



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL
COMPORTAMIENTO DEL PALUDISMO EN EL SECTOR 15
DE MARZO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

MOSQUERA CARVAJAL KAREN

ASESORA:

LCDA. ANDREA PINEDA

ESMERALDAS, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de dar cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención de título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presidente del tribunal de graduación

Lector(a) 2

Director (a) de tesis

Director (a) de escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, Karen Adriana Mosquera Carvajal con C.I: 080354939-3, 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.

KAREN ADRIANA MOSQUERA CARVAJAL

C.I. 080354939-3

DEDICATORIA

A Dios, por darme los conocimientos necesarios, la fuerza, la virtud y la perseverancia para salir a delante y no desfallecer en cada tropiezo en el transcurso de mi carrera. Por cada bendición derramada en mi y porque a pesar de los obstáculos que se me presentaron a inicios de mis estudios, el jamás me ha abandonado y siempre ha estado ahí brindandome un nuevo amanecer.

Así mismo a mi madre, Nery Mosquera Carvajal por ser ese pilar fundamental en mi vida y por el apoyo incondicional que me brinda día a día, por ser ese modelo de mujer luchadora, guerrera y emprendedora, por llenarme de valores y hacer de mi una persona de bien.

A mi hermano Miguel Angel Castillo Mosquera, por ese apoyo que me brindo desde de niños, por representar muy bien la figura paterna cuidando de mi y no permitir que nada me pasara, porque a pesar de la distancia siempre estuvo presto a escucharme, aconsejarme y por creer siempre en mi de que lo lograria.

A mi bebé Quiñonez Mosquera Karey Zhylenis, por llegar en el momento perfecto a mi vida y ser esa motivación que me despierta día a día, por ser ese motor que me impulsa hacer mejor, tu ejemplo a seguir y no desfallecer.

A mi esposo Ronny Marlon Quiñonez Cuero, por brindarme lo mejor, por ese apoyo que me has brindado en los momentos mas dificiles, por secar mis lagrimas y animarme cuando me sentia derrotada y sentia desfallecer diciendo que todo iba salir bien, por aquellos sacrificos, comodidades, lujos que dejaste por mi y por brindarme ese sustento necesario para lograr la meta deseada.

A mis maestros que de una u otra forma impartieron conocimientos en el transcurso de mi carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la salud y vida que me permite disfrutar este momento, por la sabiduría e inteligencia, por cada persona que coloco en mi camino, aportando conocimientos permitiendome hacer posible este logro.

A mi madre y mi hermano que siempre estuvieron muy pendientes de mi, dispuestos ayudarme en lo que necesitara, por el amor, apoyo y dedicación que nos han brindado a mi y mi hija, por cuidar de mi bebé en mis momentos de estudios, por cada consejos y motivación que me han brindado en el transcurso de mi vida.

A mi hija por ser esa luz que le da sentido a mis días y inspiran en mi el deseo de superación, por la comprensión en mis días de ausencia.

A mi esposo por la paciencia, apoyo y entrega en la realización de las actividades, por cada motivación que de una u otra manera me hacian ver que no podia suspender y dejar los estudios de lado

A mi asesora Lcda. Andrea Pineda, por el esfuerzo y dedicación en el trancurso de la elaboración de la presente investigación, por ser esa guía durante este proceso impartiendo sus conocimientos, los mismos que fueron gran importancia para finalizar el trabajo investigativo.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
AUTORÍA	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	10
Planteamiento del problema	11
Formulación del problema.....	12
Justificación	13
CAPÍTULO I.....	15
MARCO TEÓRICO	15
CAPÍTULO II.....	20
MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
CAPÍTULO III	23
RESULTADOS	23
CAPÍTULO IV	29
DISCUSIÓN.....	29
CAPÍTULO V	31
CONCLUSIONES.....	31
CAPÍTULO VI.....	32
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

ÌNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1 Distribución porcentual de sexo.....	25
FIGURA 2 Tipo de vivienda.....	25
FIGURA 3 Conocimiento sobre malaria.....	26
FIGURA 4 Mosquito que transmite el paludismo.....	26
FIGURA 5 Síntomas de una persona infectada.....	27
FIGURA 6 Medidas de prevención y protección.....	27
FIGURA 7 Incidencia del cambio climático en la reproducción de malaria.....	28
FIGURA 8 Casos de paludismo reportados en Esmeraldas.....	27
FIGURA 9 Condiciones de riesgo intra y extradomiciliaria.....	27

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue identificar los determinantes ambientales que influyen en el comportamiento del paludismo en el barrio 15 de marzo del sector la Cruz, de la ciudad de Esmeraldas, elaborado mediante una metodología de tipo transversal – descriptiva, empleando para su mejor desarrollo técnicas como guía de observación, encuesta y entrevista.

Las mismas que fueron utilizadas con los moradores del sector mediante una muestra de 50 personas, permitiendo mediante los resultados evidenciados en esta investigación, conocer el nivel de conocimiento de los moradores del sector, resultando a su vez la falta de conocimiento con un 76% como una de las causas relevantes de los habitantes del sector.

Además de identificar los factores determinantes que inciden en la reproducción del vector de dicho sector, obteniendo como resultado la falta de medidas de protección adecuada como el uso de mosquiteros con un 45,4%, uso de repelentes en un 9,3%, eliminación de criaderos con un 2,5%, inadecuada disposición de los desechos y la falta de interés por parte de los habitantes sobre los riesgos y causas que promueven y permite así la transmisión del paludismo

Entre las medidas de intervención del personal de salud frente a casos existenciales de paludismo realizan capacitaciones a los habitantes del sector, con el objetivo de impartir conocimientos sobre las medidas de prevención adecuada, causas y sus posibles efectos como medida preventiva en beneficio de promoción de la salud; así mismo se realiza mingas en conjunto con la comunidad, a su vez fumigaciones cada quimestre según la necesidad y en bienestar de la comunidad como medida de preventiva.

Palabras claves: Determinantes ambientales, comportamiento del Anopheles, nivel de conocimiento, estado de salud.

ABSTRACT

The objective of this research work was to identify the environmental determinants that influence the behavior of malaria in the neighborhood March 15 of the La Cruz sector, in the city of Esmeraldas, using a cross-descriptive methodology, using it for its best Technical development as observation guide, survey and interview.

The same ones that were used with the residents of the sector through a sample of 50 people, allowing through the results evidenced in this research, to know the level of knowledge of the residents of the sector, resulting in the lack of knowledge with 76% as one of the relevant causes of the inhabitants of the sector.

In addition to identifying the determinants that affect the reproduction of the vector of this sector, resulting in the lack of adequate protection measures such as the use of mosquito nets with 45.4%, use of repellents in 9.3%, elimination of hatcheries with 2.5%, inadequate disposal of waste and lack of interest on the part of the inhabitants on the risks and causes that promote and thus allows the transmission of malaria

Among the intervention measures of health personnel in the face of existential cases of malaria, they train the inhabitants of the sector, with the aim of imparting knowledge about the appropriate prevention measures, causes and their possible effects as a preventive measure for the benefit of promoting the Health; Likewise, mingas are carried out together with the community, in turn fumigations every semester according to the need and in the welfare of the community as a preventive measure.

Key words: Environmental determinants, behavior of the Anopheles, level of knowledge, state of health.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está basada en dar a conocer la influencia y el comportamiento que tiene el paludismo en las personas, así tratar de mejorar y prevenir las enfermedades vectoriales causada por el mosquito hembra.

Cabe indicar que dicha enfermedad es latentemente mortal, transmitida por la picadura de un mosquito hembra, que se genera cuando un mosquito infectado se alimenta de sangre de una persona sana transmitiéndole zoonosis, los mismos que se transforman en gametos masculinos produciendo así la fecundación, para luego cruzar la pared celular e implantarse en la pared celular externa donde depositara sus oquistes para que después sean liberados mediante la rotura del mismo.

Nuestro país y provincia de Esmeraldas, por estar ubicado en una zona costera y contar un clima tropical cálido se presentan diversas enfermedades por lo que a su vez actúa como una fuente de reservorio, permitiendo la reproducción y transmisión del paludismo, favoreciendo el desarrollo y supervivencia de los anophelinos.

En los últimos años el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado un Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de la Malaria, se concibe como un proceso que debe ser construido de manera permanente, de modo que su seguimiento y evaluación pretende establecer una dinámica que permita ratificar o rectificar la velocidad y dirección del proceso con relación a los objetivos y metas establecidas a mediano y largo plazo. Sin duda, los esfuerzos hasta ahora realizados son importantes, pero aún queda mucho por hacer en el combate de esta enfermedad, lo que demanda un mayor compromiso institucional y una participación responsable y efectiva de todos los sectores involucrados.

Sin embargo, aunque el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Organización Mundial de Salud (OMS) están tratando de erradicar la enfermedad producida por mosquitos vectoriales, mediante cercos epidemiológicos como medida de promoción y prevención el Paludismo sigue en aumento en los últimos años provocando muertes y mayor incidencia de personas infectadas.

En el Ecuador. Se incrementó la incidencia del paludismo de 104.597 casos el año 2001 y a partir del año 2003 en que se presentaron 52.065 se inició una etapa de reducción hasta presentar 4.986 casos en el 2008. Sin embargo, en forma alentadora de acuerdo a información del MSP en la última década los casos de malaria en Ecuador disminuyeron en un 99% (2001 – 2012).

Estos resultados se producen por la respuesta inmediata a la enfermedad y la aplicación de las 39 normas de vigilancia que realiza el Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Control de Enfermedades transmitidas por Vectores Artrópodos (SNEM). Un total de 558 casos se registraron en 2012, de estos 478 correspondieron al tipo *P. Vivax* y 80 casos al *P. Falciparum*. Esta cifra, comparada con los casos registrados en 2001 (37.269), indica una reducción del 98.8%; con cero mortalidades en los últimos 4 años. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Planteamiento del problema

A nivel mundial las infecciones por *P. falciparum* tienen la mayor prevalencia, siendo a su vez la más grave que infecta a los seres humanos. A pesar de que la malaria se puede prevenir y tratar, sigue ejerciendo efectos devastadores en la salud y el modo de vida de las personas en todo el mundo. Según los datos más recientes en el 2013, aproximadamente 3200 millones de personas estaban en riesgo de contraer la enfermedad en 97 países territorios y zonas, se estima que ocurrieron 198 millones de casos.

Ese mismo año, murieron de esta enfermedad unas 584 000 personas, en su mayoría niños menores de 5 años en el África subsahariana. En la mayor parte de los países donde es endémica, la enfermedad afecta desproporcionadamente a los pobres y marginados, que tienen un acceso limitado a los establecimientos sanitarios y no pueden costear el tratamiento recomendado. Entre 2001 y 2013 una ampliación considerable de las intervenciones antimaláricas ayudó a disminuir en un 47% las tasas de mortalidad por malaria en todo el mundo, de modo que se evitaron unos 4,3 millones de muertes.

En la Región de África, según la OMS la tasa de mortalidad por malaria en los niños menores de 5 años disminuyó un 58%. Durante el mismo periodo, la incidencia de malaria en el mundo descendió un 30%. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

La provincia de Esmeraldas posee un clima tropical, grandes humedales, siendo estas condiciones propicias para la existencia del vector, las grandes poblaciones en asentamientos urbano marginales, las viviendas construidas en zonas de campos, condiciones culturales y socio económicas favorables para la presencia y transmisión de la enfermedad en una población afectada. En la ciudad se han reportado, durante varios años una elevada suma de casos enfermos de malaria; este comportamiento cambió a partir del año 2007 en el que se aplicaron diferentes medidas con el propósito de controlar esta enfermedad.

Formulación del problema

Siendo el paludismo una situación que preocupa a la población, se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las condiciones ambientales que inciden en el aumento de casos de Paludismo en el sector 15 de marzo de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Malaria, paludismo o fiebre endémica, es una enfermedad parasitaria potencialmente mortal, se presentan en situaciones lluviosas debido a aguas estancadas, zonas pantanosas, terrenos baldíos. En todo el mundo se registran anualmente más de 216 millones de casos de malaria, es una enfermedad que se transmite a los humanos mediante la picadura del mosquito Anopheles donde se reproduce el parásito y de este total, 655.000 son mortales, de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En nuestro país Ecuador, en el año 2014, se obtuvo un 29,03% de seguimiento de casos positivos, de estos el 82,03% tiene tratamiento acorde a normas nacionales. Registrando un progresivo y sensible descenso de esta enfermedad ya que la incidencia de la malaria desde el 2007 y durante los últimos dos años, se ha reducido en un 50%.

Esto se da gracias a la rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus programas para combatir este tipo de enfermedades y por la participación comunitaria y el trabajo interinstitucional que involucra a Municipios, Fuerzas Armadas, Educación, entre otros.

La participación activa de la comunidad es un eje importante de este logro, pues a través de líderes comunitarios se ha generado cambios de comportamiento positivo en las comunidades, ampliando incluso la cobertura para el control de la malaria. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Generalmente en nuestro país Ecuador y provincia de Esmeraldas, por estar ubicado en una zona costera y contar un clima tropical cálido se presentan grandes humedales, siendo estas condiciones propicias para la existencia del vector del paludismo, que a su vez actúa como una fuente de reservorio permitiéndole su reproducción y transmisión del mismo, favoreciendo en su desarrollo y supervivencia de los anophelinos., las grandes poblaciones en asentamientos urbano marginales, las viviendas construidas en zonas de campos, condiciones, culturas y socio económicas favorables para la presencia y transmisión de la enfermedad en una población afectada.. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Por tanto el presente trabajo investigativo tuvo como finalidad describir los factores de riesgo que permiten la propagación del mosquito del paludismo y que predisponen a los

habitantes del barrio “15 de Marzo” del Sector la Cruz a contraer dicha enfermedad, así mismo conocer las medidas de prevención por parte de los moradores en el control del paludismo.

OBJETIVO

Objetivo General

- Identificar los determinantes ambientales que influyen en el comportamiento del paludismo en el sector 15 de marzo de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente las causas y efectos de los determinantes ambientales del paludismo.
- Determinar los factores que inciden en la proliferación de vectores para la transmisión del paludismo.
- Especificar las medidas preventivas que tienen los habitantes de dicho sector y las medidas de intervención del personal de salud en el control de paludismo.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas y científicas

Laveran, en 1881, identificó por primera vez el parásito de la malaria detectando elementos característicos en sangre de personas infectadas con malaria. Posteriormente, Osler hizo una descripción de las distintas formas encontradas en pacientes con esta enfermedad, dentro de las cuales describe “la forma libre” (actualmente conocida como gametocito) y unas formas exflageladas con 1, 2 o más flagelos. En 1897, Mac Cullum observó estas formas exflageladas en sangre de cuervo y la fusión de estas con cuerpos no móviles (conocido ahora como ookinete), sugiriendo que ésta sería la fase sexual del parásito.

A pesar del conocimiento sobre la enfermedad en el siglo XIX, aún no se conocía la forma de transmisión de ésta. En 1883, Albert King presenta la doctrina “mosquito malaria”, basándose en pruebas colectadas sobre la relación entre mosquito y la malaria, siendo las más resaltantes que la temporada de malaria se corresponde con la abundancia de mosquitos, los países con casos de malaria son adecuados para la cría de mosquitos, similares condiciones protegen contra la malaria y los mosquitos. En 1894, Laveran, Manson y un grupo de malariólogos italianos, estaban convencidos de que el mosquito estaba involucrado en la trasmisión de la enfermedad. Sin embargo, fue Ross Ballem quien en 1899 demostró que la trasmisión de la malaria era a través de mosquitos del genero Anopheles. Adicionalmente Mac Cullum observó que cuando la sangre de los pacientes infectados con malaria era extraída y se enfriaba, aparecían formas exflageladas, sugiriendo dos etapas en el ciclo de vida del parásito: una en el mosquito y otra en el humano.

Estudios posteriores demostraron que la hembra del mosquito del genero Anopheles era el agente transmisor de la malaria. Actualmente se conoce que para que la trasmisión de la malaria ocurra, un mosquito hembra del género Anopheles debe alimentarse con la sangre de un huésped infectado por gametocitos maduros de Plasmodium. (Mancilla, 2017)

1.2 Antecedentes

Según la OMS, la malaria causó en el año 2015, más de 212 millones de casos y 429 mil muertes. El África subsahariana es la región del mundo que soporta la mayor carga de la enfermedad, al registrar el 90% de los casos de malaria y el 92% de las muertes, siendo los menores de 5 años y las mujeres embarazadas los más afectados.

La malaria es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños en Guinea Ecuatorial, muy especialmente en el Distrito de Bata, donde la prevalencia en niños menores de cinco años es del 46,2%. Para controlar la malaria en la región continental, la iniciativa de Control de la Malaria en Guinea Ecuatorial realizó campañas de rociamiento intradomiciliario y distribución masiva de telas mosquiteras tratadas con insecticidas.

Al mismo tiempo, se implementó una estrategia integrada de educación y comunicación (IEC) diseñada para mejorar los conocimientos, cambiar comportamientos y mejorar las prácticas relacionadas con el control de la malaria. Sin embargo poco se sabe sobre el comportamiento y los conocimientos de la población ecuatoguineana en relación a la malaria. Conocer este comportamiento es fundamental para garantizar el éxito de las intervenciones a implementar. (Quiroga, 2017)

En relación a un estudio realizado sobre los factores socio ambientales relacionados a la transmisión de la malaria en la ciudad Trujillo Colon, barrios de Jericó y Cristales, (Blanco, 2006), con el objetivo de caracterizar cuáles son los factores ambientales y sociodemográficos asociados con malaria y su impacto sobre la prevalencia de casos de malaria entre los habitantes durante el período de Enero a Diciembre del año 2005. Para el mismo que utilizo técnica de levantamiento de datos. Se creó instrumento de recopilación de datos por apartados, sobre datos generales, ambientales, socio demográfico relacionado con la malaria. El levantamiento de las encuesta fue en forma simultánea y tomando en cuenta el período no lluvioso de la ciudad. Evidenciando así, mediante los resultados que en los dos barrios de la ciudad de Trujillo departamento de Colón, sean han presentado casos de paludismo uno con alta incidencia de malaria (Jericó 44.4%) y el otro con incidencia baja (Cristales 8%), comprendido en el período de Enero a Diciembre del año 2005.

Factores ambientales que favorecen con la presencia del paludismo entre otros, son la causa más fuerte relacionada con el riesgo de enfermar por malaria; existiendo así una densidad vectorial elevada por la permanencia de los criaderos. Los mismos que contribuyen al riesgo de malaria en el barrio de Jericó son los criaderos permanentes, factores ambientales y viviendas de riesgo y los factores asociados a la malaria con menor intensidad son el ingreso familiar, factor socioeconómico, distancia de los criaderos entre otros. Por consiguiente un alto índice con 58% de las personas entrevistadas en relación a la utilización de mosquiteros para evitar la picadura del insecto vector en el barrio Jericó y Cristales reportaron no utilizarlo. Estos resultados constituyen un punto de partida para el desarrollo de estrategias de atención en el área estudiada.

Para este estudio utilizó técnicas de diagnóstico parasitológico, serológico y molecular. Se aplicó, además, una encuesta a 372 personas, con la que obtuvo información sobre factores individuales, socio ambientales, de vivienda y conductuales. Los resultados obtenidos revelaron que casi dos tercios de la población encuestada ha tenido contacto con *Plasmodium*; los portadores asintomáticos alcanzan una frecuencia de 80%; un tercio de los pacientes que acuden por paludismo tienen al menos una recurrencia antes de los tres meses de recibir el tratamiento, todo agravado por la aguda pobreza, y consecuentemente, el desconocimiento sobre normas de higiene ambiental, lo que hace que los pobladores tengan un riesgo intermedio de ser infectados y enfermar.

Milano, Cáceres, Pizzo, 2004 Con relación a los factores ambientales que pueden incidir en la proliferación de la infección por paludismo, citando a Gilles y Warrell, Miller y Warrell, enfatiza que el clima tiene influencia sobre el hospedador, el parásito y las poblaciones del vector, para el cual hay niveles críticos de temperatura y humedad. Lindsay et al. (1993) ha asociado la transmisión del paludismo con las lluvias, porque aumentan los criaderos. Para Venezuela, la incidencia de esta enfermedad aumenta un año después de ocurrir el fenómeno del Niño, lo que coincide con Bouma et al (1997); Bouma y Dye (1997).

Rodríguez, 2010 realizó un estudio en la población Jivi de Puente Parhueña en el municipio Atures estado Amazonas, con el objetivo de detectar infecciones por *Plasmodium*. Datos que fueron evidenciados mediante las muestras obtenidas en un 81% (46/57) en individuos asintomáticos, infecciones que no han sido consideradas en las medidas de control

aplicadas por el Programa de Malaria, puesto que las medidas de control van dirigidas a pacientes sintomáticos.

Según las 261 personas encuestadas en Abril, 2010 solo 228 fueron enrolados, puesto que 6 refirieron fiebre (5 *Plasmodium*). En Septiembre, 192 individuos continuaron en el seguimiento, debido a que 3 individuos manifestaron cefalea, 4 refirieron fiebre (1 *Plasmodium*); 11 individuos de una familia andaban pescando fuera de la comunidad y 8 se habían trasladado a trabajar a otros lugares. En Diciembre fueron muy pocos los voluntarios que accedieron a la toma de muestras, imposibilitando su seguimiento, solo 61 individuos accedieron, de los cuales 4 presentaron fiebre y 2 tenían paludismo. Por lo tanto, únicamente fueron incluidos en el análisis de éste estudio 57 individuos asintomáticos a malaria, con examen y con muestras de sangre sobre papel de filtro tanto en Abril, Septiembre como en Diciembre.

Jeadran, Rojas, 2017 El presente estudio tiene como objetivo cuáles son los efectos en la salud humana generados por el cambio climático en Colombia. Se llevó a cabo una revisión en bases de datos y repositorios el cual permitió corroborar como influye el cambio climático también influye en la capacidad de transmisión de enfermedades vectoriales y zoonosis como: dengue, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, la temperatura y la humedad son dos de los factores que más afectan la maduración de las formas tempranas del vector. La temperatura, además de determinar las zonas donde habita el vector, también es un determinante en la maduración de la larva, la tasa de nacimientos efectivos, la tasa de mortalidad de las larvas, el tiempo del ciclo esporogónico y el tiempo de incubación.

La humedad relativa influye en el desarrollo del vector transmisor de dengue, zika, chicungunya y malaria. Es necesaria una humedad relativa de hasta el 60 % para el paso de huevo a larva, por otro lado, un aumento en las lluvias puede jugar a favor o en contra de la densidad vectorial, favoreciendo los escenarios de transmisión de transmisor de dengue, zika, chicungunya y malaria.

Así mismo, en Colombia se ha encontrado que el Fenómeno del Niño (ENSO) está fuertemente asociado a una mayor frecuencia de presentación de casos de malaria y que esta variable puede ser un factor predictor de aparición de epidemias en el caso de este país

1.3 Marco Legal

Al realizar el presente estudio sobre los determinantes ambientales que inciden en el comportamiento del paludismo en el barrio 15 de Marzo del sector la cruz de la ciudad de Esmeraldas, donde se logró identificar las enfermedades transmitidas por el vector Anopheles y sus principales riesgos de transmisión en la población, estamos dando cumplimiento a los artículos del Régimen Del Buen Vivir, basados en los artículos del Ministerio De Salud Pública (MSP). Los mismos que favorecerán en la reducción y presencia de las enfermedades transmitidas por el vector, en las poblaciones ubicadas en zonas de riesgo de transmisión mediante acciones de prevención, control y vigilancia, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población, fortaleciendo así la vigilancia sistémica de vectores y disminuyendo el índice de infestación del mosquito. (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013)

Basados en el artículo 360 donde indica que el sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman como la OPS y la OMS, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, fortaleciendo la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Así mismo se da cumplimiento al artículo 35, 62 y 65 de la ley orgánica y la Constitución de la salud contra la propagación de enfermedades infecciosas por vectores. Estas leyes establecen la prevención y control de la propagación de este tipos de enfermedades; también el Estado organizará campañas de promoción y educación a la población para que conozca la gravedad de la enfermedad y como combatirla.

Además garantizara la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

Se realizarán mingas en los distintos sectores más afectados del país para erradicar el brote y así no se produzca una epidemia con colaboración de los diferentes trabajadores de salud. (Constitución de la República, 2017)

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la ejecución de esta investigación se realizó un estudio descriptivo, el cual nos permitió analizar y describir los factores de riesgo a los que están expuestos los moradores de dicho sector, mediante los resultados obtenidos por medio de la observación y encuestas.

Además se realizó una investigación de tipo transversal, la cual permitió justificar los diferentes factores que predisponen a la población.

La presente investigación de campo, se realizó con el objetivo de aportar una alternativa de solución al problema existente, así mismo se realizó una investigación bibliográfica para certificar dicha información, ya que ha sido necesario tomar datos como referencia para el presente estudio.

2.1 Tipo de estudio

Transversal

Transversal: Porque se aplicaron los instrumentos en un tiempo determinado para evaluar a los usuarios y llevar a cabo las intervenciones.

Además se obtuvieron los datos de la población mediante la observación y comunicación directa, para de esta manera conocer y así poder evaluar la situación epidemiológica.

2.2 Descriptivo

El presente trabajo investigativo permitió identificar la percepción de los moradores, además de identificar el grado de conocimientos acerca del paludismo y de esta manera brindar información específica, mediante recopilación y selección de datos. La cual nos permitió analizar la información obtenida dando respuesta a los siguientes métodos, de los principales determinantes e incidencia que están generando la propagación del mosquito hembra Anopheles, con el objetivo de poder describir el estado que se encuentran la población y comportamiento de la misma.

2.3 Técnicas e instrumentos

Las técnicas a emplear para la recolección de datos fueron mediante:

Encuesta.- Técnica que se empleó para la obtención de datos, la misma que fue dirigida a los moradores del sector la cual conto con 8 preguntas cerradas relacionadas con factores de riesgos, estado de las viviendas, hacinamiento, exposición de desechos y calles en mal estado, su instrumento a utilizar fue el cuestionario.

Guía de observación.- Se empleó esta técnica para lograr la recolección de datos y demostrar mediante la observación de forma pasiva y el contacto directo, el estado de las viviendas, factores de riesgos y así legitimar los resultados de las personas encuestadas.

2.4 Análisis de datos

Para el análisis de los datos cuantitativos, se tabularan mediante el programa de Microsoft Excel, el mismo que permitirá analizar los resultados, cuyos datos serán plasmados en gráficos y porcentajes y la demás redacción se realizara mediante el programa de Microsoft Word con sus respectivos análisis de las encuestas realizada.

Criterios de inclusión

Personas que vivan en el barrio 15 de Marzo en el sector de la Cruz.

Criterios de exclusión

Personas que vivan en el barrio 15 de Marzo, pero no en el sector de la Cruz.

Individuos que realicen el uso adecuado de los desechos.

Habitantes que manejen el cuidado respectivo de sus ornatos.

Muestra

La muestra estuvo conformado por 50 familias que habitan en el barrio 15 de Marzo, del sector La Cruz de la ciudad de Esmeraldas, en la cual se aplicó una encuesta y guía de observación dirigido al jefe de hogar o persona mayor de edad, el mismo que permitió

cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, logrando establecer el tamaño de la muestra una encuesta y guía de observación a un integrante de cada familia.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

La figura 1 Nos indica que de acuerdo a la investigación realizada en el sector 15 de Marzo del sector la Cruz de la ciudad de Esmeraldas el universo estuvo conformado por 50 habitantes con 36 femeninas y 14 masculinos.

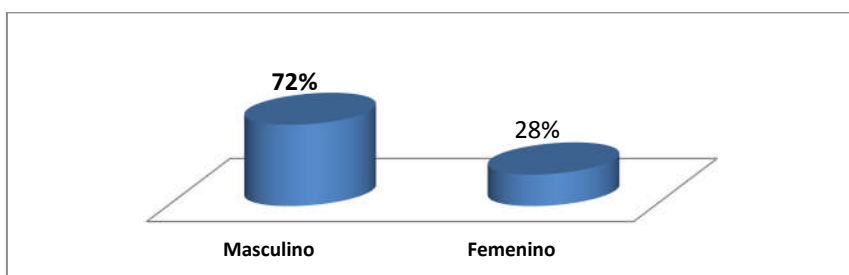


Figura 1.- Sexo.

Fuente: Encuesta

De acuerdo a la investigación realizada en el sector, mediante la encuesta se dio a denotar que la mayor parte de la población habita en viviendas de hormigón con un 62%, al mismo tiempo un 28% en viviendas de construcción mixtas y un 10% en viviendas de caña resultando estas últimas un factor de riesgo, porque este material de construcción permiten la formación de aberturas y el ingreso del mosquito a la vivienda para transmitir la enfermedad entre sus ocupantes. Además, se ha demostrado que resulta inefectivo rociar insecticidas sobre estas paredes ya que sus efectos tóxicos anti - mosquito son rápidamente absorbidos.

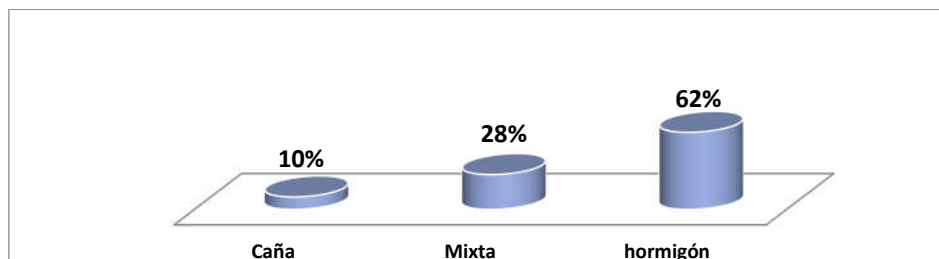


Figura 2.- Tipo de vivienda.

Fuente: Encuesta

Los resultados respecto a conocimientos evidencian que un 76% de las personas encuestadas admitieron desconocer que es la malaria, esto denota la necesidad de la realización de la investigación, mientras que un 24% de los encuestados indicaron poseer conocimientos basicos sobre malaria debido a que se autoeducan; .

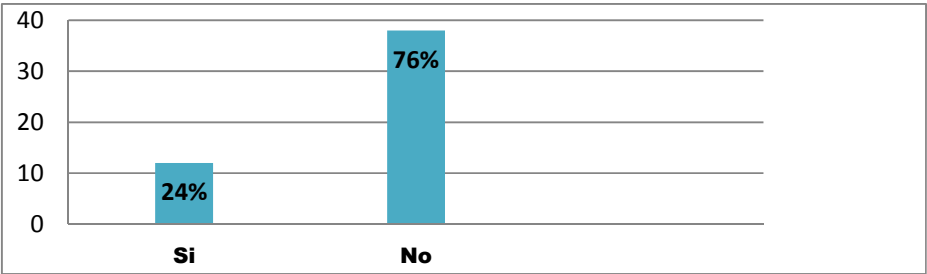


Tabla 3.- Nivel de conocimiento sobre Malaria.

Fuente: Encuesta

Según la investigación realizada se pudo constatar que un grupo mayoritario 62%, eligieron la opcion que consideraban acertada, manifestando estar confundidos en cuanto a información sobre vectores, un 26% acerto en la respuesta planteada en dicha encuesta, mientras que un grupo minoritario con un 12% demostraron total desconocimiento en cuanto a la investigación.

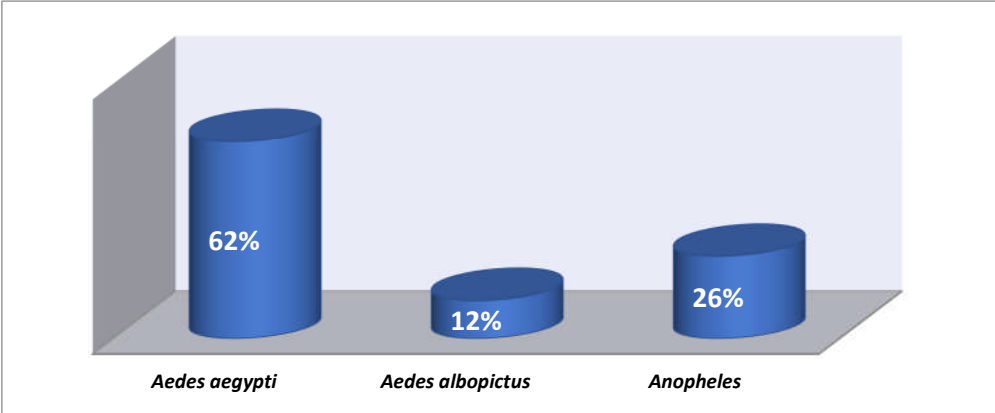


Figura 4.- Que mosquito cree usted que transmite el paludismo.

Fuente: Encuesta

Los resultados en este ítem reflejan que un 39% de la población objeto de estudio indicaron que la enfermedad va acompañada de dolor muscular, mientras que 25% consideran que siempre que una persona se encuentre infectada presentará temperatura elevada, otro 13% cree que la cefalea es un síntoma propio de la malaria, un 5% indicaron que se pueden presentar erupciones en la piel cuando están enfermos de paludismo, aunque un 14% de la población afirman que la presencia de escalofríos es parte de la sintomatología y un 1,04% indicaron que muy rara vez pueden presentar mareos.

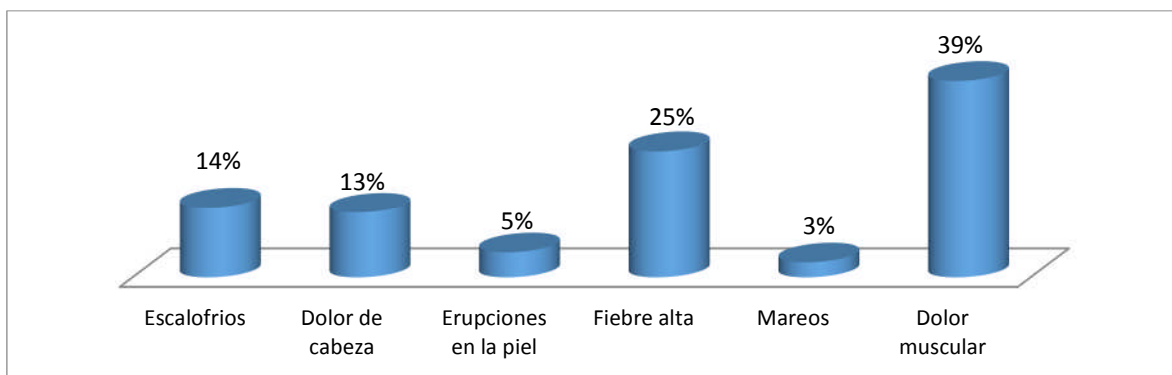


Figura 5.- Que síntomas presenta una persona infectada de paludismo.

Fuente: Encuesta

De las personas inmersas en el estudio 45,4% manifestaron no utilizar medidas de prevención adecuada como el mosquitero debido a que este les parece molesto por lo que en las noches el calor es insoportable, 24,1% manifestaron mantenerse al tanto de las medidas de prevención como es la colocación de mallas debido a que asisten al subcentro y ahí los dotan de conocimiento, pero no las colocan debido a que ellos opinan que debería ser el MSP quien los brinde un 18,7% de los encuestados indicaron consultar centros de vacunación en casos de viaje, el otro 9,3% de los encuestados señalaron utilizar repelentes, a pesar de manifestar que lo utilizaban por protección y sobre todo en los niños porque no les gustaba la sensación que dejaba en su piel el restante, exponiéndose a la picadura del mosquito 2,5% de la población objeto de estudio indicaron que ellos consideraban que eliminar los criaderos es muy importante como medida de prevención por lo que así están impidiendo su reproducción.

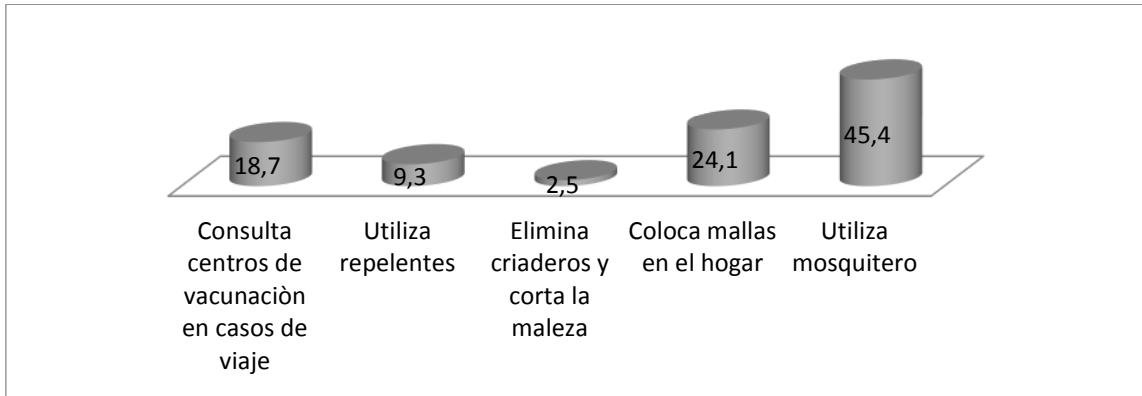


Figura 6.- Medios de prevención y protección utilizados en el hogar.

Fuente: Encuesta

Según la encuesta realizada la mayor parte de la población con un 85,6% manifestaron que el cambio climático aumenta el riesgo de las enfermedades producidas por el vector, debido a que se produce la presencia de maleza, hacinamiento, aguas estancadas produciendo así la reproducción del vector, mientras que un 13,84% indicaron que el riesgo es el mismo debido a que durante todo el año notan la presencia de mosquitos y un 0,52% de los encuestados manifestó que el cambio climático no incide debido a que el vector se reproduce en temporada de calor.

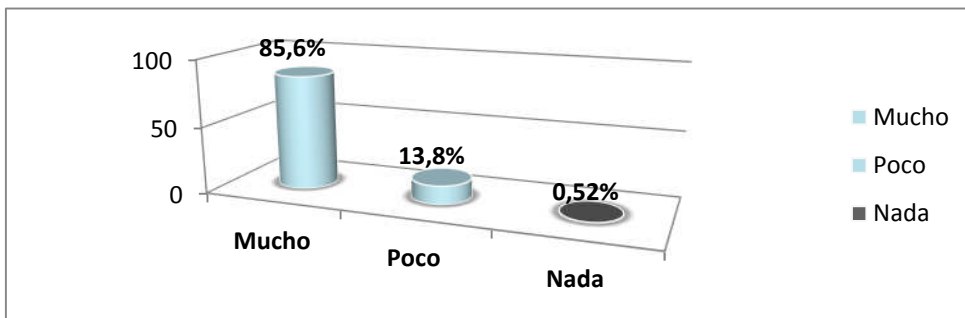


Figura 7.- Que incidencia tiene el cambio climático en la reproducción de la Malaria.

Fuente: Encuesta

Según datos obtenidos por parte del Ministerio de Salud Pública, registra que en los últimos 5 años en el sector ya mencionado desde el año 2013 se presentaron 27 casos, en el 2014 no hubo, en el año 2015 solo se detectó 1 caso, en el 2016 se presentaron 9 casos, mientras que en el 2017 hubieron 6 casos en dicho sector generando así un riesgo familiar y comunitario en la población debido al desinterés y falta de información de los moradores.

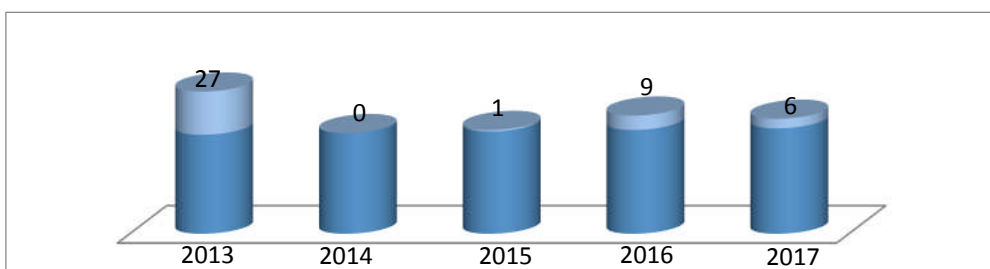


Figura 8.- Casos de paludismo reportados en Esmeraldas 2013 - 2017

Fuente: Departamento de vigilancia epidemiológica de MSP Distrito 08D01

Según datos obtenidos mediante el método observacional, se logró constatar que en su mayoría con un 66% los habitantes no realizan la respectiva limpieza de sus patios, por consiguiente los tanques o reservorios permanecen destapados en un 68%, el 76% de los habitantes realiza mingas en conjunto con la comunidad en bienestar de su salud, un 72% de los moradores se pudo percibir que no utilizan las debidas medidas de prevención, en cuanto a la adecuada disposición de los desechos el 67% lo colocan en las esquinas de sus hogares y 74% de las personas encuestados manifestaron la mejora que desean para su sector, pero no cuentan con el apoyo económico ni humano.

N°	OBSERVACION	PORCENTAJE	
		SI	NO
1	Mantiene los frentes, patios y alrededores limpios	34%	66%
2	Mantiene los tanques y envases tapados	32%	68%
3	Realiza mingas en conjunto con la comunidad	24%	76%
4	Utiliza las medidas de prevención adecuada como: Uso de repelentes, mosquiteros, ropa adecuada, coloca telas metálicas en ventanas, rellena charcos cercanos a su vivienda.	28%	72%
5	Existe una adecuada disposición de la basura	32%	67%
6	Emite opiniones de mejora en busca de cambios	74%	26%
Total			

Figura 9.- Condiciones de riesgo intra y extradomiciliaria, que permiten la transmisión de la enfermedad del paludismo.

Fuente: Guía de observación

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Según estudios realizados los seres humanos que habitamos este planeta, estamos expuestos a factores endógenos que nos afecten de manera directa e indirecta, en este caso vemos que el mosquito hembra de género Anopheles a estado y estará en nuestro convivir el mismo que nos lleva a padecer cambios en nuestro estado de salud, debido a incumplir con medidas y cuidados propios.

Motivo por el cual damos a notar que la presente investigación se centró en indagar los factores ambientales que determinan la proliferación de dicho mosquito en el barrio 15 de Marzo del sector la Cruz de la ciudad de Esmeraldas, con el fin de conocer el nivel de conocimiento por medio del método observacional y la encuesta, en beneficio de los habitantes del sector.

Según los resultados obtenidos mediante la encuesta respecto a conocimientos evidencian que la mayoría de las personas encuestadas admitieron desconocer que es la enfermedad de la malaria y por consiguiente el vector transmisor de la enfermedad, esto debido a la nula o poca falta de interés de los encuestados; contrario a lo investigado por (Blanco, 2006) donde no considera importante medir el nivel de conocimiento para realizar prevención y control de enfermedades vectoriales.

En relación a la sintomatología que presenta una persona infectada mediante la investigación realizada se pudo corroborar que generalmente en las enfermedades transmitidas por vectores siempre una persona infectada presentara temperatura elevada, a mas de cefalea y ocasionalmente escalofrío.

Datos que coincidieron con (Rodríguez, 2010) la misma que realizó un estudio en la población Jivi de Puente Parhueña en el municipio Atures estado Amazonas, en individuos asintomáticos, infecciones que no han sido consideradas en las medidas de control aplicadas por el Programa de Malaria, puesto que las medidas de control van dirigidas a pacientes sintomáticos, logrando encontrar 6 individuos refirieron fiebre 5 Plasmodium, tiempo más tarde continuando en el seguimiento detecto que 3 individuos manifestaron

cefalea, 4 refirieron fiebre pese a que individuos de una familia andaban pescando fuera de la comunidad y se habían trasladado a trabajar a otros lugares.

En cuanto a las medidas de prevención y protección mediante la aplicación del instrumento de observación y encuesta revelo que los moradores del sector un grupo mayoritario de los habitantes del sector no utilizan las medidas de prevención como mosquiteros, repelentes, mayas en puertas y ventanas, mantener los tanques y envases tapados adherido al no mantener limpios los frentes, patios y alrededores de su vivienda aumentando así la reproducción del vector, siendo esto perjudicial para su salud ya que esto favorece el bienestar e integridad de los moradores; similar a lo anterior (Blanco, 2006) en un estudio realizado sobre los factores socio ambientales relacionados a la transmisión de la malaria en la ciudad Trujillo Colon, barrios de Jericó y Cristales, concuerda que el mayor porcentaje de casos de paludismo es gracias a la permanencia de los criaderos, factores ambientales, viviendas de riesgo y los factores asociados a la malaria, la no utilización mosquiteros para evitar la picadura del insecto vector, todo agravado por la aguda pobreza, y consecuentemente, el desconocimiento sobre normas de higiene ambiental, lo que hace que los pobladores tengan un riesgo intermedio de ser infectados y enfermar.

En relación a la incidencia que tiene el cambio climático en reproducción de malaria, se puede decir que el tema tratado es ampliamente importante por los miembros de salud, puesto que la investigación revelo que ciertos moradores del sector, opinan que la temporada invernal no es favorable para ellos, por lo que el riesgo aumenta debido a que el clima es adecuado para que se genere la propagación de larvas y mosquitos; datos que coinciden con el estudio realizado por (Rojas, 2017) Colombia, en donde indica el cambio climático influye en la capacidad de transmisión de enfermedades vectoriales y zoonosis como: malaria, dengue, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, la temperatura y la humedad son dos de los factores que más afectan la maduración de las formas tempranas del vector.

Fuente que está fuertemente asociado a una mayor frecuencia de presentación de casos de malaria y que esta variable puede ser un factor predictor de aparición de epidemias en el caso de este país.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Mediante la investigación realizada sobre las determinantes ambientales que influyen en la prevalencia del Paludismo, se identificó que los moradores de dicho sector no emplean las medidas de protección adecuada, debido al desinterés y falta de información de los habitantes generando así un riesgo familiar y comunitario en la población.

Entre los principales factores que inciden en la proliferación del paludismo que promueven la transmisión del mismo se encontraron las siguientes: La falta de información sobre el vector, el poco interés por parte de los habitantes; el incumplimiento de las medidas de protección y prevención, inadecuada disposición de los desechos, carencia de las medidas higiénico sanitarias en la disposición de aguas y fuentes de reservorio, poca disposición de los moradores de trabajar en conjunto con la comunidad en la realización de mingas; factores que conllevan a aumentar el riesgo de enfermedades transmitidas por el mosquito del paludismo.

Entre las medidas de intervención del personal de salud como medidas preventivas, brindan educación a la comunidad referente a la malaria sobre el tratamiento de aguas estancadas, al agua de consumo, como lavar los recipientes. Además de brindar abate, fumigación todo en beneficio de promoción de la salud.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

A los profesionales de salud del distrito de Esmeraldas

- ✓ Realizar campañas de promoción y prevención de manera periódica en diferentes sectores, por lo que ocasiones solo lo realizan en el subcentro y la información no llega hasta los hogares.
- ✓ Realizar fumigaciones de manera continua, especialmente en temporada de lluvias con la finalidad de evitar la proliferación del mosquito, a más de eso la entrega de abate para los tanques y cisternas.
- ✓ Concientizar a los moradores en cuanto a los riesgos que se encuentran expuestos por no cumplir con las medidas establecidas de prevención, ya que si se aplicaran de modo correcto se podría disminuir los casos de Paludismo.

Al Municipio de Esmeraldas

- ✓ Garantizar la recolección de basura por parte del personal de higiene del municipio constantemente y así evitar el acumulo en las esquinas.
- ✓ Mantener una vigilancia absoluta de la debida recolección de los desechos sólidos extradomiciliarios, debido a que existe cierto descuido por parte de los moradores que no cumplen con el horario establecido de recolección de la basura y sacan las mismas a deshoras, permitiendo que los animales domésticos que deambulan por la calle viertan los desechos dejado por los habitantes.
- ✓ Incentivar mingas en conjunto con los moradores del sector, puesto que el municipio cuenta con las herramientas, vehículos y en ciertos casos mano de obra propia, en busca de una mejora para el sector de la ciudad.

A los moradores del sector

- ✓ Demostrar actitud e importancia a todas las actividades a realizar por todas las instituciones comprometidas en el hecho, con el fin de precautelar la salud de ellos.
- ✓ Colaborar en la recolección de basura, sacando los desechos en los horarios establecidos por parte del municipio.

- ✓ Utilizar de manera constante mallas en sus ventanas, mosquiteros, repelentes como medida preventiva y no solo en temporada de lluvias.
- ✓ Evitar los criaderos de mosquito, manteniendo sus patios y alrededores limpios.
- ✓ Acercarse a la casa de salud más cercana a su domicilio y evitar la automedicación.
- ✓ Realizar el lavado correcto a sus tanques y cisternas y cambio continuo del agua de floreros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara Chagua, A. O. (2016). Características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en la provincia de Chanchamayo. Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1659>
- Astasio, B. F. ((2003).). La erradicación del paludismo en España: aspectos biológicos de la lucha antipalúdica (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=16779>
- Benavides-Melo, J. A. (2015). El cambio climático como determinante de la distribución de la malaria. Curare. Recuperado de <file:///C:/Users/CASITA/Downloads/Elcambioclimiticocomodeterminantedeladistribuciondelamalaria.pdf>
- Blanco, C. (2006). Factores Socio Ambientales y Demograficos Asociados a la Transmision de Malaria. Recuperado de <https://tzibalnaah.unah.edu.hn/handle/123456789/4474>
- Bueno Marí, R., & Jiménez Peydró, R. (2008). Malaria en España: aspectos entomológicos y perspectivas de futuro. Revista Española de Salud Pública. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v82n5/colaboracionespecial2.pdf>
- Caluña, C Wilfrido, W. (2010–2014). Epidemiología del paludismo en la ciudad de Guayaquil. Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9809>
- Carmona-Fonseca, J. ((2012).). Recurrencias de malaria por Plasmodium vivax según el uso de primaquina. Análisis de estudios descriptivos longitudinales. . Rev Bras Epidemiol. Obtenido de https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1415-790X2012000300005&script=sci_arttext&tlng=pt
- Chávez Trávez, E. C. (FEBRERO de 2015). FACTORES DE RIESGO PRE-ANALÍTICOS Y SU RELACIÓN CON LA DETERMINACION DEL PLASMODIUM EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL LABOATORIO DEL

CENTRO DE SALUD LORETO. AMBATO. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8708>

Constitucion de la Republica. (2017). Recuperado de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>

Constitucion de la Republica del Ecuador. (2008). Recuperado de <http://www.ug.edu.ec/talento-humano/documentos/CONSTITUCION%20DE%20LA%20REPUBLICA%20DEL%20ECUADOR.pdf>

Dr. Jorge Augusto Naranjo Ferregut, Dra. Amarily Delgado Cruz, Lic. Roberto. (2014). Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral. Revista Cubana de Medicina General Integral. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252014000300011&script=sci_arttext&tlng=en

E., L. J. (2008). Plan Estratégico Nacional Para la Prevención y Control de la Malaria. Obtenido de http://www.bvs.hn/Honduras/Malaria/Consultorias%20Paniagua/PaniaguaF_Plan_Estrategico_Nacional_Malaria_Honduras_2004.pdf

Fernández, B. Á., Esteban, C. G., Insuga, V. S., Jiménez, M. R., Gribble, B. R., Fernández, F. J., & Amador, J. R. . ((2009, September).). Revisión de los casos de paludismo de los últimos 12 años en el Hospital Universitario de Getafe. In Anales de Pediatría. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540330900349X>

Franco, S. (2008). El paludismo en América Latina. 27. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v25n4/v25n4a04.pdf>

Gascón i Brustenga, J. (2006). Paludismo importado por inmigrantes. In Anales del Sistema Sanitario de Navarra (Vol. 29, pp. 121-125). . Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s1/original9.pdf>

- Irma Rodríguez. (2010). Infecciones maláricas en individuos asintomáticos en la población indígena Jivi, Amazonas, Venezuela. Amazonas. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/262504554_Infecciones_malaricas_en_individuos_asintomaticos_en_la_poblacion_indigena_Jivi_Amazonas_Venezuela
- Jardines, I. Q. (2001). Malaria: características generales y situación actual em Cuba y las Américas. Biblioteca Virtual de Vigilância em Salud. Obtenido de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/rtv0301.pdf>
- Jeadran N. Malagón Rojas. (2017). Cambio climatico y salud humana. Colombia. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewFile/6250/214421442159>
- LLORCA, J. (2013). Enfermedades transmitidas por vectores - OCW Unican. Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1715>
- López, R., Reyes, M. H., Elizondo, A. F. L., Bown, E. G. N., & Treviño, D. V. ((1994).). Control focal del paludismo: tratamiento focal usando quimioprofilaxis y rociado intradomiciliar con insecticida para el control del paludismo en el sur de México. Gacet. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1994-130-5-313-319.pdf
- Mancilla, J. J. (2017). Factores Ambientales y Humanos Asociados a la Presencia Gametocenas en Zonas de Baja Transmision de Malaria en la Amazonia Peruana. Lima - Peru. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/913/Factores_ContrerasMancilla_Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mayira Sojo Milano, José Luis Cáceres, Nelson Pizzo. (2004). PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INFECCION POR MALARIA. PARROQUIA YAGUARAPARO, VENEZUELA. Estado de Sucre. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/3757/375740244007/>

- Méndez-Galván, J. F., Guerrero-Alvarado, J., & Pérez-Landa, M. . ((2014).). Evaluación de un esquema alternativo de tratamiento para el control del paludismo. Salud Pública de México. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/507/495>
- Merino & Gutiérrez. (2009). Servicio de Hemoterapia y Hemostasia. IDIBAPS. Universidad de Barcelona. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/10347/1/GALORA%20LANCHI MBA%20CHRISTHOFER%20BORIS.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (2012). Ecuador líder en la lucha contra el paludismo en Las Américas. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/ecuador-lider-en-la-lucha-contra-el-paludismo-en-las-americas-2012/>
- Ocaña, E. R., Añón, R. B., Perdiguero, E., Doménech, R. M., & Molero, J. ((2003).). La lucha contra el paludismo en España en el contexto internacional. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Enrique_Perdiguero-Gil/publication/256093236_La_lucha_contra_el_paludismo_en_Espana_en_el_contexto_internacional/links/00b7d521b29a1ad75d000000.pdf
- Olano, V. A., Brochero, H. L., Sáenz, R., Quiñones, M. L., & Molina, J. A. . ((2001).). Mapas preliminares de la distribución de especies de Anopheles vectores de malaria en Colombia. Biomédica. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/843/84321415.pdf>
- Oña Jiménez, R. A. (2014). Estudio de Caso Índice de Plasmodium Malariae y su Prevalencia. Ambato, Pastaza, Ecuador. Obtenido <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8494/1/O%C3%B1a%20Jim%C3%A9nez%20Ra%C3%BA1%20An%C3%ADbal.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2016). Estrategia Técnica Mundial Contra la Malaria 35. Recuperado de Organizacion Mundial de la Salud. (2016). Estrategia Técnica Mundial Contra la Malaria. Organizacion Mundial de la Salud, 35.

- Organizacion Mundial de la Salud. (2017). Ecuador Plan Estrategico Nacional. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>
- Pereira, Á., & Pérez, M. (2002). Epidemiología y tratamiento del paludismo. *Offarm*, 21(6). 110. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/di-mundial-del-paludismo-malaria-es-hora-de-que-cerremos-la-brecha>
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2013). Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf
- Ministerio de Salud Publica (2012). Ecuador líder en la lucha contra el paludismo en Las Américas 2012.. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/ecuador-lider-en-la-lucha-contra-el-paludismo-en-las-americas-2012/>
- Ministerio de Salud Publica (2012). Manual del Modelo de Atencion Integral En Salud. RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, 210. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Puente, S., García-Benayas, T., Seseña, G., & González-Lahoz, J. M. ((2005).). Malaria: conceptos clínicos y terapéuticos. . *Enferm. emerg*, 34-39., 34. Ontenido de <http://enfermedadesemergentes.com/articulos/a396/s-7-1-005.pdf>
- Ministerio de Salud Publica (2015). Plan estrategicon nacional multisectorial de eliminacion de la malaria. Salvador. Obtenido de <http://www.proyectomesoamerica.org:8088/smsp/phocadownload/Institucional/Plan esNacionales/PNMalaria/SLV%20PN%20Malaria.pdf>
- Quiroga, M. R. (2017). Conocimientos, Actitudes y Practicas Frente a la Malaria en Guinea Ecuatorial. <https://dialnet.unirioja.es/>, 193. Obtenido de <https://www.educacion.gob.es>
- Regué, M. B., Fernández, X. B., Saumell, C. R., Argelès, P. F., Roure, J. L. F., & López, M. D. ((2002).). Paludismo importado: una enfermedad emergente. *Medicina*

clínica, 119(10), 372-374. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775302734209>

Rial, M., Checa, M. Á., Genovés, J., & Carreras, R. . ((2009).). Malaria y embarazo: fisiopatología y manejo. *Ginecología y Obstetricia Clínica*, 10(3), 157-164. 8. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Miguel_Checa/publication/242191800_Malaria_y_embarazo_fisiopatologia_y_manejo/links/00b7d52a04b4d2184f000000/Malaria-y-embarazo-fisiopatologia-y-manejo.pdf

Rodríguez, H., García, M. U., & Willoquet, A. R. . ((2008).). Manual para la vigilancia y el control del paludismo en Mesoamérica (No. 614.532 M3). 214. Obtenido de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=ops-oms-mexico&alias=357-manual-para-la-vigilancia-y-el-control-del-paludismo-en-mesoamerica&Itemid=493

Salud, O. P. (2017). Día del Paludismo en las Américas . 7. Obtenido de <https://www.paho.org/campeonesmalaria/wp-content/uploads/2017/10/2017-cha-dia-paludismo-americas-directrices.pdf>

Social, M. d. (2015). Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades. Gobierno Nacional de Paraguay, 376. Obtenido de <http://www.vigisalud.gov.py/webdgvs/files/guiaNacional/Guia-Vigilancia-2015.pdf>

Organizacion Panamericana de la Salud (2014). INFORME DE LA SITUACIÓN DE LA MALARIA EN LAS AMÉRICAS 2014. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33881>



GUIA DE OBSERVACION

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS ESCUELA DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Identificar las condiciones de riesgo intra y extra domiciliarias que permiten la transmisión de la enfermedad.

Nº	OBSERVACION	SI	NO	OBSERVACION
1	Mantiene los frentes, patios y alrededores limpios			
2	Mantiene los tanques y envases tapados			
3	Realiza mingas en conjunto con la comunidad			
4	Utiliza las medidas de prevención adecuada como: Uso de repelentes, mosquiteros, ropa adecuada, coloca telas metálicas en ventanas, rellena charcos cercanos a su vivienda.			
5	Existe una adecuada disposición de la basura			
6	Emite opiniones de mejora en busca de cambios			
	Total			



ENCUESTA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Esta encuesta tiene el objetivo de determinar los factores y condiciones ambientales que inciden en el aumento de casos de Paludismo en el sector 15 de marzo de la ciudad de Esmeraldas

Marque con una x la respuesta que usted considere que sea acertada, respondiendo con la mayor sinceridad posible, Gracias por su colaboración.

Sexo:

Tipo de vivienda:

1.- ¿Tiene conocimiento usted sobre Qué es la malaria?

Poco ()

Nada ()

Mucho ()

Explique.....
.....
.....

2.- ¿Qué mosquito cree usted que transmite el paludismo?

() Aedes aegypti

() Aedes albopictus

() Anopheles

3.- Qué síntomas cree usted que presenta una persona infectada?

Mareos ()

Nauseas ()

Fiebre alta ()

Dolor muscular ()

Dolor de cabeza ()

Diarrea ()

Escalofrió ()

Erupciones en la piel ()

4.- ¿Cuáles son los medios de prevención y protección que utilizan en su hogar?

Consultar un Centro de Vacunación en casos de viaje

Usar repelentes

Colocación de mayas en el hogar

Uso de mosquiteros

Elimina criaderos, corta la maleza cerca de la vivienda

5.- ¿Qué incidencia tiene el cambio climático en la reproducción de la malaria?

Mucho ()

Poco ()

Nada ()

Gracias por su colaboración