratuitos en su mayoría y no pagan consulta, mientras que el 7% acuden a instituciones privadas por lo que les dan un mejor diagnóstico, trato, más rápida la atención y las medicinas que les recetan son mejores que las que dan en los subcentros.

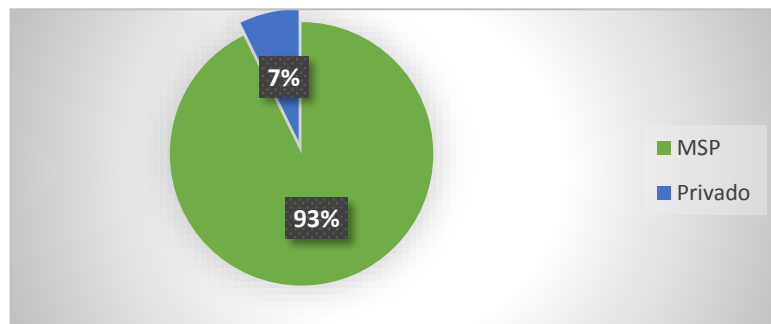


Figura 2: Distribución porcentual de las familias en cuanto a las visitas al Tipo C de San Rafael.
Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

En la encuesta realizada a las familias, de acuerdo a las visitas domiciliarias que realiza el personal de salud se evidenció que el 58% los moradores del sector refirieron que el personal ha visitado sus casas, mientras que el 42% manifestaron que el personal de salud no ha visitado sus domicilios.

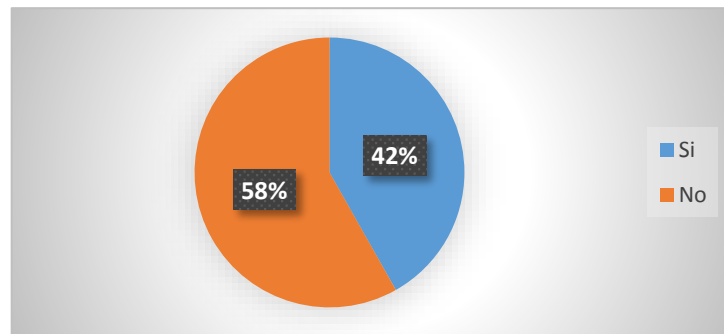


Figura 3: Distribución porcentual de las familias de acuerdo a las visitas domiciliarias que realiza el personal.

Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

De acuerdo a la encuesta que se realizó a las familias con respecto a si le han mencionado sobre las formas de transmisión donde el 64% de las familias refirieron que no les han dado a conocer esa información mientras que el 36% si les han dado información sobre las formas de transmisión.

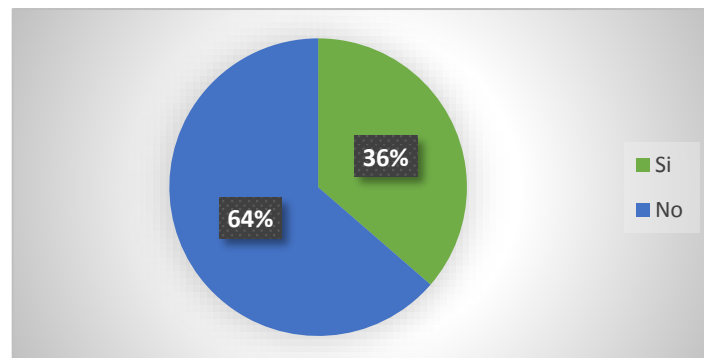


Figura 4: Distribución porcentual de las familias de acuerdo al conocimiento sobre las formas de transmisión del Dengue.

Fuente: Encuesta realizada a las familias.

De acuerdo a la encuesta que se realizó a las familias del sector con respecto a la información que brinda el personal de salud al momento de la visita domiciliaria o en la atención en la unidad de salud, se determinó que el 62% en el tipo C no les han dado información sobre el Dengue mientras que el 38% refirieron que si les han dado información con respecto al Dengue como las formas de trasmisión, síntomas de la enfermedad y medidas de prevención.

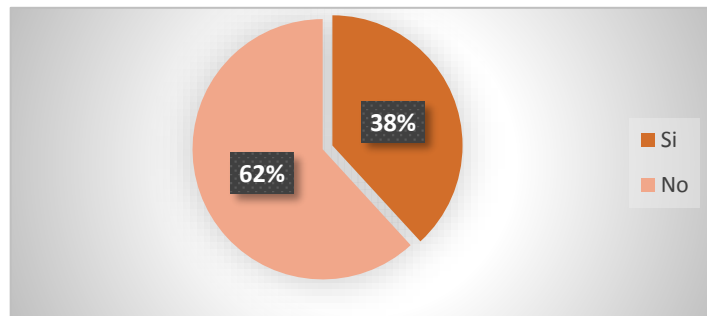


Figura 5: Distribución porcentual de las familias de acuerdo a información sobre el Dengue.
Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

Con respecto a la encuesta realizada a las familias si cuentan con un modo de conservación del agua adecuado para uso y consumo diario se determinó que el 51% se encuentran parcialmente desprotegidos y el 9% se encuentran protegidos.

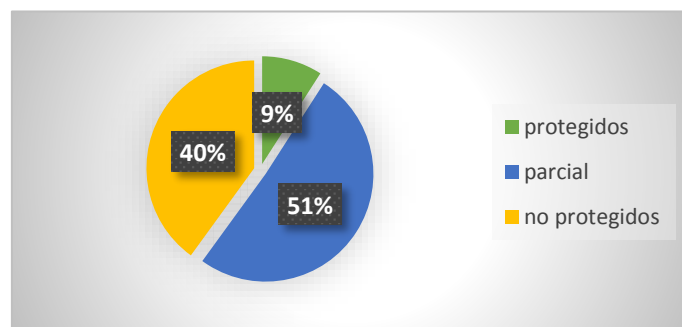


Figura 6: Distribución porcentual de las familias de acuerdo a la conservación del agua.
Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

De acuerdo a la encuesta que se realizó a las familias del barrio San Jorge con respecto a si cada familia le dan un respectivo aseo y limpieza a los utensilios donde almacenan el agua si los lavan y cepillan de acuerdo a esto se determinó que el 55% de los moradores lavan y cepillan los tanques cada mes, mientras que el 18% de los moradores limpian sus tanques cada semana.

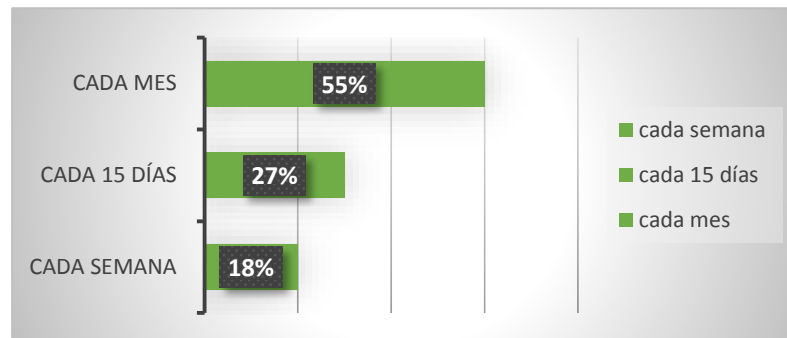


Figura 7: Distribución porcentual de las familias de acuerdo al lavado y cepillado de los tanques.
Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

De acuerdo a la encuesta realizada a las familias del sector San Jorge en cuanto a la directiva del barrio se determinó que el 69% de la población refirió que no existe un comité barrial mientras que el 31% manifestaron que si existe el comité pero más que un comité el sector cuenta con un representante ya que no tienen una directiva establecida que realice acciones para la mejora del sector.

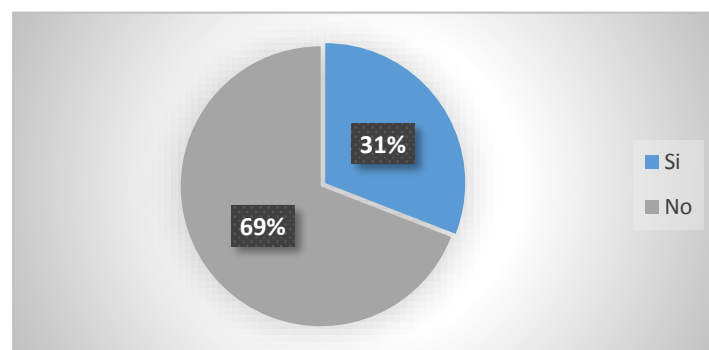


Figura 8: Distribución porcentual de las familias de acuerdo al conocimiento del comité.
Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

En el sector San Jorge donde se realizó la encuesta sobre la frecuencia en que se realizan reuniones para ver las necesidades del sector junto con el comité se determinó que el 95% de las familias encuestadas refirieron que no se realizan reuniones para ver las necesidades del sector y el otro 5 % manifestaron que se realizan reuniones pero no con un comité ya que no existe sino con el representante barrial y no con todos los moradores por lo que no todos colaboran ni facilitan la toma de decisiones para el bienestar del sector.

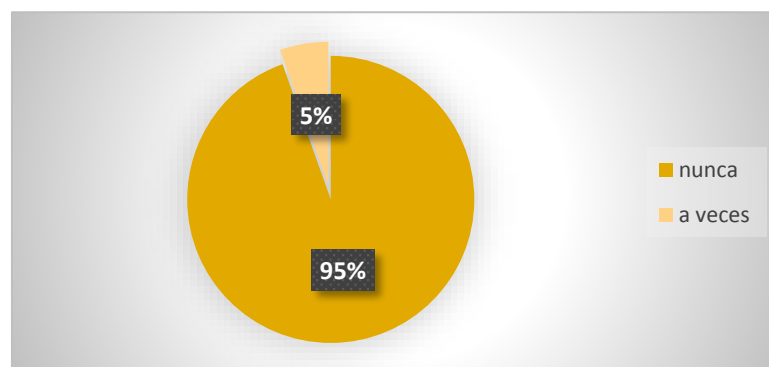


Figura 9: Distribución porcentual de las familias de acuerdo a las reuniones que se realizan en el barrio junto con el comité.

Fuente: Encuesta dirigida a las familias.

Después de haber aplicado el instrumento de la entrevista al líder del Tipo C para determinar si se realizan actividades de mejora en el barrio San Jorge, se concluyó que los equipos de atención integral en salud ejecutan actividades como: promoción, prevención y estrategias para la mejora de la calidad de vida de salud comunitaria.

En cuanto a las actividades que se realizan en el sector para la prevención y control del Dengue se determinó que se realizan actividades de promoción como charlas educativas sobre el Dengue, Chikungunya y Zika, actividades de prevención como mingas comunitarias, destrucción de criaderos de vectores y actividades estratégicas como fumigación, programas de abatización, mingas de limpieza y la entrega de toldos mosquiteros. Todas las actividades se coordinan con los líderes de la comunidad. Se trata de coordinar mensualmente las actividades pero una de las debilidades es la falta de integración de los moradores ya que para lograr la participación se requieren de incentivos.

En cuanto a la participación e integración de la comunidad, el Líder del Tipo C supo manifestar que si se logra en cierta parte pero por motivos de trabajo de los moradores y tiempo no se integran todos.

De acuerdo a la entrevista dirigida al líder del barrio que se aplicó en el sector San Jorge en cuanto a las actividades que se han planteado para la prevención y control del Dengue, me supo manifestar que en el sector él solo es un representante ya que no existe un comité establecido, se trata de hacer alguna actividad pero no se da cumplimiento.

De acuerdo a la organización con los moradores para que las actividades planeadas se ejecuten, el líder del barrio refirió que se ha tratado ciertas veces de organizar actividades con algunos moradores pero al final nunca se terminan poniendo en práctica ya que no hay interés ni acogida por parte de la comunidad.

En cuanto a la participación de los moradores del sector en las actividades programadas por el comité, el líder refirió que como no existe el comité, siempre son de 5 a 10 moradores aproximadamente que están dispuestos y se preocupan por el sector y quieren realizar actividades en el barrio pero muchos moradores por sus empleos y trabajos domésticos no tienen tiempo disponible o simplemente no quieren participar.

Con respecto a reuniones del comité en conjunto con el personal de salud para realizar actividades en el barrio, el líder manifestó que como representante del barrio se ha reunido con el personal de salud para que se realicen actividades pero las veces han sido mínimas.

En cuanto a las estrategias que deberían tener los moradores para que mejore la participación comunitaria y la intervención del personal de salud ante la prevención del Dengue el representante del barrio consideró que como primer paso se convoque a todos los moradores a reunión con la finalidad de elegir una directiva la cual tenga el tiempo y la disposición para atender las necesidades del barrio y así se reúnan con el personal de salud las veces que sean necesarias y se organicen actividades para mejorar la situación del sector así mismo dándoles incentivos a los moradores para que se logre la participación efectiva por parte de todas familias.

Después de la aplicación de los instrumentos de observación para el proceso y desarrollo del presente estudio se pudo observar los factores ambientales y la dotación de servicios básicos, así como posibles criaderos de vectores que estén presentes en las viviendas de

cada familia y como se encuentran los recipientes en los que se recolecta el agua para consumo diario.

Las condiciones ambientales de los interiores de las viviendas de cada familia como en los patios, se observó que en su mayoría se encuentran parcialmente sucios ya que no los mantienen limpios y hay presencia de objetos en los que se almacena agua siendo una entrada principal para que se generen focos infecciosos donde se proliferen mosquitos. En el sector San Rafael en el barrio San Jorge existen algunos lotes baldíos con maleza y basura donde los vecinos no se preocupan por mantenerlos limpios para así evitar que se generen enfermedades ya que en épocas invernales hay mayor propagación de vectores.

En el cantón Esmeraldas se espera que la mayor parte de la población sea dotada de agua potable y abastecida de todos los servicios básicos siendo un derecho para todos los ciudadanos, en el sector San Rafael en el barrio San Jorge varias familias viven en San Jorge alto, por lo que se observó que en esas casas a diferencia de las demás como no cuentan con el servicio de agua potable, recolectan el agua en canecas y bidones para consumo diario, además que los recipientes no se encuentran protegidos con abate ni les dan un correcto lavado y cepillado cada semana que es lo correcto sino cada mes o más tiempo, siendo así habitantes vulnerables favoreciendo un factor predisponente para la proliferación de mosquitos y posiblemente generando enfermedades tales como el Dengue.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Toledo, que los profesionales identifican la no participación de la comunidad y sus propias limitaciones para involucrarlos activamente en la prevención del Dengue, refiriendo falta de motivación de la comunidad percibiendo barreras en la aceptación de actividades para el control vectorial. Ello es acorde con lo que en este estudio se encuentra, que el 95% de las familias encuestadas refirieron que no se realizan reuniones para ver las necesidades del sector, no se realizan actividades como mingas, además que guarda relación con datos de la ficha de observación donde casi todas las familias no tienen limpios los alrededores de sus casas y los terrenos baldíos, así mismo con un dato de la entrevista dirigida al líder del barrio donde se determinó que los moradores no son colaboradores al momento de realizar alguna actividad para la prevención del Dengue por tanto las actividades que plantea el líder del sector no da cumplimiento, el 100% de las familias encuestadas se determinó que no se organizan para realizar actividades de mejora, no participan en reuniones ya que no existe un comité, ni se realizan mingas en conjunto con los moradores, por ende la participación de la comunidad no es efectiva.

Según Gutiérrez considera enfermedades tropicales aquellas patologías predominantemente infecciosas en países tropicales con condiciones higienicosanitarias, socioeconómicas y ambientales deficientes, estas condiciones permiten la creación de un hábitad adecuado para gran número de microorganismos, vectores y reservorios. Lo que tiene relación con este estudio que el 55% de las familias lava y cepilla los tanques cada mes o más tiempo lo que se convierte en una condición inadecuada para la salud de las familias ya que estarían vulnerables por la creación de vectores en estos utensilios de almacenamiento de agua, así mismo los cuales se encuentran desprotegidos con abate siendo el hábitad más adecuado y apto para la proliferación de vectores, así mismo en la ficha de observación se pudo determinar que varias de las familias del sector mantienen los patios sucios y con presencia de objetos donde se almacena agua siendo una condición ambiental desfavorable como lo menciona el autor Gutiérrez, no cuentan con el servicio de agua potable y alcantarilla por tanto las condiciones ambientales, higienicosanitarias

y socioeconómicas del sector no son las óptimas, generando un problema para la salud de los moradores del sector.

Los siguientes resultados guardan relación con lo que dice Rivera, que los factores de riesgo asociados en los casos recientes de Dengue no se encontró asociado a ninguna de las variables con excepción del bajo nivel de conocimiento de la población acerca de la enfermedad, particularmente en cuanto a los síntomas, mecanismos de transmisión, agente causal y medidas de prevención, lo cual es acorde al resultado obtenido en la encuesta que el 64% de las familias encuestadas no tienen conocimiento con respecto a la forma de transmisión del Dengue o no les han proporcionado información acerca de la enfermedad, y en lo que no concuerda con la autora Rodríguez ya que menciona que después de aplicada actividad educativa a las personas encuestadas tuvieron un 93.1% de conocimiento acerca del Dengue, mientras que en este estudio no se reflejan esos datos estadísticos.

El autor Álvarez menciona que las enfermedades como el Dengue ha incrementado tanto en incidencia como en situación geográfica por la variabilidad de las condiciones ambientales y por aspectos demográficos y socioeconómicos que favorecen su presencia por lo que tiene relación con este estudio de acuerdo a lo observado en la ficha de observación donde se determinó que varias de las familias no tienen limpios sus patios no cuentan con el servicio de alcantarillado ya que viven el San Jorge alto, hay presencia de reservorios donde se almacena agua, no tienen los utensilios donde se recolecta el agua para consumo con abate y se encuentran desprotegidos (destapados), convirtiéndose en condiciones ambientales no adecuadas y factores demográficos no acordes para que existan casos de Dengue y proliferación de vectores.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Al conocer la situación de las familias y del sector se puede concluir que las condiciones ambientales, culturales y demográficas en varios hogares son desfavorables ya que no tienen el hábito de mantener limpios sus patios y terrenos baldíos vecinos, condiciones de los hogares húmedos, presencia de objetos donde se recolecta agua, ya que no cuentan con el servicio de agua potable y almacenan el agua en recipientes que se encuentran desprotegidos con abate, tampoco dotan del servicio de alcantarillado por tanto no tienen donde eliminar el agua siendo así una factor para la generación de focos infecciosos, evitando el control y la prevención del Dengue.

En el sector San Jorge se determinó que ya que las condiciones ambientales del sector y los factores que influyen en el control y prevención del Dengue no son los adecuados para prevenir enfermedades, por ende se van a generar problemas en la convivencia con los moradores ya que no se organizan y no van a estar de acuerdo para establecer actividades y estrategias de mejora para el sector y cada familia ve su interés propio por lo que no existe un comité que esté al tanto de las necesidades del sector. A nivel de salud y ambiental se evidenció insalubridad que perjudique el estado de las familias y halla presencia de enfermedades.

En la provincia de Esmeraldas, el Ministerio de Salud Pública espera que no exista el incremento de la tasa de morbimortalidad en los sectores en especial los barrios más vulnerables, en la parte comunitaria el personal de salud establece actividades y estrategias de mejora para poder intervenir estos sectores, en el sector San Rafael el personal del Tipo C se organiza y realiza actividades intra y extramurales pero por la demanda de la cantidad de los barrios que tienen que intervenir y la cantidad de la población no se da cumplimiento a estas actividades ya que no alcanzan a cubrir con todos los barrios del Sur.

De acuerdo a las condiciones del sector los factores predisponentes presentes en cada familia del sector se evidenciaron que no hay una participación comunitaria activa que demuestre interés en el fortalecimiento de estrategias y actividades de mejora del barrio por parte de los moradores para la prevención de enfermedades como el Dengue.

En el centro de salud Tipo C de San Rafael se coordinan y se planifican estrategias para realizar actividades mensuales en los barrios del sur, estas actividades al principio se hacen un poco difícil que se cumplan por lo que es difícil conseguir la integración y participación de los moradores, y para que se pueda lograr se necesitan de incentivos para que sea algo efectivo.

Se determinó que las actividades que planifica el personal del Tipo C para la prevención y control del Dengue, son actividades de promoción como charlas educativas sobre Dengue, Zika y Chikungunya, actividades de prevención como mingas comunitarias, y actividades estratégicas como fumigación, programa de abatización favoreciendo la destrucción de criaderos de vectores y la entrega de mosquiteros.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Que el personal de salud se organice y se realice actividades extramurales de una manera integral, para que cubran con todos los sectores que le corresponden y no dejen barrios sin intervenir, para tener control de los problemas y necesidades que más prevalecen en los barrios del Sur y de la misma manera sean atendidos, que incentiven a la comunidad a participar de actividades que ayuden al mejoramiento del sector ya que de ellos depende la mayor satisfacción de que no existan problemas de salud en el barrio.

Que se elija una directiva en el sector la misma que estará al tanto de los problemas reales del que están presentes en el barrio y así mismo actuar frente a ellos junto con el personal de salud, y de esa manera de empleen estrategias de intervención en la comunidad para mejora del sector, brindando incentivos que promueva la participación de los moradores.

Las actividades que se van a realizar en el sector se las realice días en los cuales se pueda contar con la presencia y predisposición de la comunidad para que de esa manera sea más favorable y los resultaos que se esperan sean positivos y beneficiosos para ellos mismos, ya que la situación actual de la ciudad de Esmeraldas en cuanto al agua potable y época de invierno, la aparición y presencia de criaderos de mosquitos van a estar presentes, teniendo en cuanta que los vectores se reproducen también en agua limpias y las familias del sector no tienen un correcto lavado de los recipientes, existe presencia de objetos donde se almacena agua por lo que sería primordial la realización de mingas y evitar casos de morbilidad.

Se recomienda a la Universidad para que de alguna manera brinde el recurso humano y asigne estudiantes de enfermería a realizar las prácticas comunitarias a este sector de manera que pongan en práctica sus conocimientos adquiridos en el aula de clases y brinden su ayuda al personal del tipo C para que de esa manera el trabajo y las actividades planificadas para los sectores se realicen y se cumplan a cabalidad para poder obtener un resultado positivo.

Al Tipo C de San Rafael para que las actividades intra y extra murales precisas al momento de ponerlas en práctica para que se pueda dar cumplimiento que se organicen bien para que puedan cubrir con todos los sectores mandando cierto tiempo a grupos de

trabajo intersectoriales específicos para realizar análisis de necesidades de salud y elaborar propuestas sobre programas y recursos de salud. Además ampliar y difundir el mapa de activos para la promoción de salud.

A los Municipios y los GADS para que intervengan en las actividades planificadas para el sector dando su apoyo y aportando con los recursos que sean posibles y necesarios para que así se cumpla lo planificado se evidencien los resultados obteniendo y logrando la participación de la comunidad y la erradicación de los casos de Dengue y se ponga en práctica las medidas de prevención.

REFERENCIAS

- Álvarez, M, Torres, A, Torres, A, Semper, I, Romero, D. (2018). Dengue, Chikungunya, Virus Zika, determinantes sociales. Revista SciELO, 17 (1) 1684-1824, Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342000000100005&script=sci_arttext
- Armas, J. (2012). Determinación del comportamiento clínico-epidemiológico del Dengue . Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/101/1/UNACH-EC-MEDI-2012-0018.pdf>
- Boletín Epidemiológico N° 38. (2013). Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/boletin-epidemiologico-no-38-de-la-situacion-de-dengue-ecuador-2013/>
- Cagliani, M., (2013) Dengue historia de una enfermedad que se expande. Obtenido de <http://notihistorico.blogspot.com/2009/04/dengue-historia-de-una-enfermedad-que.html>
- Cárdenas, E. (2008). Factores de riesgo que predisponen a contraer Dengue en los pobladores del asentamiento humano. Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/490/Cardenas_oe.pdf;jsessionid=4F91886BE946C6C32174AC8E648C14C9?sequence=1
- Díaz, E. Bello, S. Malagón, J. Romero, M. Salazar, V. (2011). Medición del impacto económico del Dengue en Colombia. Colombia. Obtenido de <file:///C:/Users/ADMIN-MINEDUC/Downloads/546-3036-1-PB.pdf>
- Domínguez, N. (2013). La OMS desconoce casi 300 millones de casos de Dengue . Materia . Obtenido de <http://esmateria.com/2013/04/07/la-oms-desconoce-casi-300-millones-de-casos-de-dengue/>
- El Comercio., (2015) Ecuador registra Dengue, Chikungunya afectados. El Comercio
- El Telégrafo., (2016) Esmeraldas tiene 7.331 casos de Dengue. El telégrafo
- Gutierrez, M. J. Olalla, R. (2008). Enfermedades Tropicales transmitidas por vectores, medidas preventivas y profilaxis. Revista ELSEVIER, 27 (6), 78-89. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-enfermedades-tropicales-transmitidas-por-vectores--13123519>

- Guzmán, M. (2008). Dengue y Fiebre Hemorrágica del Dengue, un problema de salud Mundial. SciELO , 1561-3054. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602008000100001
- Heras, C. Sierra M. J. (2016). Enfermedades transmitidas por vectores, un nuevo reto para los sistemas de vigilancia y la salud Pública. Revista SciELO, 30 (3), 0213-9111. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112016000300001
- Ley orgánica de salud., (2012) Ley Orgánica de Salud.
- Maurin, J. (2012). Investigación epidemiológica sobre el Dengue. Revista Alfinal.com, 108-122. Obtenido de <http://www.alfinal.com/Salud/dengueinvestig.php>
- Mena, N. (2011). Factores Asociados con la incidencia de Dengue en Costa Rica. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/9544>
- Ministerio de salud pública (2016) Subsistema de Vigilancia Epidemiológica SIVE-ALERTA. Gaceta epidemiológica.
- Ministerio de salud pública. (2012) Control de enfermedades transmitidas por vectores.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Dengue. Argentina.gob.ar. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/dengue>
- Ministerio de salud pública., (2013) Boletín epidemiológico del Dengue en el Ecuador. Ecuador
- Muñoz, J. (2014). Estudio clinicoepidemiológico del Dengue importado en España . Revista ELSIEVER, 131 (1), 18-21. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-estudio-clinicoepidemiologico-del-dengue-importado-13123037>
- Ochoa, O. (2015). Análisis sobre el Dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. Revista REdalyc, 19 (2), 189-202.
- Organización mundial de la salud., (2012) Que es el Dengue y como se trata.
- Organización Mundial de la Salud., (2013) Enfermedades transmitidas por vectores.

- Organización Mundial de la Salud., (2014) Información sobre las enfermedades transmitidas por vectores. Esmeraldas
- Organización mundial de la salud., (2016) Dengue y Dengue grave.
- Organización Mundial de Salud. (2016). Dengue y Dengue grave. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
- Organización Mundial de Salud. (2017). Enfermedades transmitidas por vectores. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>
- Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud . (2014). Ultimos adelantos técnicos en la prevención y control del Dengue en la Región de las Américas. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31294>
- Rivera, A. (2011). Factores de riesgo asociados a la infección por Dengue. SciELO, 0864-2125. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300009
- Rodriguez, O. (2010). Estrategia de intervención sobre Dengue. Revista SciELO, 14 (3), 1025-0255. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300014
- Sánchez, L. (2014). Proceso y resultados de la Prevención comunitaria del Dengue. Cuba. Obtenido de <file:///C:/Users/ADMIN-MINEDUC/Downloads/Proceso%20y%20resultados%20de%20la%20prev%20-%20Sanchez%20Valdes,%20Lizet.pdf>
- Toledo, M. E. (2012). Participación comunitaria en la Prevención del Dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100007
- UNICEF. (2016). Participación social en la prevención de Dengue, sika y chikungunya. Argentina: Manual Dengue. Obtenido de https://www.unicef.org/argentina/spanish/salud_MANUAL_DENGUE_A5-Version2016_web.pdf

Villamarin, E. (2016). Determinación por microcefalia de anticuerpos IgM contra el virus del Dengue, en Donantes de sangre de la provincia de del Guayas, en el Hemocentro de la Cruz Roja Ecuatoriana en el periodo Octubre 2015. Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6818/1/T-UCE-0006-013.pdf>

ANEXOS

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Proyecto de grado	3	354.85	1,200
TOTAL			1,200
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,438.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	4	0.30	1,20
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.05	48.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Memoria USB	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			338.50
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			175.00
5.- TOTAL			2,976.50

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de la presente investigación estará cubierto totalmente por la autora.

- Modo de conservación del agua:
 - PROTEGIDOS ()
 - PARCIAL ()
 - NO PROTEGIDOS ()
- Con que frecuencia pasa el recolector de basura:
 - Siempre ()
 - Casi siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()

5.-PARTICIPACIÓN COMUNITARIA:

- Sabe si existe el comité barrial: SI () NO ()
- Sabe si el comité barrial se organiza para programar actividades: SI () NO ()
- Actividades como:
- Participa en las reuniones que organiza el comité: SI () NO ()
- El comité ha realizado mingas en conjunto con los moradores:
SI () NO ()
- El personal de salud se ha organizado para realizar mingas en el barrio:
SI () NO ()
Ha participado en las mingas:
SI () NO ()
- Con que frecuencia se realizan reuniones en el barrio junto con el comité:
 - Nunca ()
 - A veces ()
 - Siempre ()

6.-PARTICIPACIÓN EN EL CONTROL O PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VECTORIALES

- Que actividades le gustaría que el comité ejecute para la mejora del barrio referente a las enfermedades vectoriales:
 - Se realicen mingas mensuales o cada 3 meses ()
 - Se coordine actividades de mejora para el barrio con el subcentro ()
 - Se organicen reuniones del comité para conocer los problemas del barrio. ()
- Que le sugiere al personal de salud para mejorar el entorno ambiental del barrio:
 - Que se realicen mingas en conjunto. ()
 - Que se realicen campañas. ()
 - Que se realicen charlas educativas. ()

ENTREVISTA DIRIGIDA AL LIDER DEL BARRIO SAN JORGE.

La entrevista será realizada con la finalidad de recolectar información sobre la organización del barrio, la problemática social, medioambiental, cultural y sanitaria.

1. ¿Qué actividades se han planteado para la prevención y control de enfermedades del barrio San Jorge?
2. ¿Se han organizado con los moradores para que estas actividades se ejecuten?
3. ¿Los moradores del sector han participado en las actividades programadas por el comité?
4. ¿El comité se ha reunido con el personal de salud para realizar actividades en el barrio junto con los mismos?
5. ¿Qué estrategias considera usted que deberían tener los moradores para que mejore la participación comunitaria y la intervención del personal de salud ante la prevención del Dengue?

ENTREVISTA DIRIGIDA AL LIDER DEL SUBCENTRO TIPO C

1. ¿Se realizan actividades para la mejora del barrio San Jorge?
2. ¿Qué actividades se realizan en el barrio San Jorge para la prevención y control de Dengue?
3. ¿Qué estrategias tienen para poder llegar a los moradores y que participen de las actividades?
4. ¿Con que frecuencia se realizan actividades de mejora en este sector?
5. ¿Cree usted que se logra la participación comunitaria?
6. ¿Tienen un plan de participación comunitaria para el control de los criaderos de mosquitos?

GUIA DE OBSERVACIÓN

A través de la observación permitirá conocer el entorno del ámbito domiciliario y los alrededores del sector para mayor validez de la investigación.

LIMPIEZA DE PATIOS	Observar posibles criaderos que se encuentran en los patios.	¿Cómo se encuentran los patios?	Limpios	
			Sucios	
			Parcialmente sucios	
		Precencia de objetos que recolecten agua	SI	
			NO	
LIMPIEZA DE LOS ALREDEDORES		Mantienen limpio lotes valdios vecinos o las frenteras de las casas.	SI	
			NO	
RECOLECCION Y ALMACENAMIE NTO DEL AGUA.	Recipientes con agua de consumo.	¿En qué almacenan el agua los moradores?	Tanques	
			Bidones	
			Canecas	
			Cisterna	
		¿Cómo se encuentran estos recipientes?	Tapados	
			Destapados	
		¿Protegidos con abate?	SI	
			NO	
SERVICIOS BÁSICOS.		¿Cuentan con todos los servicios básicos?	SI	
			NO	
		¿Con que servicios cuenta?	Agua potable	
			Alcantarillado	

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA
Determinar la participación comunitaria en la prevención del Dengue en el barrio San Jorge.	-Participación comunitaria	<p>Participación en mingas preventivas.</p> <p>Asistencias a unidades de salud.</p> <p>Limpieza de patios.</p> <p>Recolección, almacenamiento y mantenimiento del agua.</p>	<p>Integración en las actividades de prevención</p> <p>Al tener los síntomas acude al sub-centro de salud.</p> <p>-Cómo se encuentran los patios</p> <p>-En qué almacenan el agua</p> <p>-Cómo se encuentran estos recipientes</p> <p>-Están protegidos con abate.</p>	<p>✓ Si - No</p> <p>✓ Si - No</p> <p>✓ Limpios ✓ Casi limpios ✓ Sucios</p> <p>✓ Tanques ✓ Bidones ✓ Canecas ✓ Cisternas</p> <p>✓ Tapados ✓ Destapados</p> <p>✓ Si - No</p>	Observación Encuesta

<p>Identificar factores: ambientales, culturales y demográficos que influyen en el control y prevención del Dengue.</p>	<p>-Focos infecciosos.</p> <p>-Servicios básicos.</p> <p>-Recolección y eliminación de basura.</p> <p>-condiciones de la vivienda.</p>	<p>-Criaderos de mosquitos.</p> <p>-Dotación de servicios básicos</p> <p>-Carro recolector de basura</p> <p>-Espacio físico</p>	<p>-Aguas estancadas en el hogar. -Recipientes en los que se produzca el vector en el hogar.</p> <p>-Cuentan con todos los servicios básicos - con que servicios básicos cuenta</p> <p>Pasa el carro recolector los días necesario.</p> <p>-Espacio físico adecuado.</p> <p>-.Número adecuado de personas para el hogar</p>	<p>✓ Si - No</p> <p>✓ Si - No</p> <p>✓ Energía eléctrica ✓ Agua potable ✓ Alcantarillado</p> <p>✓ Si - No</p> <p>✓ Si – No</p>	<p>Encuesta Observación</p>
---	--	---	---	--	---------------------------------

<p>Describir los efectos de la participación comunitaria en las intervenciones para el control y prevención del Dengue.</p>	<p>-Intervención de la comunidad en la prevención de Dengue.</p>	<p>-Hábitos que tienen los moradores para prevenir el Dengue</p> <p>-Información sobre actividades del barrio.</p>	<p>-limpieza de la vivienda</p> <p>-Uso de toldos mosquiteros.</p> <p>Uso de repelente.</p> <p>-Uso de abate.</p> <p>-Utensilios de almacenamiento de agua limpios.</p> <p>-Con qué frecuencia se realizan reuniones en el barrio junto con el comité</p>	<p>✓ Si - No</p> <p>✓ Nunca</p> <p>✓ A veces</p> <p>✓ Siempre</p>	<p>Encuesta Observación</p>
---	---	--	---	---	-----------------------------

<p>Establecer las estrategias de educación popular aplicadas en el sector San Rafael para la prevención del Dengue.</p>	<p>Medidas de prevención</p>	<p>-Higiene de tanques</p> <p>-Información sobre el agua</p>	<p>Lava y cepilla los tanques</p> <p>Modo de conservación del agua</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nunca ✓ Cada semana ✓ Cada 15 días ✓ Cada mes ✓ Protegidos ✓ Parciales ✓ No protegidos 	<p>Encuesta</p>
---	-------------------------------------	--	--	--	-----------------