



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y  
POSGRADO**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD  
PÚBLICA**

**TEMA:**

**DETERMINANTES DE SALUD Y SU INFLUENCIA EN LOS CASOS  
DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C, BUENA FE AÑO  
2018 -2019**

**AUTOR: TERRERO VASQUEZ JULIO CESAR**

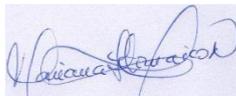
**MILAGRO, MAYO 2020**

**ECUADOR**

## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Mariana de Jesús Llimaico Noriega** en mi calidad de tutora del Proyecto de Investigación, elaborado por el estudiante Julio César Terrero Vázquez, cuyo título es **DETERMINANTES DE SALUD Y SU INFLUENCIA EN LOS CASOS DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C, BUENA FE AÑO 2018 -2019**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública, Medicina Preventiva y Enfermedades que afectan a la población**. Previo a la obtención del Grado **Magister en Salud Publica**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Proyecto de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 22 días del mes de mayo del 2020.



Lcda. Mariana Llimaico Noriega, Mgs.

C.C.: 0914879796

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica del Instituto de Postgrado y Educación Continua de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, 22 de mayo del 2020



---

Julio César Terrero Vázquez  
CI: 1205594797

## CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

Previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública, otorga al presente proyecto de investigación presentado por el señor Lic. Julio César Terrero Vázquez.

Con el título: **DETERMINANTES DE SALUD Y SU INFLUENCIA EN LOS CASOS DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C, BUENA FE AÑO 2018 -2019.**

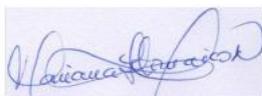
Otorga las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTIFICA	[59.00 ]
DEFENSA ORAL	[38.67 ]
TOTAL	[97.67 ]
EQUIVALENTE	[EXCELENTE ]



MSc. Guadalupe Saldarriaga Jiménez

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



MSc. Mariana Llimaico Noriega

PROFESOR DELEGADO



MSc. Gabriel Suarez Lima

PROFESOR SECRETARIO

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, esposa e hijos y a mis amigos que siempre me han apoyado y me animaron en los momentos más notables y singulares de mi vida, guiándome y apoyándome para poder llegar a donde estoy.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios el dador de la vida.

Expreso mi enorme agradecimiento por la disponibilidad y el seguimiento de la tutora MSc. Mariana de Jesús Llimaico Noriega, quien, debido a su demanda y organización, me obligó a sobresalir en rigor y reflexionar sobre las opciones tomadas, trazando la metodología de trabajo a seguir, habiendo sido un impulso valioso para para que el proyecto se materialice, siempre me anima a no rendirme.

A mi familia que me ha estado acompañando y brindando tanto apoyo, alentándome en este largo viaje, escuchando mis dudas y mis luchas diarias, perdonando mis ausencias.

También agradezco a todos los profesionales con quienes tuve el placer de trabajar y que han contribuido a enriquecerme con el intercambio de conocimientos, por su amistad incondicional.

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, **Julio César Terrero Vázquez** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Proyecto de Investigación, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, con la sublínea **Atención Primaria en Salud** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 22 días del mes de mayo del 2020



---

Julio César Terrero Vázquez  
CI: 1205594797

## TABLA DE CONTENIDO

ACEPTACIÓN DEL TUTOR	2
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	3
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	7
TABLA DE CONTENIDO	8
RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Problematización	3
1.1.2 Delimitación del problema	5
1.1.2 Formulación del problema	5
1.1.4 Sistematización del problema	5
1.1.5 Determinación del tema	5
1.2 OBJETIVOS	6
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos específicos	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO II	8
MARCO REFERENCIAL	8
2.1. MARCO TEÓRICO	8

2.1.1 Antecedentes históricos	8
2.1.2 Antecedentes referenciales	9
2.1.3 Fundamentación	11
2.1.3.1 Dengue	11
2.1.3.2 Síntomas	12
2.1.3.3 Transmisión del dengue	14
2.1.3.4 Diagnóstico del Dengue	15
2.1.3.5 Prevención y control del Dengue	16
2.2 MARCO LEGAL	19
2.3 MARCO CONCEPTUAL	22
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	24
2.4.1 Hipótesis general	24
2.4.2 Declaración de variables	24
2.4.3 Operacionalización de las variables	25
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLÓGICO	27
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	27
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	27
3.2.1 Características de la población	27
3.2.2 Delimitación de la población	27
3.2.3 Tipo de muestra	28
3.2.4 Tamaño de la muestra	28
3.2.5 Proceso de selección	28
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	28
3.3.1 Métodos teóricos	28
3.3.2 Métodos empíricos	29
3.3.3 Técnicas e instrumentos	29

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	29
3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	29
CAPÍTULO IV	30
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	30
4.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	48
CAPÍTULO V	52
PROPUESTA	52
5.1 TEMA	52
5.2 JUSTIFICACIÓN	52
5.3 FUNDAMENTACIÓN	53
5.4 OBJETIVOS	54
5.4.1 Objetivo General	54
5.4.2 Objetivos Específicos	54
5.5 UBICACIÓN	54
5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	55
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	56
5.7.1 Actividades	56
5.7.2 Recursos, análisis financiero	60
5.7.3 Impacto	60
5.7.4 Cronograma	60
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	62
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	71

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Género	31
Tabla 2 Edad	31
Tabla 3 Nivel de escolaridad	32
Tabla 4 Trabaja	33
Tabla 5 Ocupación	34
Tabla 6 Personas que habitan en la casa	35
Tabla 7 Paredes de su casa	36
Tabla 8 Como es el piso de su casa	37
Tabla 9 Servicios con los que cuenta	38
Tabla 10 Reservas de agua	39
Tabla 11 Tiempo en que realiza la limpieza de las reservas de agua	40
Tabla 12 Conocimiento sobre el dengue	41
Tabla 13 Formas de transmisión del dengue	42
Tabla 14 Conoce los síntomas del dengue	43
Tabla 15 Medidas de prevención del dengue	44
Tabla 16 Casos de dengue	45
Tabla 17 Frecuencias observadas	48
Tabla 18 Frecuencias esperadas	48
Tabla 19 Cálculo del Chi cuadrado	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Género	31
Gráfico 2 Edad	32
Gráfico 3 Nivel de escolaridad	33
Gráfico 4 Trabaja	34
Gráfico 5 Ocupación	35
Gráfico 6 Personas que habitan en la casa	36
Gráfico 7 Paredes de su casa	37
Gráfico 8 Como es el piso de su casa	38
Gráfico 9 Reserva de agua	40
Gráfico 10 Tiempo en que realiza la limpieza de las reservas de agua	41
Gráfico 11 Conocimiento sobre el dengue	42
Gráfico 12 Formas de Transmisión del dengue	43
Gráfico 13 Conoce los síntomas del dengue	44
Gráfico 14 Medidas de prevención del dengue	45
Gráfico 15 Casos de dengue	46

## RESUMEN

El dengue es un problema de salud pública cada vez más preocupante a nivel mundial debido a la alta incidencia y las altas tasas de mortalidad. El objetivo de esta investigación es identificar los determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019. La metodología empleada fue cuantitativa con estudio descriptivo y de corte transversal porque se desarrolló en un tiempo determinado y se examinaron las variaciones en las variables de estudio. La población total del cantón Buena Fe es de 47 361 habitantes y la muestra estuvo conformada por 381 habitantes, como instrumento para la recolección de los datos se empleó a encuesta. Como resultado se obtuvo que la mayoría de los encuestados pertenecían al sexo femenino, con viviendas de madera y piso de tierra y de cemento, gran parte de estos habitantes no cuentan con los servicios básicos, alcantarillado y recolección de basura. El estudio permitió concluir que la alta incidencia de dengue constituye un desafío para los profesionales del equipo de salud familiar. Es de extrema importancia y necesidad la implementación de medidas de prevención y promoción de salud, en este sentido debido a las consecuencias que trae el problema en cuestión. Concluyendo que las principales determinantes conductuales, que tienen mayor incidencia en los casos de dengue, fueron el desconocimiento sobre el dengue, sus síntomas, signos, tratamiento, formas de transmisión y prevención, donde cuentan con reservorios de agua, que limpian cada 15 días, influyendo en la aparición del dengue.

**Palabras Claves:** Dengue, Prevención, Tratamiento, Síntomas, Complicaciones, Control.

## **ABSTRACT**

Dengue is an increasingly worrisome public health problem worldwide due to its high incidence and high mortality rates. The objective of this research is to identify the health determinants and their influence in dengue cases in the type C health center, Buena Fe year 2018-2019. The methodology used was quantitative with a descriptive and cross-sectional study because it was developed in a certain time and the variations in the study variables were examined. The total population of the Buena Fe canton is 47,361 inhabitants and the sample consisted of 381 inhabitants, as an instrument for data collection, a survey was used. As a result, it was obtained that most of the respondents belonged to the female sex, with wooden houses and dirt and cement floors, a large part of these inhabitants do not have basic services, sewage and garbage collection. The study allowed to conclude that the high incidence of dengue constitutes a challenge for professionals in the family health team. It is extremely important and necessary to implement prevention and health promotion measures, in this sense due to the consequences of the problem in question. Concluding that the main behavioral determinants, which have the highest incidence in dengue cases, were ignorance about dengue, its symptoms, signs, treatment, forms of transmission and prevention, where they have water reservoirs, which are cleaned every 15 days, influencing the appearance of dengue.

**Key Words:** Dengue, Prevention, Treatment, Symptoms, Complications, Control.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la OMS el dengue es la principal enfermedad reemergente actualmente transmitida por vectores, siendo un problema grave de salud pública en las regiones tropicales y subtropicales del mundo, donde aproximadamente de 2.5 a 3000 millones de personas corren el riesgo de enfermarse (OMS, 2015).

El crecimiento de la población, las migraciones, el transporte aéreo, la urbanización inadecuada, el mal funcionamiento de los sistemas de salud y la elevada densidad de la población fueron factores fundamentales para el resurgimiento del dengue. Este modelo de reproducción social, combinado con la no disponibilidad de servicios de saneamiento ambiental en cantidad y calidad adecuadas, hacen que estos entornos sean propicios para la dinámica de la transmisión de la enfermedad (Tauil, 2017). La precariedad en la provisión de los servicios, principalmente en relación con el abastecimiento de agua, puede conducir a la adopción de prácticas de almacenamiento en recipientes, que a su vez pueden figurar como posibles sitios de reproducción del vector. Además, el gran flujo poblacional entre localidades, la alta densidad de población en áreas metropolitanas, la urbanización desordenada, la precariedad de las condiciones socio-sanitarias, así como la poca eficacia de los programas gubernamentales de control de enfermedades, contribuyen al empeoramiento de la situación, favoreciendo la ocurrencia de epidemias (San Pedro & Souza-Santos, 2019).

Por otro lado, es preciso resaltar que son precisamente los pobres quienes viven en las peores condiciones sociales, ambientales y sanitarias, además de tener mayores dificultades para acceder a los servicios públicos en general y de salud en particular. Numerosos estudios muestran que aquellos que tienen los peores ingresos son exactamente los que también tienen peor acceso a políticas públicas, vivienda adecuada, agua potable, saneamiento, alimentos, educación, transporte, ocio, empleo fijo, así como a los servicios de salud (Buss, 2017).

En combinación con la desestructuración urbana y los factores climáticos son fundamentales para la proliferación del *Aedes aegypti*, siendo la lluvia uno de los factores que influyen en la aparición de potenciales criaderos, siendo notable en la dinámica poblacional de la especie en cuestión. En climas caracterizados por variaciones estacionales, puede haber períodos favorables a la intensa proliferación del mosquito y estas fluctuaciones hacen que las epidemias se manifiesten en épocas hasta cierto punto predecibles (Oliveira & Douh, 2012).

Por otro lado, debe enfatizarse que son precisamente los pobres quienes viven en las peores condiciones sociales, con problemas ambientales y de salud, además de tener mayores dificultades para acceder a los servicios públicos en general y de salud en particular. Numerosos estudios muestran que aquellos que tienen los peores ingresos son exactamente aquellos que también tienen peor acceso a políticas públicas, vivienda adecuada, agua potable, saneamiento, alimentos, educación, transporte, ocio, empleo fijo y sin riesgos, así como servicios de salud.

En combinación con la disrupción urbana, los factores climáticos son fundamentales para la proliferación de *Aedes aegypti*, siendo la lluvia uno de los factores que influyen en la aparición de posibles sitios de reproducción, siendo notable en la dinámica poblacional de la especie en cuestión. En climas caracterizados por variaciones estacionales, puede haber períodos favorables a la intensa proliferación del mosquito y estas fluctuaciones causan las epidemias que aparecen a veces en cierta medida previsibles.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1.1 Problematización

El dengue es la principal enfermedad reemergente actualmente transmitida por vectores, siendo un problema grave de salud pública a nivel mundial, tanto en otras regiones tropicales y subtropicales, donde aproximadamente 2.5 a 3000 millones de personas corren el riesgo de enfermarse (OMS, 2015).

Esta patología a nivel global se halla alrededor de 120 países, estimando hasta 390 millones de infectados, con síntomas (Guzmán & Harris, 2015). Siendo la expansión rápida debido a cambios ambientales, al aumento poblacional, incremento de viajeros y control deficiente de vectores (Messina & Brady, 2015). Las acciones en busca de una vacuna efectiva se encuentran en proceso (Flipse & Smit, 2015), pero las medidas para su prevención son importantes para su reducción.

El crecimiento de la población, migración, transporte aéreo, urbanización inadecuada, pobre funcionamiento de los sistemas de salud y la alta densidad de población fueron factores fundamentales para explicar el resurgimiento del dengue. Este modelo de reproducción social, combinado con la no disponibilidad de servicios de saneamiento ambiental en cantidad y calidad adecuadas, hacen que estos entornos sean propicios para la dinámica de transmisión de la enfermedad. La precariedad en la provisión de estos servicios, principalmente en relación con el suministro de agua, puede conducir a la adopción de prácticas de almacenamiento en contenedores, que a su vez pueden figurar como posibles sitios de reproducción del vector. Además, el gran flujo de población entre ubicaciones, la alta densidad de población en áreas metropolitanas, la urbanización desordenada, responsable de la precariedad de condiciones socio-sanitarias, así como la falta de efectividad de los programas gubernamentales de control de enfermedades, pueden contribuir al empeoramiento de la situación, favoreciendo la aparición de epidemias (Ribeiro, 2015).

En el Ecuador el Dengue representa un problema creciente y prioritario salud pública en el escenario de las enfermedades que son transmitidas por vectores, evidenciando desde su aparición en 1988 una conducta endémica y epidémica; a partir de ese año, de modo creciente

y en correspondencia con el esparcimiento del vector y el transporte de serotipos virales nuevos, han sido registrado diversos ciclos epidémicos. La permanencia de la transmisión de la enfermedad se asocia a determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales que en mayor o menor magnitud se encuentran presentes en un 70% del territorio, estimando a 8'220.000 habitantes en riesgo de enfermar por esta causa (MSP, 2013).

La enfermedad del Dengue es provocada por un virus y transmitido por la picada de mosquitos infectados del género *Aedes aegypti*, en el Ecuador desde 1988, se ha extendido de modo creciente en correspondencia con el esparcimiento del vector y al transporte de los serotipos virales, los cuales están ligados a componentes ambientales, económicos, culturales y sociales; debido a que especialmente afectan a territorios con insuficiencias de servicios básicos; conformando un ambiente adecuado para el desenvolvimiento del vector fundamentalmente en la temporada de lluvia; lo que pone en riesgo a la población que vive en estas áreas (Coba, 2015).

En Ecuador, en el año 2018 fueron notificados 3.094 casos; de los cuales el 95,83% fueron de dengue sin signos de alarma, 3,98% con signos de alarma y 0,19% casos de dengue grave. Fueron identificados la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-4. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

En la provincia de Los Ríos para el año 2012 durante las semanas epidemiológicas 1-47 se reportaron un total de 2009 casos de dengue con una incidencia acumulada de dengue por 1000 de 2,6 con un total de tres casos graves y una muerte por dengue.

En el cantón Buena Fe se han registrado un incremento de los casos de dengue según las historias clínicas que reposan en el centro de salud tipo C, debido a la densidad de la población como un factor clave para ayudar a explicar la alta incidencia del dengue, ya que un mayor número de individuos en un área favorece el contacto con el vector, y la transmisión puede persistir durante más tiempo, la falta de saneamiento, malas condiciones de vivienda, factores culturales, falta de higiene, poca cantidad de personas tienen acceso a los servicios básicos, desconocimiento de la población sobre el modo de transmisión de la enfermedad y las bajas condiciones socioeconómica de la población.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

- **Línea de investigación:**  
Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población
- **Objeto de estudio:**  
Los determinantes de salud y su influencia en los casos de Dengue
- **Unidad de observación:**  
Población del Centro de Salud Tipo C
- **Tiempo:**  
Año 2018 -2019
  
- **Espacio:**  
Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos

### **1.1.2 Formulación del problema**

¿En cuánto influyen las determinantes de salud en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019?

### **1.1.4 Sistematización del problema**

¿Cuáles son las principales determinantes conductuales, que tienen mayor incidencia en los casos de dengue?

¿Cómo influyen los determinantes ambientales en los casos de dengue?

¿Qué grupo etario de la población, tienen mayor afectación causada por los determinantes biológicos?

¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales y los casos de dengue?

### **1.1.5 Determinación del tema**

Determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo general**

- Identificar los determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

1. Determinar las principales determinantes conductuales, que tienen mayor incidencia en los casos de dengue.
2. Analizar cómo influyen los determinantes ambientales en los casos de dengue.
3. Identificar el grupo etario de la población, que tienen mayor afectación causada por los determinantes biológicos.
4. Comparar la relación entre los determinantes sociales y los casos de dengue.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El dengue es una enfermedad febril causada por el virus del mismo nombre y se transmite por el mosquito *Aedes aegypti*, es uno de los retos mayores de la salud pública, anualmente se presentan de 50 a 100 millones de casos de fiebre por esta causa y 250 000 a 500 000 casos de dengue hemorrágico y síndrome de shock con una letalidad alrededor de 25 000. Estimando que el 40 % corre el riesgo de contaminarse mundialmente. Alrededor del mundo posterior a 1945, formas severas de esta enfermedad fueron desarrollada y casos de complicaciones por hemorragia y shock en el sureste de Asia (Ochoa, Casanova, & Díaz, 2015).

Los países de América Latina presentan condiciones climáticas como temperatura, cambios a nivel del mar, geografía, humedad y tormentas que contribuyen a que la aparición y la propagación del dengue sea cada vez peor y que las estrategias creadas por los gobiernos sean más difíciles para combatir y controlar esta enfermedad. Esta se transmite por el *Aedes aegypti* que empieza a incorporarse dentro de la agenda de prioridades de atención en varios países.

Al tomar referencias de los involucrados en la enfermedad del dengue se puede apreciar que hay un desconocimiento de la forma de contagio, de las medidas sanitarias que deben tomarse para evitar la reproducción del vector que ocasiona la enfermedad, existe falta de políticas de salud por parte de los GAD municipales y provinciales que apoyen a las unidades de salud ya que no se cumplen con lo que se describe en el manual del modelo de atención integral de salud (MAIS) que menciona los municipios saludables, comunidades saludables y desarrollo comunitario.

En los determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en Anapoima y la Mesa Cundinamarca. En el municipio de Anapoima se reportaron el 51,9% de casos de dengue por morbilidad sentida, el 69,11% de las personas encuestadas pertenece a estratos bajos y el 52,17% son de sexo femenino, el 98,40% posee Energía eléctrica, 100,00% agua potable, 97,60% alcantarillado y 98,40% posee servicio de recolección de basura, se evidencio que la mayoría de las personas cuentan con tanques de agua dentro de la vivienda y en relación al lavado de estos, la mayoría de casos de dengue (80,59%) se presentaron quienes lavan los tanques mayor a 15 días. Para el municipio de La Mesa los casos reportados por dengue llegan al 61,40% de la misma forma la mayor población pertenece al estrato bajo con 69,28% y el sexo femenino corresponde con el 51,42%, el 95,10% posee energía eléctrica; 93,86% agua potable; 91,67% alcantarillado y un 90,79% tiene recolección de basura, mayores casos de dengue se reportan en personas que realizan el lavado de tanques mayor a 15 días con el 57,14% (Collazos, Macualo, Orjuela, & Suarez, 2017).

Es necesario e indispensable que los actores sociales, políticos y de salud del cantón Buena Fe se organicen con la finalidad de establecer compromisos y responsabilidades donde como producto de las reuniones se presenten programas y proyectos que permitan educar al pueblo para mejorar la calidad de vida de los habitantes buenafesinos y se convierta en un modelo a seguir por el resto de los cantones de la provincia de Los Ríos

El desarrollo del presente proyecto sobre los determinantes de la salud y su influencia en los casos de dengue. Centro de Salud Tipo C del cantón San Jacinto de Buena Fe. 2018-2019 es viable ya que se cuenta con las respectivas autorizaciones, y a su vez se dispone de los recursos humanos, materiales y técnicos para promover la conciencia de lo que es el dengue y la prevención de la enfermedad.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1 Antecedentes históricos

No se ha determinado la época en que apareció por primera vez el dengue en la sociedad, especialmente porque con frecuencia no tiene síntomas, dificultando su diagnóstico. El primer registro de dengue proviene de una enciclopedia médica china que data del 992 A.C. Además, antes de finales del siglo XVIII, se produjeron epidemias intermitentes de una enfermedad específica con una fuerte similitud con el dengue en Asia y las Américas; por lo tanto, existe la hipótesis de que entre los siglos XIX y XX, el virus probablemente se propagó por los trópicos y sub trópicos (Mukhopadhyay & Kuhn, 2015).

La trayectoria de los brotes de dengue en las Américas se caracterizó por (Brathwaite, Martín, & Montoya, 2016), quienes describieron un historial de brotes desde 1600 hasta 2010 que se clasificó en cuatro fases: introducción del dengue en las Américas (1600–1946), plan continental para la erradicación del *Aedes aegypti* (1947–1970) marcado por la erradicación exitosa del mosquito en 18 países continentales, Aedes reinfestación de *aegypti* (1971–1999) causada por el fracaso del programa de erradicación de mosquitos y una mayor dispersión de *Aedes aegypti* y DENV circulación (2000-2010) caracterizada por incremento en los brotes (Martín & Brathwaite, 2016).

Teniendo en cuenta los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a finales de 2011 se notificó un total de 1,073,978 casos de dengue, 19,450 casos de dengue grave y 758 muertes en las Américas, con una incidencia promedio de 113 casos de dengue. / 100.000 habitantes. A pesar del aumento histórico en el número de casos de dengue reportados en 2011, el número de casos, casos graves de dengue y muertes se redujeron en aproximadamente un 45% en comparación con los de 2010. Sin embargo, la tasa de letalidad (CFR) mantuvo el mismo valor (0,07%) (OPS, 2018).

En 2017, a pesar de la disminución histórica en el número reportado de casos de esta enfermedad, se reportaron un total de 577,697 casos, 4,366 casos de dengue grave y 903 muertes, y el CFR se mantuvo en 0.05%. La incidencia promedio de dengue fue de 58.02 casos / 100,000 habitantes. Brasil, Colombia y Guatemala informaron la circulación simultánea de los cuatro serotipos de DENV. La subregión del Cono Sur reportó un total de

254,453 casos, contribuyendo con el 43% del total de casos, y Brasil contribuyó con el 99% del número total de casos reportados (252,054 casos) (OPS, 2018).

Es importante destacar que en el período 2011–2017, hubo un aumento significativo (aproximadamente 30%) en el número de casos de dengue, totalizando 10,851,043 en comparación con el período 2001–2010, que tuvo un número total de 7,641,334 casos de dengue en comparación con las décadas anteriores (1980–2017), este último período de siete años contribuyó con el 47% del número total de casos. Según los datos de la OPS, en el transcurso de la historia las tasas de incidencia (1980–2017), y la mortalidad por en países de América en los últimos diez años fueron significativas (2007 –2017) (OPS, 2018).

### **2.1.2 Antecedentes referenciales**

La “Efectividad y determinantes de la participación municipal en el control del dengue con enfoque ecosistémico en la Subcuenca de Apatlaco del Estado de Morelos de México” fue estudiado por (González, 2016). Con el objetivo de Instituir una estrategia integral de comunicación para la prevención del dengue a través de las TIC para impulsar la participación comunitaria, educación, control entomológico y epidemiológico en la región de Apatlaco, Morelos. El estudio fue cuasi experimental de cohorte a estudiantes del Colegio de Bachilleres del Estado de Morelos 08 en donde se instauró una estrategia integral de Tecnologías de la Información y Comunicación para la prevención del dengue apoyada en la participación comunitaria, educación, control entomológico y epidemiológico. Por medio de la aplicación móvil para Android los jóvenes desplegaron competencias para identificar y evaluar los factores de riesgo, criaderos productores de vectores y establecieron medidas de control vectorial.

Los factores de riesgo asociados a infección por dengue en familias del centro poblado Río Seco, El Porvenir, Trujillo, La Libertad, 2017, fueron estudiados en la Universidad César Vallejo por (Neira, 2018). El objetivo fue determinar los factores de riesgo socioculturales, económicos y condiciones de vivienda asociados a infección por dengue en el Centro Poblado de Río Seco, El Porvenir, Trujillo. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, se utilizó una muestra de 70 personas adultas integrantes de los hogares del sector 3 del Centro Poblado de Río Seco. Los resultados mostraron 15 casos de dengue, entre las características de las personas afectadas por dengue; las edades estuvieron comprendidas entre 18 y 35 años; el ingreso económico familiar fue menor a 800 soles mensuales, dentro de los factores de riesgo socioeconómicos. Asimismo, en condiciones de vivienda, se halló que existe relación

entre los casos de dengue y las medidas de almacenamiento de agua, habiéndose presentado 10 casos en donde el almacenamiento no fue apropiado. Se concluye que los factores socioculturales: edad, grado de educación; los factores socioeconómicos: ingreso mensual, así como las condiciones de vivienda: almacenamiento de agua están asociados a infección por dengue en el Centro poblado de Río Seco.

Las determinantes sociodemográficos y ambientales fueron estudiadas en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Bogotá por (Collazos & Macualo, 2017). Con el objetivo de identificar los determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en el municipio de Anapoima y la Mesa Cundinamarca entre los años 2007-2015. El estudio tuvo un diseño ecológico de series de tiempo de casos mensuales de dengue y datos meteorológicos, con diseño transversal analítico, en el cual se detallaron las características sociodemográficas y ambientales de la población de ambos municipios. La muestra estuvo compuesta por 357 hogares. Como resultado se encontró que en ambos municipios la generalidad de los casos de dengue se mostró en los estratos más bajos de la población. En relación a las variables meteorológicas se compruebo que, en Anapoima y La Mesa Cundinamarca, la temperatura máxima y media se relaciona con los casos de dengue, pero no, la humedad relativa ya que no influyo en el progreso de la enfermedad. Concluyendo que fue observado una relación directa entre temperatura y dengue, además de una relación inversa entre humedad y dengue, existiendo una relación entre la incidencia de la enfermedad y las condiciones de vida de las personas, siendo más vulnerables los estratos socioeconómicos bajos.

En la Universidad Regional Autónoma de los Andes se realizó un estudio sobre la prevención de factores que inciden en la infección por dengue en el barrio Luis Cevallos -cantón San Lorenzo por (Fueftala, 2017). Con el objetivo de desarrollar estrategias para la prevención de factores que inciden en la infección por Dengue. El estudio fue descriptivo, tipo cualitativo, cuantitativo y de campo, el instrumento empleado fue una encuesta aplicada a la población. Como resultado se obtuvo que más del sesenta por ciento de la comunidad desconoce la forma de transmisión de la enfermedad y medidas para prevenirla. Ante estos resultados, se trazaron estrategias educativas para que la población reconozca: el medio de transmisión del Dengue, factores de riesgo, medidas de prevención, signos y síntomas de la enfermedad; logrando ampliar el nivel de información de los habitantes del barrio Luis Cevallos del Cantón San Lorenzo en cuanto al problema en estudio y mejorando su calidad de vida.

## **2.1.3 Fundamentación**

### **2.1.3.1 Dengue**

El dengue, que es la enfermedad arboviral reemergente más rápida del mundo, impone una pesada carga económica y de salud a los países, las familias y los pacientes individuales (Suaya & Shepard, 2016). Al no existir una vacuna o un medicamento efectivo, las opciones disponibles en la actualidad son el manejo de casos para la prevención de la muerte y controlar los vectores para disminuir su transmisión viral. Sin embargo, su diseminación se ha extendido en todo el mundo. (Nathan & Dayal-Drager, 2016). Con un control eficiente de estos vectores se puede reducir su proliferación, aunque los resultados no son los más adecuados. Se han puesto a disposición varias herramientas y enfoques de control de vectores de dengue fáciles de usar, pero las preguntas permanecen solo en cuanto a su efectividad o en combinación, y su entrega rentable por parte de los servicios de salud pública y el sector privado de la salud (Natarajan & Susilowati, 2014).

Esta patología origina una elevada mortalidad y costos económicos mundialmente. Con frecuencia se halla presente en las ciudades donde se extiende con rapidez debido a la subpoblación y a los cambios del clima. Los casos de dengue habitualmente son distribuidos de modo heterogéneo en las ciudades, sugiriendo que los determinantes a escala pequeña intervienen en su transmisión. Por lo tanto, la comprensión de las determinantes es importante para que las medidas de prevención sean orientadas eficazmente, como la educación y el control de vectores.

El mosquito infectado contendrá virus durante toda su vida y puede transmitirlo a través del ovario (Espinosa & Giamperetti, 2014). Esta transmisión transovárica hará que el estadio pre-adulto también contenga virus, por lo que puede aumentar la cantidad de mosquitos que contienen virus en la población de mosquitos que eventualmente preservarán incluso la epidemia. El medio ambiente es un factor importante para que ocurra la fiebre hemorrágica del dengue además de los factores socio ecológicos (Naish & Dale, 2014). La infección y la enfermedad por dengue son causadas por cuatro serotipos antigénicamente distintos del virus del dengue (DENV1, DENV2, DENV3 y DENV4), perteneciente al género *Flavivirus*, familia *Flaviviridae*, y puede afectar tanto a las personas adultas como a los niños.

El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y al género Flavivirus y tiene cuatro serotipos diferentes (Mukhopadhyay & Kuhn, 2015). Este patógeno es un virus envuelto con simetría icosaédrica y un diámetro de aproximadamente 50 nm (Slonczewski & Foster, 2017). Posee un genoma que consiste en una sola cadena de ARN de polaridad positiva de aproximadamente 10.8 kb de longitud con un marco de lectura abierto que codifica una sola poli proteína que se escinde en las proteínas estructurales de la cápside (C), la membrana (M) y la envoltura (E) y ocho proteínas no estructurales (NS), NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS2K, NS4B y NS5. La glucoproteína E estructural es responsable del reconocimiento celular y de promover la entrada, que está mediada por un proceso de fusión entre la envoltura viral y la membrana celular, mientras que las proteínas NS ayudan a la replicación del genoma viral (Lindenbach & Thiel, 2017).

El dengue es una enfermedad infecciosa febril aguda, cuyo amplio espectro clínico incluye infecciones asintomáticas y también puede presentarse como una enfermedad febril aguda inespecífica de evolución benigna o evolucionar para sus formas graves y frecuentemente fatales de fiebre hemorrágica con shock (Guzmán & Istúriz, 2014).

Puede presentar dos formas clínicas: dengue clásico y fiebre hemorrágica del dengue o dengue hemorrágico.

### **2.1.3.2 Síntomas**

#### **Los principales síntomas del dengue son:**

Fiebre alta > 38.5°C.

Dolor muscular intenso.

Dolor al mover los ojos.

Malestar.

Falta de apetito.

Dolor de cabeza.

Manchas rojas en el cuerpo (Coba, 2015).

### **Los siguientes síntomas son signos de advertencia de dengue:**

- Dolor abdominal intenso y continuo, o dolor a la palpación del abdomen.
- Vómitos persistentes.
- Acumulación de fluidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Sangrado de la mucosa u otra hemorragia.
- Aumento progresivo del hematocrito.
- Caída brusca de plaquetas (Flipse & Smit, 2015).

Sin embargo, la infección por dengue puede ser asintomática (sin síntomas), leve o grave. En este último caso puede conducir a la muerte. Por lo general, la primera manifestación de la fiebre del dengue es la fiebre alta (39 ° a 40 ° C), que comienza abruptamente, generalmente dura de 2 a 7 días, acompañada de dolor de cabeza, dolor corporal y articular, así como postración, debilidad, dolor detrás de los ojos, sarpullido y picazón en la piel. Pérdida de peso, náuseas y vómitos son comunes. En algunos casos también tiene manchas rojas en la piel (Guzmán & Harris, 2015).

### **Dengue hemorrágico**

El dengue hemorrágico ocurre cuando el individuo infectado sufre transformaciones en la coagulación sanguínea. Si la enfermedad no es tratada con rapidez, puede ocasionar la muerte. Siendo más frecuente cuando el individuo se contagia más de una vez.

### **Síntomas de dengue hemorrágico**

Los síntomas del dengue hemorrágico son los mismos que para el dengue clásico. La diferencia es que la fiebre desaparece o cesa después del tercer o cuarto día de la enfermedad y surgen hemorragias debido al sangrado de pequeños vasos en la piel y los órganos internos. Cuando termina la fiebre, comienzan a aparecer las señales de advertencia:

<p>Dolor abdominal fuerte y continuo.  Vómitos persistentes.  Piel pálida, fría y húmeda.  Sangrado de la nariz, boca y encías.  Manchas rojas en la piel.  Comportamiento que va desde la somnolencia a la inquietud.  Confusión mental.  Sed excesiva y boca seca.  Dificultad respiratoria.  Caída de la presión arterial: pulso rápido</p>	<p><b>Síndrome Shock de dengue</b>  El síndrome de shock del dengue es la complicación más grave del dengue, que se caracteriza por una gran caída o ausencia de presión arterial, acompañado de inquietud, palidez y pérdida del conocimiento.  Una persona que ha sido impactada por el dengue puede experimentar varias complicaciones neurológicas y cardiorrespiratorias, además de insuficiencia hepática, sangrado digestivo y derrame pleural. Además, el síndrome de choque por dengue no tratado puede conducir a la muerte.</p>
--	--

Fuente: (Mukhopadhyay & Kuhn, 2015).

### 2.1.3.3 Transmisión del dengue

El dengue se transmite por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Después de morder a una persona infectada con uno de los cuatro serotipos del virus, la hembra puede transmitir el virus a otras personas. Existe un registro de transmisión de transfusiones de sangre.

Por esta razón, es importante combatir el mosquito del dengue, haciendo una limpieza adecuada y sin dejar agua estancada en llantas, macetas, botellas, llantas u otros recipientes que puedan servir como caldo de cultivo para el mosquito *Aedes Aegypti* (Collazos D. , Macualo, Orjuela, & Suarez, 2017).

La fiebre del dengue ha sido bien estudiada porque es una infección sistémica y dinámica con un amplio espectro clínico que incluye manifestaciones clínicas graves y no graves. Esta infección puede evolucionar en fases: una fase febril y crítica con síntomas de fiebre hemorrágica, conocida como fiebre hemorrágica del dengue y síndrome de shock del dengue. Ambas fases se consideran complicaciones, y los casos no complicados se caracterizan por manifestaciones leves, espontáneas o inducidas, definidas por trombocitopenia (recuento de plaquetas <100.000 / mm<sup>3</sup>) seguido de una fase de recuperación (OMS, 2017).

No existe una terapia efectiva para el dengue. El tratamiento es puramente sintomático y requiere un alto nivel de atención al paciente; los pacientes pueden ser hospitalizados para facilitar el reemplazo de líquidos y la transfusión de sangre cuando esté indicado. Los casos graves ocurren en aproximadamente 500,000 personas / año y presentan una tasa de mortalidad de hasta 10% para pacientes hospitalizados y 30% para pacientes no hospitalizados (Whitehead & Blaney, 2017).

#### **2.1.3.4 Diagnóstico del Dengue**

El dengue, una enfermedad tropical desatendida, fue reconocido como un importante problema de salud pública en junio de 1999 al ser incluido formalmente en la cartera de enfermedades del Programa Especial de las Naciones Unidas para el Desarrollo / Banco Mundial / Programa Mundial de Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales por el Consejo Conjunto de Coordinación.

La OMS recomienda el uso de métodos serológicos para el diagnóstico de DENV para proporcionar confirmación de laboratorio y el uso de técnicas genómicas para la prueba de confirmación necesaria para detectar directamente el virus. Actualmente, la mayoría de los laboratorios de diagnóstico siguen tres pasos básicos en la detección de DENV: (i) aislamiento mediante cultivo de células animales; (ii) caracterización viral mediante la detección de antígenos específicos (ensayo de inmunosorción enzimática de captura de antígeno NS1, ELISA) y la detección indirecta de inmunoglobulina M (IgM), IgG y anticuerpos específicos de virus en suero; y (iii) detección de la secuencia genómica de DENV utilizando un ensayo de amplificación de ácido nucleico basado en PCR, con transcripción inversa (RT-PCR) y PCR cuantitativa como herramientas adecuadas para la identificación y determinación de diferentes serotipos de dengue

Fuente: (OMS, 2017).

El diagnóstico de dengue es clínico y realizado por un médico. Se confirma con pruebas de laboratorio de serología, biología molecular y aislamiento viral, o se confirma con una prueba rápida (utilizada para la detección).

La serología se realiza utilizando la técnica MAC ELISA, por PCR, aislamiento viral y prueba rápida. Todas las pruebas están disponibles en el Sistema Único de Salud (SUS). En caso de confirmación de la enfermedad, la notificación debe hacerse al Ministerio de Salud dentro de las 24 horas.

## EXÁMENES

El diagnóstico de dengue se puede hacer con las siguientes pruebas:

Pruebas de coagulación.

Electrolitos (sodio y potasio).

Hematocrito.

Enzimas hepáticas (TGO, TGP).

Recuento de plaquetas.

Pruebas serológicas (muestran anticuerpos contra el virus del dengue).

Radiografía de tórax para demostrar derrames pleurales

Fuente: (OMS, 2017).

### 2.1.3.5 Prevención y control del Dengue

Todavía no existe una vacuna contra el dengue, por lo que la única garantía de que la enfermedad no ocurra es la ausencia del mosquito transmisor. Las instituciones públicas y la población en general deben adoptar varias medidas preventivas, individuales o colectivas: protéjase de las picaduras de mosquitos a través de repelentes de insectos o mosquiteros; eliminar los criaderos de mosquitos; mantenga los recipientes de almacenamiento de agua bien tapados; retire y deseche la basura adecuadamente; empleando larvicidas en los brotes de *Aedes aegypti* para matar las larvas en desarrollo; en casos de epidemia, rociar con insecticidas organofosforados en forma de aerosoles a un volumen ultra bajo ("humo") para eliminar los mosquitos adultos. Dichas medidas no tendrán éxito sin la participación de toda la comunidad (Naish & Dale, 2014).

La mejor manera de prevenir el dengue es evitar la proliferación del mosquito *Aedes Aegypti*, eliminando el agua almacenada que puede convertirse en posible caldo de cultivo, como en macetas, langostas, neumáticos, botellas de plástico, piscinas sin usar y sin mantenimiento, e incluso en envases pequeños, como tapas de botellas.

### 2.1.3.6 Factores determinantes del dengue



Fuente: (MAIS, 2012)

Los factores determinantes pueden dividirse en macro determinantes, que son las áreas geográficas donde el vector se desarrolla y entra en contacto con poblaciones de hospederos y micro determinantes:

a) Macro determinantes: factores ambientales que posibilitan la existencia de los vectores, como

latitud, temperatura, humedad relativa y altitud; factores sociales que permiten la densidad y distribución de vectores, como la disponibilidad de criaderos debido a la falta de regularidades de los servicios públicos (recolección de basura, suministro de agua); y los de mantenimiento de situaciones endémicas / epidémicas como la densidad de personas, período de inactividad dentro del hogar y patrón de vivienda; creencias y conocimiento de la población con relación a la enfermedad.

b) Micro determinantes: son aquellos relacionados con el agente etiológico (cuatro serotipos del virus del dengue), el vector (principalmente *Aedes aegypti*) y los hospederos (humanos inmunes y no inmune) (Pretell, 2012).



Figura 1 *Aedes aegypti*

### **2.1.3.7 Medidas de control**

Vigilancia entomológica: las actividades de rutina tienen la función principal de reducir los sitios de reproducción de mosquitos, preferiblemente utilizando métodos mecánicos. Los larvicidas, cuando se indique, deben usarse solo en contenedores que no se puedan quitar, destruir, descartar, cubrir o manipular de tal manera que no puedan permitir que el vector se reproduzca. Las acciones de rutina, además de contribuir a la reducción de la infestación de *Aedes aegypti*, pueden evitar su reintroducción en otras áreas.

Determinación y / o monitoreo de los niveles de infestación de vectores: las actividades de vigilancia entomológica deben realizarse de manera rutinaria en toda el área urbana, con el propósito de levantar los índices de monitoreo de las acciones ejecutadas y posibles redireccionamiento necesarios. Los períodos de circulación endémica son un momento ideal para adoptar medidas para prevenir futuras epidemias.

Intensificar la lucha contra el vector: se deben realizar actividades de emergencia en caso de brotes y epidemias. En estas situaciones, las aplicaciones de insecticidas de volumen ultra bajo se usan para interrumpir la transmisión (eliminación de hembras infectadas) y deben programarse para repeticiones semanales. Las acciones de rutina (visita de casa en casa, movilización de la población, esfuerzos de limpieza) deben reevaluarse y reiniciarse de inmediato. En aquellas situaciones donde la situación epidemiológica (brote o epidemia) indica acciones que excederán la capacidad operativa del municipio, se debe solicitar apoyo a nivel estatal. Otras acciones de control se especifican en el tema Instrumentos disponibles para control. Se deben considerar las evaluaciones entomoepidemiológicas para paralizar las actividades de pulverización de insecticidas a un volumen ultra bajo (San Pedro & Souza-Santos, 2019).

### **2.1.3.8 Educación en salud, comunicación y movilización social**

Es necesario promover la comunicación y la movilización social para que la sociedad pueda adquirir conocimientos sobre cómo evitar el dengue, participando efectivamente en la eliminación continua de posibles sitios de reproducción de mosquitos.

Se debe informar a la población sobre la enfermedad (modo de transmisión, condición clínica, tratamiento, etc.), el vector (sus hábitos, lugares de cría en el hogar y naturales) y las medidas de prevención y control para que pueda adoptar un nuevo comportamiento al problema, promoviendo acciones de control de enfermedades. Los medios de comunicación de masas deben usarse debido a su amplio alcance y eficiencia, además de la producción y distribución de material que contemple las especificidades de cada área a trabajar. Para fortalecer la conciencia individual y colectiva, se deben desarrollar estrategias nacionales para crear conciencia entre los creadores de opinión sobre la importancia de la comunicación y la movilización social en el control del dengue; involucrar a la sociedad en acciones de asociación con gerentes en los tres niveles; y enfatizar la responsabilidad del gobierno en cada nivel, y de la sociedad en general, a través de sus instituciones, organizaciones y representaciones (Tauil, 2017).

## **2.2 MARCO LEGAL**

En el marco legal, existen normativa que respalda lo anteriormente detallado:

**La (Constitución del Ecuador, 2008) señala:**

*“(...) Art. 3.-Son deberes primordiales del Estado:*

*1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.*

*Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud*

*reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.*

*Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.*

*Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.*

*Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.*

*La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.*

*Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.*

*Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.*

*Art. 363.- El Estado será responsable de:*

*7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. (...)”.*

**Según la (Ley Orgánica de Salud, 2006):**

*“(...) Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:*

*b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;*

*Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.*

*Art. 95.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Ambiente, establecerá las normas básicas para la preservación del ambiente en materias relacionadas con la salud humana, las mismas que serán de cumplimiento obligatorio para todas las personas naturales, entidades públicas, privadas y comunitarias.*

*El Estado a través de los organismos competentes y el sector privado está obligado a proporcionar a la población, información adecuada y veraz respecto del impacto ambiental y sus consecuencias para la salud individual y colectiva. (...)”.*

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

### **Determinantes de salud**

Se denomina al conjunto de procesos que tienen el potencial para generar protección o daño, para la salud individual y colectiva. Factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades.

Se refiere a las interacciones entre las características individuales, los factores sociales y económicos, y los entornos físicos, en estrecha relación con la distribución de la riqueza en la población y no solo con su producción (MAIS, 2012).

### **Determinantes conductuales**

Aspectos conductuales relacionados con las costumbres, hábitos comportamientos (MAIS, 2012).

### **Determinantes ambientales**

La interacción entre elementos naturales y sociales contribuye a la generación de condiciones de protección o riesgo para la salud. Según el informe Landone (1974), se estima que un 20% de la mortalidad en los países puede ser atribuida a riesgos ambientales.

La protección de la salud depende de la capacidad de la sociedad para mejorar la interacción entre la actividad humana y el ambiente químico, físico y biológico. Esto debe hacerse de manera que promocióne la salud humana y prevenga la enfermedad, manteniendo el equilibrio y la integridad de los ecosistemas, y evitando comprometer el bienestar de las futuras generaciones (Placeres, 2017).

### **Determinantes sociales**

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el

resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

### **Grupos etarios**

Los sectores etarios están determinados por la edad y la pertenencia a una etapa específica del ciclo vital humano. La clasificación por sectores etarios es la más incluyente de todas en la medida en que todos nacemos, crecemos y envejecemos de manera similar.

### **Determinantes biológicos**

Los determinantes biológicos es todo el bagaje genético que trae una persona al nacer, son aquellos patrones influenciales en su desarrollo, personalidad y comportamiento. Se refiere a un proceso mediante el cual las experiencias modifican su conducta.

Dentro de los determinantes biológicos se incluyen todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves (Galli, Marisa, & Swieszkowski, 2017).

### **Dengue**

Enfermedad viral que se manifiesta como una enfermedad febril aguda que es transmitida por la picadura de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*. Esta enfermedad se divide en dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y el dengue grave en el que se engloba ahora el síndrome de choque de dengue y otras complicaciones graves como la miocarditis, hepatitis entre otras. (Collazos, Macualo, Orjuela, & Suarez, 2017)

## **2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Los determinantes de salud influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019

### **2.4.2 Declaración de variables**

**Variable Independiente:** Determinante de salud. - Se denomina al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.

**Variable dependiente:** Casos de Dengue. - Número de historias clínicas de pacientes que han presentado los síntomas de la enfermedad como: fiebre elevada, dolor de cabeza, dolor de los globos oculares, dolores musculares y articulares.

### 2.4.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR
Determinantes de salud	Conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.	Conductuales	Hábitos
			Actitudes Higiéni
			Conocimiento
		Biológicos	Edad
			Sexo
		Sociales	Ocupación
Nivel de instrucció			
Dengue	El dengue es una enfermedad infecciosa febril aguda, cuyo	Signos	Individuos con s Dengue

	<p>amplio espectro clínico incluye infecciones asintomáticas y también puede presentarse como una enfermedad febril aguda inespecífica de evolución benigna o evolucionar para sus formas graves y frecuentemente fatales de fiebre hemorrágica con shock.</p>		
		Síntomas	Individuos con de Dengue

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL**

El diseño de esta investigación es cuantitativo de carácter descriptivo y transversal.

La investigación cuantitativa hace mención al estudio empírico y sistemático de los fenómenos sociales por medio de diversos métodos estadísticos, matemáticos o informáticos. La utilidad de la investigación cuantitativa es desarrollar y emplear modelos matemáticos, teorías o hipótesis concernientes a los diferentes fenómenos (Sampieri, 2017).

La investigación determinante de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018 - 2019 es un estudio descriptivo porque se basó en la obtención de información a través de documentos y fuentes directas, las cuales se pueden comprobar, así también se explora una realidad actual, es de corte transversal porque se desarrolló en un tiempo determinado 2018-2019 y se examinó las variaciones en las variables de estudio.

Por la perspectiva general de la investigación, el investigador pretende conocer la realidad de los pacientes de dengue y establecer alternativas de cambio que permitan realizar conciencia en los ciudadanos del cantón Buena Fe.

#### **3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA**

##### **3.2.1 Características de la población**

La población base de este estudio pertenece al área urbana y rural del cantón Buena Fe

##### **3.2.2 Delimitación de la población**

La población total del cantón Buena Fe según datos del (INEC, 2020) es de 47 361 habitantes.

### 3.2.3 Tipo de muestra

Dentro del tipo de muestra para el presente estudio fue muestreo al azar probabilístico, donde fueron tomados al azar las personas que participaron en la investigación.

### 3.2.4 Tamaño de la muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra fue empleado la fórmula estadística:

$$N = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * P * Q}$$

N= Tamaño de la población	132
Z <sup>2</sup> = Nivel de confianza	1,96
P= Proporción real estimada de éxito	50%
Q= Proporción real estimada de fracaso	50%
e = Error	5%

$$n = \frac{1.96^2 * 0,50 * 0,50 * 47361}{0,05^2(47361 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$n=381$$

La muestra estuvo conformada por 381 individuos.

### 3.2.5 Proceso de selección

Para el proceso de selección de la muestra se escogieron al azar los individuos que conformaron el tamaño de la muestra.

## 3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

### 3.3.1 Métodos teóricos

#### Analítico-sintético

Se refiere a la descomposición mental del objeto estudiado en sus diversos elementos o partes componentes para conseguir nuevos conocimientos acerca de dicho objeto (Hurtado & Toro, 2014). Bajo este panorama se realizó un marco teórico con conceptos que permiten presentar una información suficiente para el desarrollo del tema por parte del investigador.

### **Método hipotético - deductivo**

Se emplea habitualmente en la vida común como en la investigación científica, es el camino lógico para buscar la solución a los problemas planteados, reside en formular hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con ellas (Cegarra, 2015).

### **3.3.2 Métodos empíricos**

Para la investigación se empleó como método empírico a la encuesta que se aplicó a los habitantes del cantón Buena Fe.

### **3.3.3 Técnicas e instrumentos**

Para el desarrollo de la investigación se empleó como instrumento:

1. Encuestas: Cuestionario de preguntas realizadas a los moradores del área urbana y rural del cantón Buena Fe.
2. Historias clínicas de los que tuvieron dengue en ese período.

## **3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

El análisis de la información fue efectuado con el programa SPSS versión 22, donde se realizará un análisis descriptivo de la información y se comprobó la hipótesis con el método correspondiente.

## **3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La investigación fue sometida a la revisión del Comité de Ética de la Universidad Estatal del Milagro, encaminada a garantizar el ajuste de los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos del estudio. Se tomó este mecanismo formal de control y garantía del correcto desenvolvimiento de las investigaciones biomédicas, habilitado legalmente con la intención de precautar los derechos de los individuos comprometidos en dicho entorno. Por esta razón se somete a evaluación la presente investigación de nuestra autoría, desde la perspectiva ética, metodológica y jurídica, tanto en los casos en los que participen muestras biológicas de origen humano o personas. Esta evaluación culmina con un informe, y que vinculará la decisión de la autoridad competente encargada de autorizar el progreso de la investigación.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1 Género

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Masculino	150	39%
Femenino	231	61%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

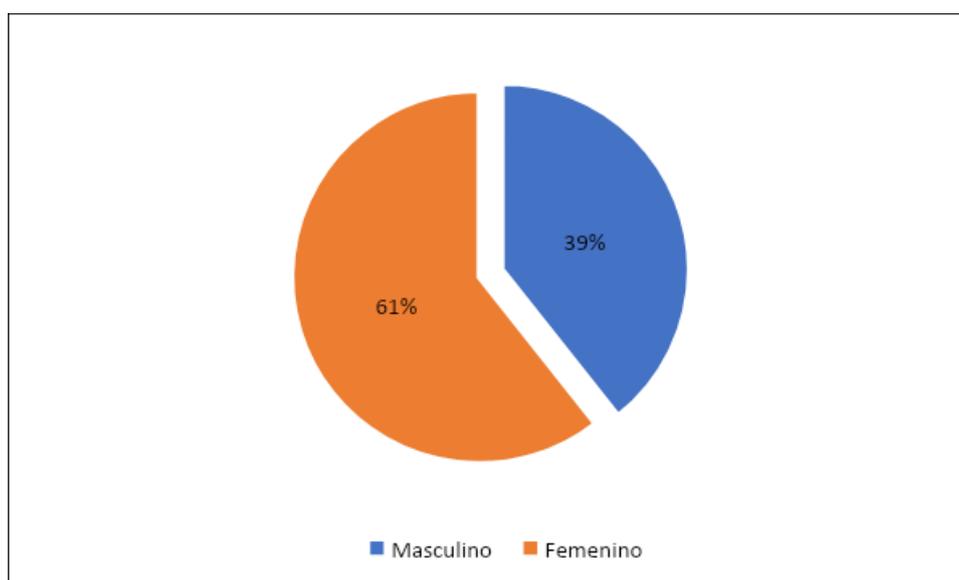


Gráfico 1 Género

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

#### **Interpretación:**

En la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, el 61% pertenecían al sexo femenino y un 39% al sexo masculino, la mayoría de los encuestados correspondían al género femenino.

Tabla 2 Edad

DETALLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
18-38	57	15%
39-48	106	28%
49-59	173	45%
60 o más	45	12%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
 Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

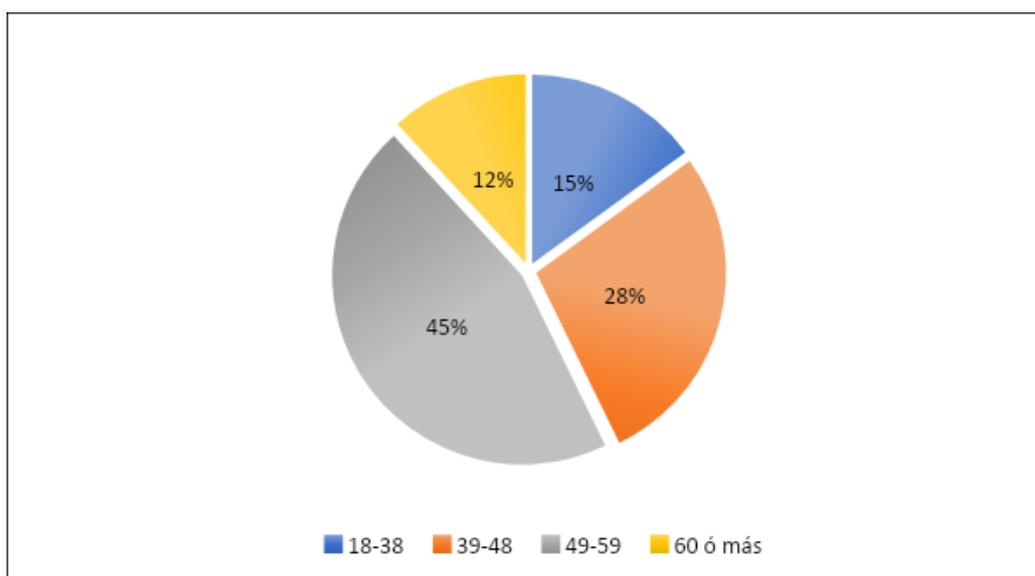


Gráfico 2 Edad

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
 Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

Los resultados de la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, el 45% pertenecían al grupo de edad entre 49 a 59 años, un 28% al grupo entre 39 a 48 años, un 15% entre 18 a 38 años y el 12% al grupo de 60 años o más.

Tabla 3 Nivel de escolaridad

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	97	26%
Secundaria	249	65%
Superior	35	9%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

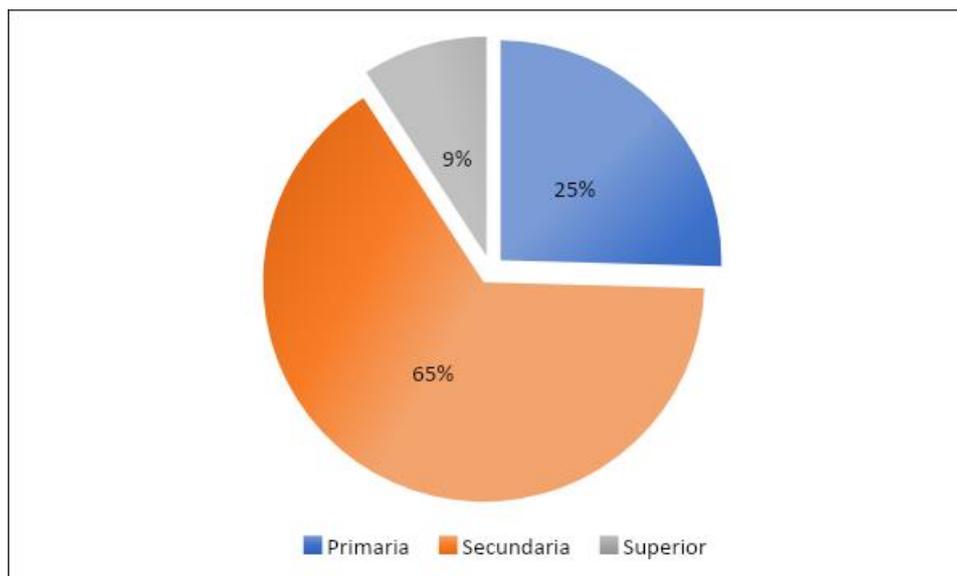


Gráfico 3 Nivel de escolaridad

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

En la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, sobre el nivel de escolaridad, el 65% pertenecían a secundaria, un 26% a primaria y un 9% correspondían al nivel superior, la mayoría de los encuestados correspondían al nivel de escolaridad de secundaria.

Tabla 4 Trabaja

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	249	65%
No	132	35%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

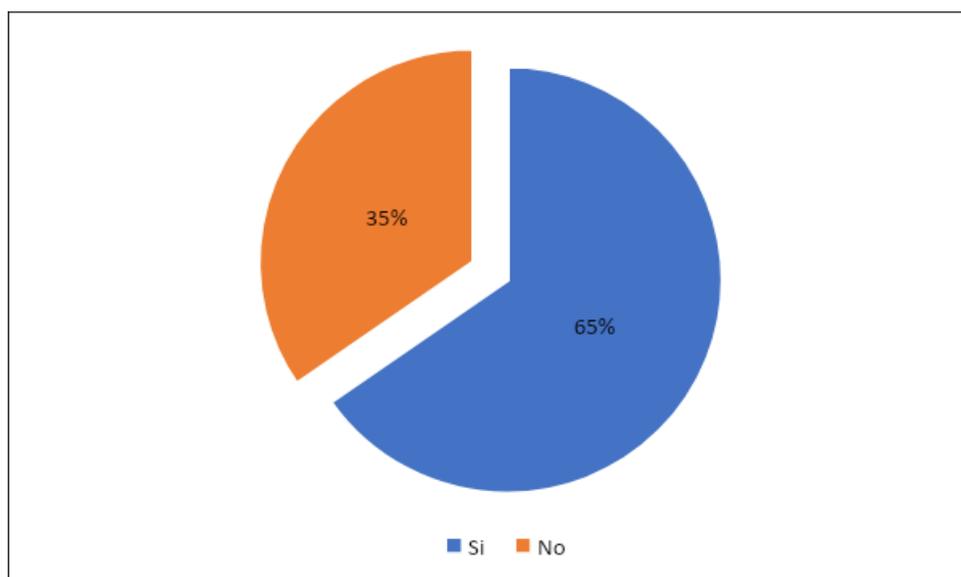


Gráfico 4 Trabaja

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

Los resultados de la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón sobre si trabajan, el 65% trabajan y un 35% no trabajan. La mayoría de los encuestados trabajan.

Tabla 5 Ocupación

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Comerciante	103	27%
Agricultor	160	42%
Estudiantes	72	19%
Otros	46	12%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

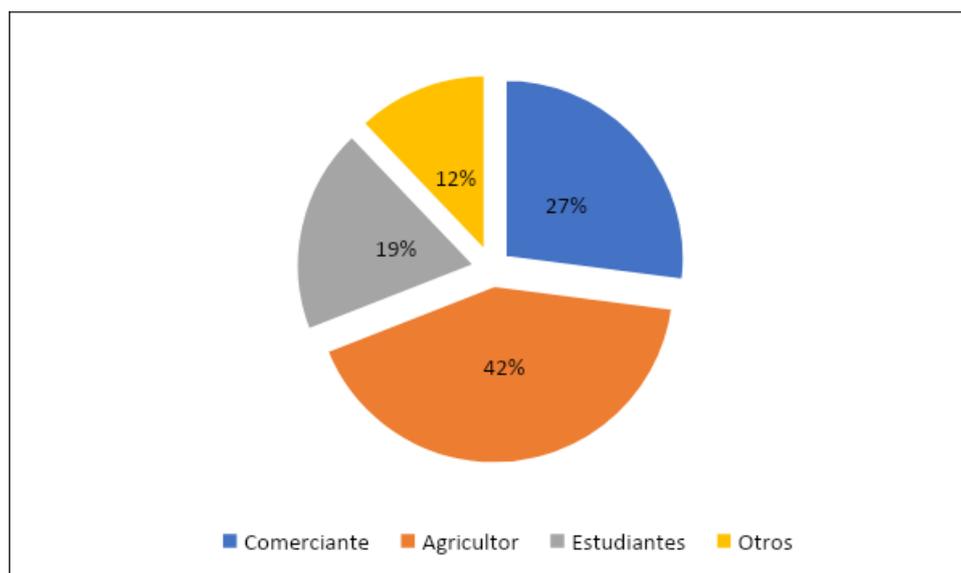


Gráfico 5 Ocupación

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

La encuesta aplicada a los habitantes sobre el lugar de trabajo, el 42% son agricultores, el 27% son comerciante, un 19% son estudiantes y un 12% corresponden a otras tareas.

1. ¿Cuántas personas viven en casa?

Tabla 6 Total de personas que viven en la casa

DETALLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
1 a 3	54	14%
4 a 6	76	20%
7 o más	251	66%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

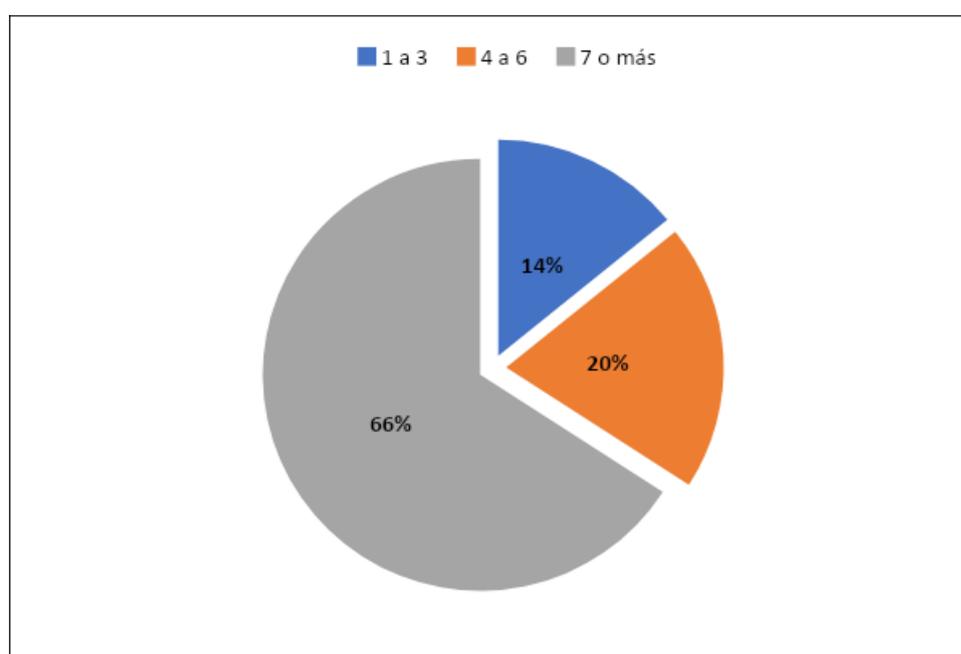


Gráfico 6 Total de personas que viven en la casa

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

Los resultados de la encuesta sobre cuantas personas viven en su casa, el 66% manifestaron que viven 7 o más personas, un 20% expresaron que conviven entre 4 a 6 personas y solamente un 14% mostraron que viven de 1 a 3 personas. Observándose que existe hacinamiento en las viviendas.

2. ¿Las paredes de su casa son de?

Tabla 7 Paredes de su casa

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Ladrillo	116	30%
Prefabricada	71	19%
Madera	194	51%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

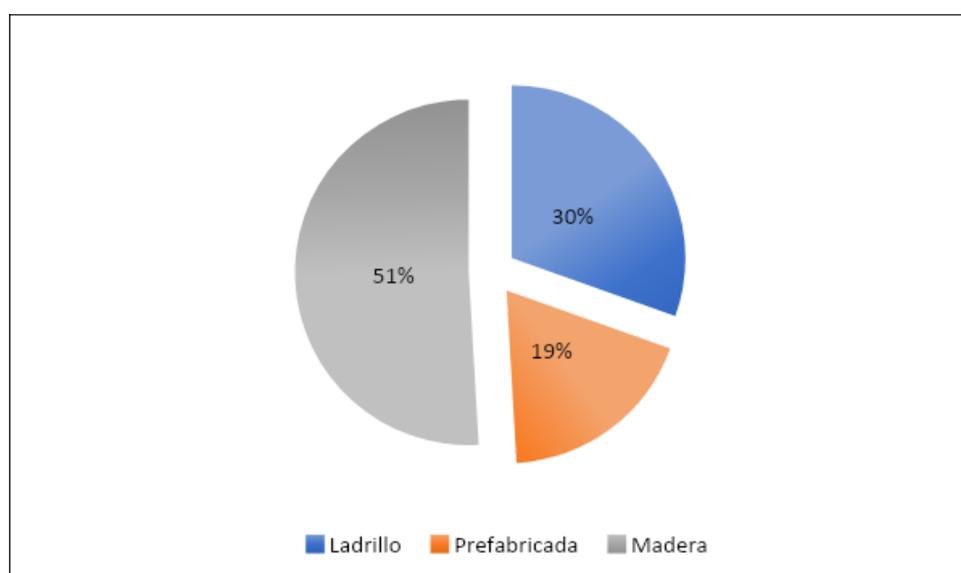


Gráfico 7 Paredes de su casa

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

En la encuesta aplicada a los habitantes del cantón sobre de que son las paredes de su casa, el 51% plantearon que, de madera, un 30% arrojaron que de ladrillos y un 19% expresaron que prefabricada. Como se observa en la encuesta la mayoría de las casas son de madera.

3. ¿El piso de su casa es de?

Tabla 8 Como es el piso de su casa

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Tierra	106	28%
Cemento	117	31%
Cerámica	66	17%
Madera	92	24%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

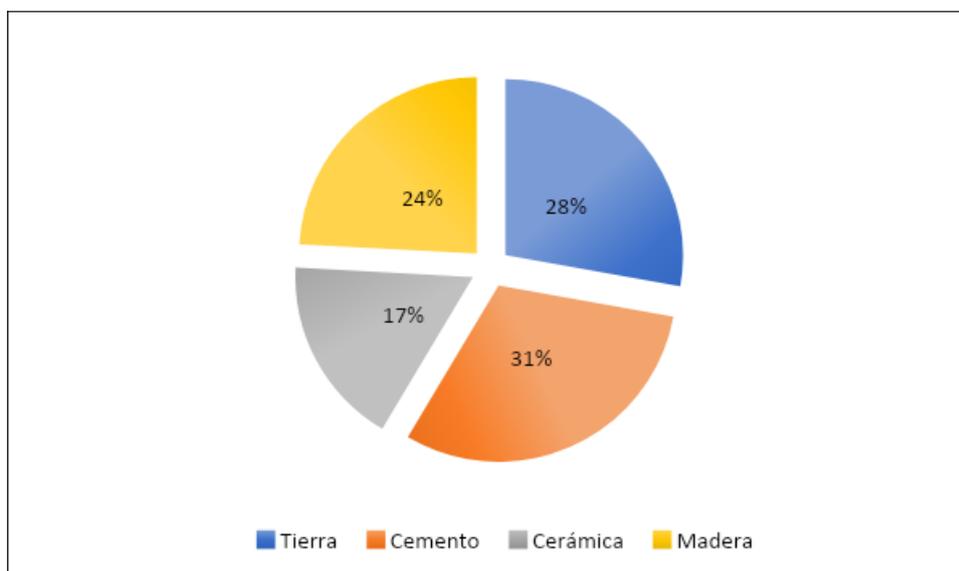


Gráfico 8 Como es el piso de su casa

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

Los resultados de la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón sobre de qué es el piso de la casa, el 31% expresaron que, de cemento, un 28% manifestaron de tierra, un 24% revelaron que de madera y solamente un 17% plantearon que su casa era de cerámica.

4. ¿Cuenta usted con los siguientes servicios públicos?

Tabla 9 Servicios con los que cuenta

DETALLE	SI		NO		TOTAL
	FA	%	FA	%	
Luz	200	52%	181	48%	100
Agua potable	295	77%	86	23%	100
Servicio sanitario	291	76%	90	24%	100
Letrina	90	24%	291	76%	100
Alcantarillado	286	75%	95	25%	100
Recolección de basura	166	44%	215	56%	100

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

La encuesta aplicada a los habitantes sobre los servicios básicos, el 48% plantearon que no cuentan con luz eléctrica, 23% no cuentan con agua potable, 24% no cuentan con servicio sanitario, 24% tienen letrina, 25% no cuentan con servicio de alcantarillado y un 56% no cuentan con recolectores de basura. Observándose en el cantón investigado que la mayoría de los hogares no cuentan con los servicios básicos que son indispensable para la prevención de muchas enfermedades de la población.

5. ¿Cuenta con reservas de agua dentro de la vivienda?

Tabla 10 Reservas de agua

DETALLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
Tanques	165	43%
Albercas	142	37%
Ninguno	74	19
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

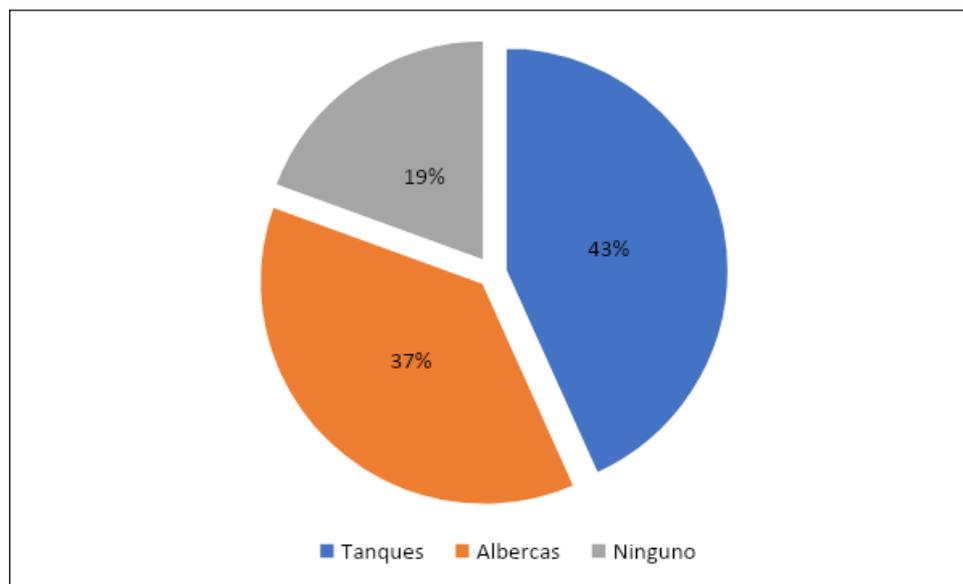


Gráfico 9 Reserva de agua

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### Interpretación:

Los resultados de la encuesta aplicada sobre si cuentan con reservas de agua dentro de la vivienda, el 43% manifestaron que cuentan con tanques, un 37% plantearon que poseen albercas y solamente un 20% expresaron que no cuentan con ningún reservorio.

6. ¿Cada cuánto tiempo realiza la limpieza de estas reservas?

Tabla 11 Tiempo en que realiza la limpieza de las reservas de agua

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Diario	19	5%
Cada tres días	3	1%
Semanal	134	35%
Cada 15 días	225	59%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

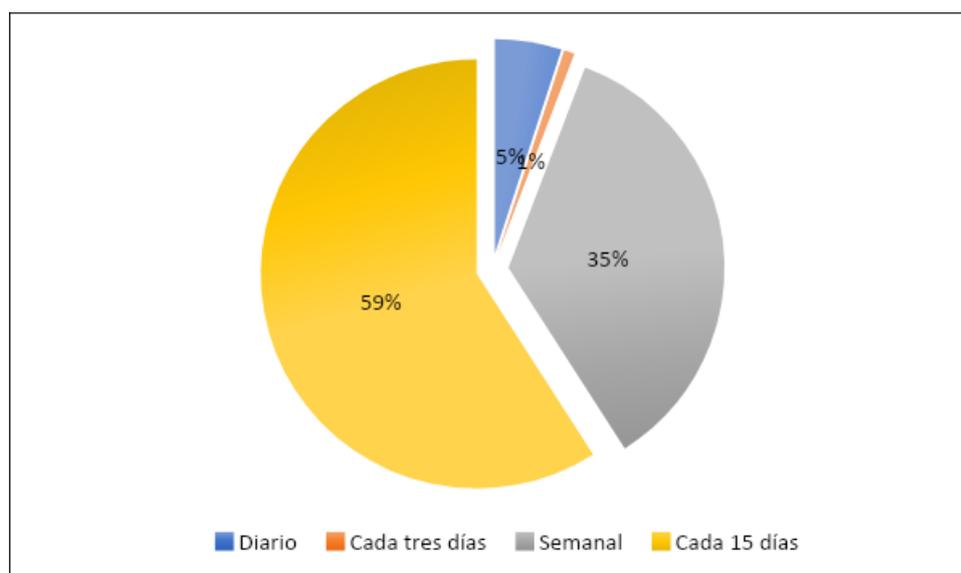


Gráfico 10 Tiempo en que realiza la limpieza de las reservas de agua

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### **Interpretación:**

La encuesta aplicada a los habitantes del Cantón sobre cada que tiempo realizan la limpieza de los reservorios de agua, un 59% expresaron que cada 15 días, un 35% plantearon que semanal y solamente un 5% lo hacen diario.

### 7. ¿Conoce usted que es el Dengue?

Tabla 12 Conocimiento sobre el dengue

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	43	11%
No	338	89%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
 Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

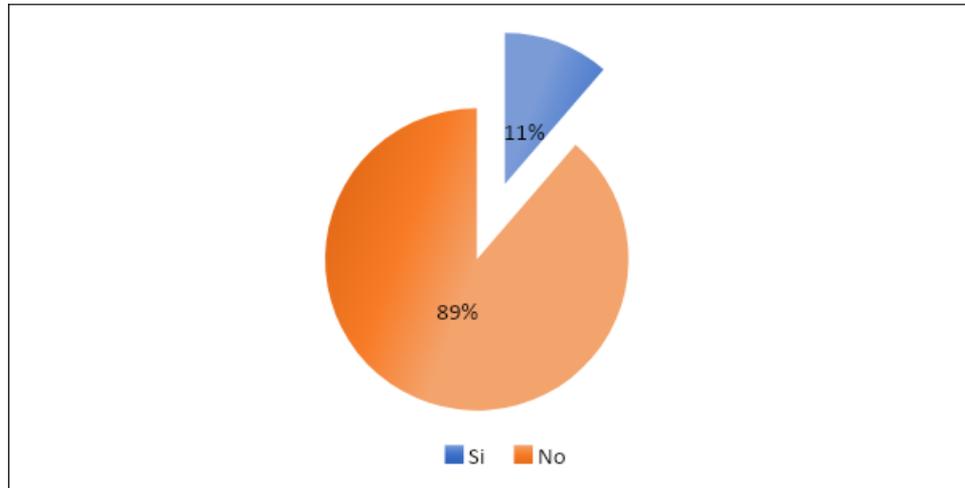


Gráfico 11 Conocimiento sobre el dengue

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
 Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

**Interpretación:**

Los resultados de la encuesta aplicada sobre si conocen que es el dengue, un 89% manifestaron que no y solamente un 11% conocen sobre el dengue, observándose un desconocimiento total sobre esta enfermedad.

8. ¿Cómo se transmite?

Tabla 13 Formas de transmisión del dengue

DETALLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
Por contacto con otro individuo	48	13%
Por compartir la vajilla	23	6%
Por la picadura de un mosquito	93	24%
Por contacto con sangre	100	26%
No sabe cómo se transmite	117	31%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

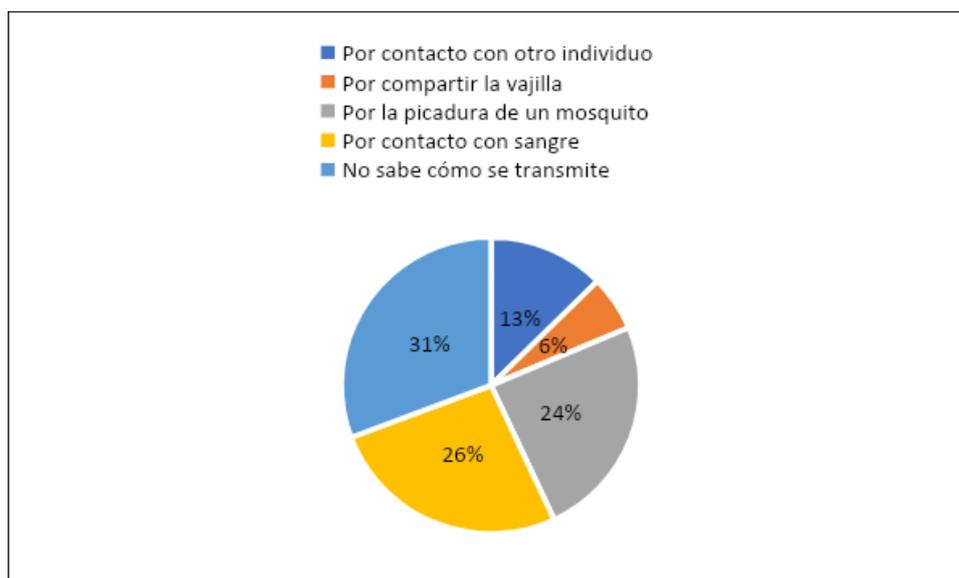


Gráfico 12 Formas de Transmisión del dengue

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### Interpretación:

La encuesta aplicada a los habitantes sobre la forma de transmisión del dengue, un 31% expresaron que no saben cómo se transmiten, un 26% manifestaron que, por contacto con la sangre, solamente un 24% plantearon que por picaduras de mosquito. Existe un desconocimiento total sobre las formas de transmisión de la enfermedad.

9. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

Tabla 14 Conoce los síntomas del dengue

DETALLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
Fiebre alta > 38.5°C	58	15
Dolor muscular intenso	19	5
Dolor al mover los ojos	6	2
Malestar	32	8
Falta de apetito	6	2
Dolor de cabeza	12	3
Manchas rojas en el cuerpo	16	4
No conoce los síntomas	232	61
TOTAL	381	100

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

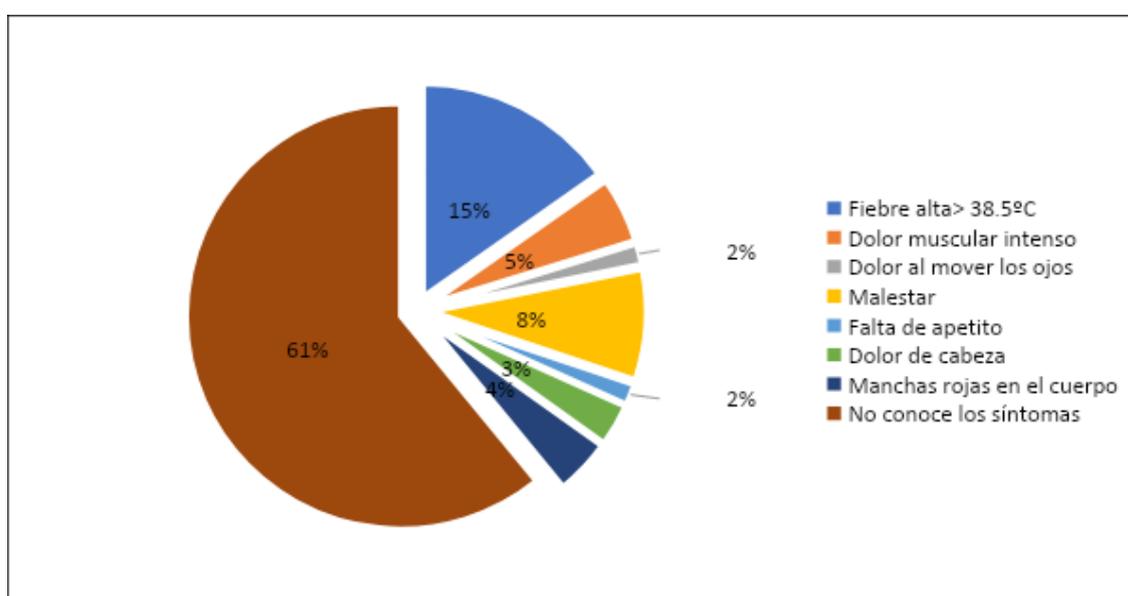


Gráfico 13 Conoce los síntomas del dengue

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### Interpretación:

Los resultados de la encuesta aplicada sobre los síntomas del dengue, un 61% arrojaron que no conocen cuales son los síntomas, un 15% manifestaron que fiebre alta y 8% plantearon que malestar. Evidenciándose falta de conocimiento de la enfermedad por parte de los habitantes.

10. ¿Cuáles serían las medidas de prevención del dengue?

Tabla 15 Medidas de prevención del dengue

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Colocando mosquitero	52	14%
Manteniendo limpio los recipientes de agua	63	17%
Evitar el agua estancada	48	13%
Recolección apropiada de desechos	42	11%
No conoce las medidas de prevención	176	46%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

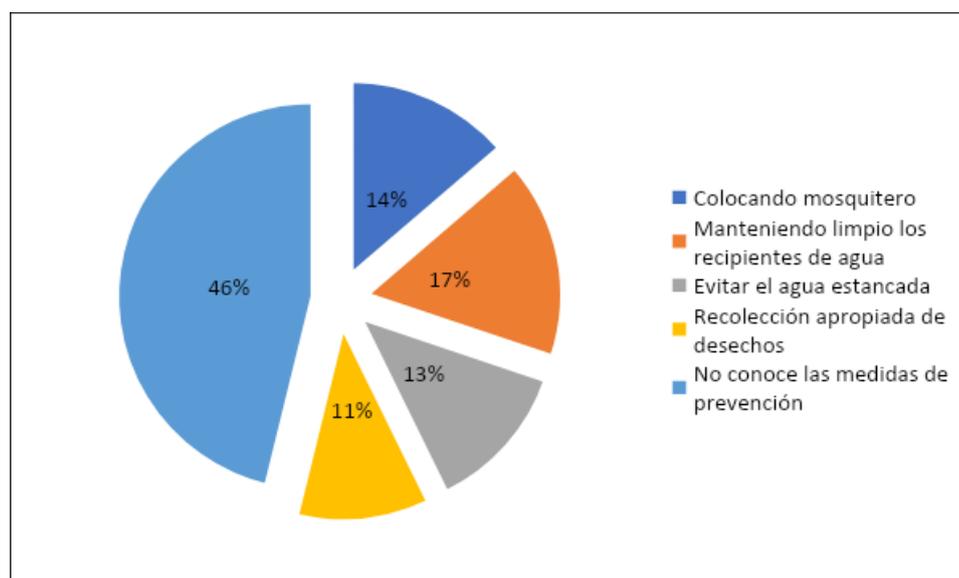


Gráfico 14 Medidas de prevención del dengue

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### Interpretación:

La encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, sobre la prevención del dengue, el 46% expresaron que no conocen las medidas de prevención, el 17% manifestaron que una de las medidas preventivas era manteniendo limpio los recipientes de agua, 14% plantearon que colocando mosquitero y un 13% expresaron que evitando el agua estancada.

Casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019

Tabla 16 Casos de dengue

<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
----------------	----------------------------	-------------------

Si	105	28%
No	276	72%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

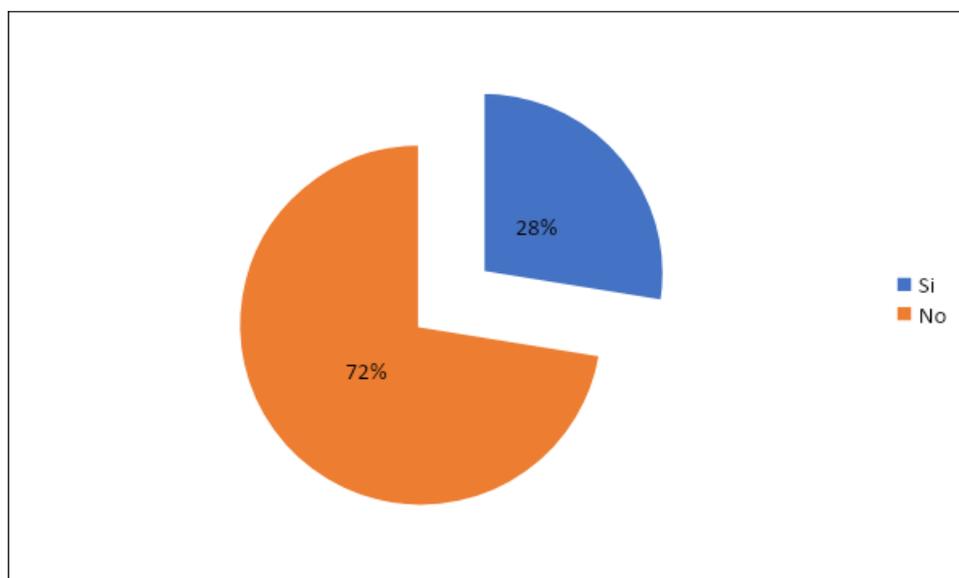


Gráfico 15 Casos de dengue

Fuente: Aplicación de Encuesta 2020  
Elaborado por: Julio César Terrero (2020)

### **Interpretación:**

De los encuestados fueron analizados los pacientes con dengue en ese período de los cuales el 28% presentaron dengue, donde se encontró que este grupo de pacientes correspondían al nivel de escolaridad primaria, eran trabajadores de la agricultura en su mayoría, convivían en la vivienda con más de 4 personas, las paredes de la casa eran de madera, el piso de tierra y de cemento, no contaban con los servicios básicos, contaban con reservas de agua en sus viviendas, las que eran lavadas cada 15 días, además de no tener ningún conocimiento del dengue, sus síntomas, formas de transmisión, ni las medidas de prevención.

### **Prueba de t de Student para la velocidad y la potencia**

#### **Hipótesis:**

Ho: Hipótesis nula plantea la igualdad.

Hi: Hipótesis alternativa plantea la diferencia.

Ho: Los determinantes de salud no influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019.

Hi: Los determinantes de salud influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019.

Para esta prueba se emplea la fórmula estadística siguiente:

$$X_c^2 = \sum \left[ \frac{(O-E)^2}{E} \right]$$

Para lo cual se debe calcular el Chi cuadrado calculado  $X_c^2$  y el Chi cuadrado tabulado  $X_t^2$ , donde:

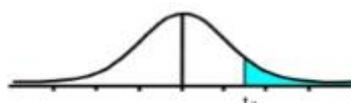
$X_t^2$  se calcula calculando los grados de libertad y posteriormente de busca ese valor en la tabla de distribución de t de Student.

$$gl = (c-1) (f-1)$$

$$gl = (2-1) (6-1)$$

gl = 5 Valor que se busca en la siguiente tabla:

Tabla t-Student



Grados de libertad	0.25	0.1	0.05	0.025	0.01	0.005
1	1.0000	3.0777	6.3137	12.7062	31.8210	63.6559
2	0.8165	1.8856	2.9200	4.3027	6.9645	9.9250
3	0.7649	1.6377	2.3534	3.1824	4.5407	5.8408
4	0.7407	1.5332	2.1318	2.7765	3.7469	4.6041
5	0.7267	1.4759	2.0150	2.5706	3.3649	4.0321

$$X_t^2 = 4.0321$$

Cálculo del Chi cuadrado calculado ( $X_c^2$ )

Tabla 17 Frecuencias observadas

DETALLES	SI	NO	TOTAL
Luz	200	181	381
Agua potable	295	86	381

Servicio sanitario	291	90	381
Letrina	90	291	381
Alcantarillado	286	95	381
Recolección de basura	166	215	381

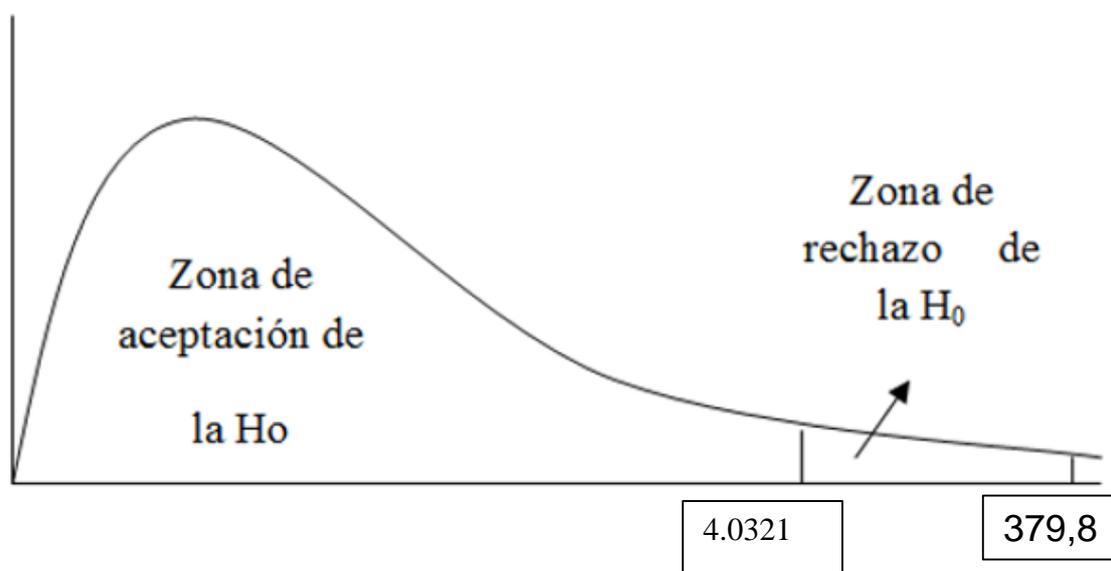
Tabla 18 Frecuencias esperadas

DETALLES	SI	NO	TOTAL
Luz	221,33	159,66	381
Agua potable	221,33	159,66	381
Servicio sanitario	221,33	159,66	381
Letrina	221,33	159,66	381
Alcantarillado	221,33	159,66	381
Recolección de basura	221,33	159,66	381

Tabla 19 Cálculo del Chi cuadrado

Frecuencias Observadas (O)	Frecuencias Esperadas (E)	(O-E)	(O-E) <sup>2</sup>	(O-E) <sup>2</sup> /E
200	221,33	-21,33	454,9689	2,05561334
295	221,33	73,67	5427,2689	24,5211625
291	221,33	69,67	4853,9089	21,9306416
90	221,33	-131,33	17247,5689	77,9269367
286	221,33	64,67	4182,2089	18,8958067
166	221,33	-55,33	3061,4089	13,831875
181	159,66	21,34	455,3956	2,8522836
86	159,66	-73,66	5425,7956	33,9834373
90	159,66	-69,66	4852,5156	30,3928072
291	159,66	131,34	17250,1956	108,043315
95	159,66	-64,66	4180,9156	26,1863685
215	159,66	55,34	3062,5156	19,1814832
			TOTAL	379,80173

### Curva de la prueba chi cuadrado



### Decisión Estadística

De acuerdo a los resultados obtenidos el valor de  $X_c^2 = 379,80$  valor que se encuentra en la zona de rechazo de la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa que dice: Los determinantes de salud influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019.

### 4.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, el 61% pertenecían al sexo femenino y un 39% al sexo masculino, la mayoría de los encuestados correspondían al género femenino. Coincidiendo con el estudio realizado por (Collazos, Macualo, Orjuela, & Suarez, 2017) que reportaron que el 69,11% de las personas encuestadas pertenece a estratos bajos y el 52,17% son de sexo femenino, el 98,40% posee Energía eléctrica, 100,00% agua potable, 97,60% alcantarillado y 98,40% posee servicio de recolección de basura, se evidencio que la mayoría de las personas cuentan con tanques de agua dentro de la vivienda y en relación al lavado de estos, la mayoría de casos de dengue (80,59%) se presentaron quienes lavan los tanques mayor a 15 días.

Los resultados de la encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, el 45% pertenecían al grupo de edad entre 49 a 59 años, un 28% al grupo entre 39 a 48 años, un 15% entre 18 a 38 años y el 12% al grupo de 60 años o más, sobre el nivel de

escolaridad, el 65% pertenecían a secundaria, un 26% a primaria y un 9% correspondían al nivel superior, de los cuales el 65% trabajan y un 35% no trabajan. Sobre el lugar de trabajo, el 42% son agricultores, el 27% son comerciante, un 19% son estudiantes y un 12% corresponden a otras tareas.

Sobre cuantas personas viven en su casa, el 66% manifestaron que viven 7 o más personas, un 20% expresaron que conviven entre 4 a 6 personas y solamente un 14% mostraron que viven de 1 a 3 personas. Observándose que existe hacinamiento en las viviendas.

De acuerdo a las paredes de la casa, el 51% plantearon que, de madera, un 30% arrojaron que de ladrillos y un 19% expresaron que prefabricada. Como se observa en la encuesta la mayoría de las casas son de madera. Sobre de qué es el piso de la casa, el 31% expresaron que, de cemento, un 28% manifestaron de tierra, un 24% revelaron que de madera y solamente un 17% plantearon que su casa era de cerámica.

Teniendo en cuenta los servicios básicos, el 48% plantearon que no cuentan con luz eléctrica, 23% no cuentan con agua potable, 24% no cuentan con servicio sanitario, 24% tienen letrina, 25% no cuentan con servicio de alcantarillado y un 56% no cuentan con recolectores de basura. Observándose en el cantón investigado que la mayoría de los hogares no cuentan con los servicios básicos que son indispensable para la prevención de muchas enfermedades de la población. Con lo que concuerda con lo manifestado por (Coba, 2015) que expresa que el dengue afecta especialmente a áreas que tienen insuficiencias en materia de servicios básicos; formando un ambiente adecuado para el desarrollo del vector.

Sobre si cuentan con reservas de agua dentro de la vivienda, el 43% manifestaron que cuentan con tanques, un 37% plantearon que poseen albercas y solamente un 20% expresaron que no cuentan con ningún reservorio. De ellos realizan la limpieza de los reservorios de agua, un 59% expresaron que cada 15 días, un 35% plantearon que semanal y solamente un 5% lo hacen diario.

Los resultados de la encuesta aplicada sobre si conocen que es el dengue, un 89% manifestaron que no y solamente un 11% conocen sobre el dengue, observándose un desconocimiento total sobre esta enfermedad. Sobre la forma de transmisión del dengue, un

31% expresaron que no saben cómo se transmiten, un 26% manifestaron que, por contacto con la sangre, solamente un 24% plantearon que por picaduras de mosquito. Existe un desconocimiento total sobre las formas de transmisión de la enfermedad.

Los resultados de la encuesta aplicada sobre los síntomas del dengue, un 61% arrojaron que no conocen cuales son los síntomas, un 15% manifestaron que fiebre alta y 8% plantearon que malestar. Evidenciándose falta de conocimiento de la enfermedad por parte de los habitantes. De acuerdo a (Martínez, 2013) que expresa que la infección por dengue puede causar una enfermedad de variada intensidad que incluye desde formas febriles con dolores en el cuerpo y con mayor o menor afectación del organismo hasta cuadros graves de choque y grandes hemorragias.

La encuesta aplicada a los habitantes del Cantón San Jacinto Buena Fe – Los Ríos, sobre la prevención del dengue, el 46% expresaron que no conocen las medidas de prevención, el 17% manifestaron que una de las medidas preventivas era manteniendo limpio los recipientes de agua, 14% plantearon que colocando mosquitero y un 13% expresaron que evitando el agua estancada.

De los encuestados fueron analizados los pacientes con dengue en ese período de los cuales el 28% presentaron dengue, donde se encontró que este grupo de pacientes correspondían al nivel de escolaridad primaria, eran trabajadores de la agricultura en su mayoría, convivían en la vivienda más de 4 personas, las paredes de la casa eran de madera, el piso de tierra y de cemento, no contaban con los servicios básicos, contaban con reservas de agua en sus viviendas, las que eran lavadas cada 15 días, además de no tener ningún conocimiento del dengue, sus síntomas, formas de transmisión, ni las medidas de prevención.

Algunos autores señalaron la relación entre la incidencia del dengue y los factores socioeconómicos, como el trabajo de (Machado, Oliveira, & Souza, 2015) y el estudio de (Mondini & Chiaravaloti, 2017). En contraste, varios autores demostraron en sus estudios la influencia de las determinantes sociales en la producción del dengue: (Resendes & Silveira, 2014) mostraron que las incidencias obtenidas en diferentes períodos fueron más alto en los estratos con las condiciones más bajas de infraestructura de servicios de saneamiento y alto incremento poblacional, así como elevados porcentajes de barrios marginales; (Alves & Santos, 2017), en el análisis del dengue en Campo Mourão, demostró que las altas tasas de

infestación encontradas en algunas áreas se explicaron las condiciones socioeconómicas, ya que estas áreas estaban representadas por una gran parte de la población de bajos ingresos; (Costa & Natal, 2012), en São José do Rio Preto, demostró que las áreas compuestas de sectores ocupado por residentes de bajos ingresos y de baja educación presentaba un riesgo de dengue cuatro veces más grande que las áreas con las mejores condiciones de vida; (Thammapalo & Chongsuvivatwong, 2013), en el sur de Tailandia señaló que la elevada incidencia de dengue ocurrió en áreas con viviendas precarias y deficientes recolección de basura.

De acuerdo a los resultados obtenidos el valor de  $X_c^2 = 379,80$  valor que se encuentra en la zona de rechazo de la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa que dice: Los determinantes de salud influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1 TEMA**

Guía de estrategias para la práctica saludable frente al dengue con acciones de prevención.

## **5.2 JUSTIFICACIÓN**

Los pobladores del cantón Buena Fe están expuestos al dengue, ya sea sin o con signos de alarma seguramente por no manejar las adecuadas medidas para su prevención, esta afección puede llevar a la muerte si no se atiende de inmediato. En el Ecuador se presentan el 80% de dengue y el 20% hemorrágico.

Es importante desarrollar estrategias para promover en la comunidad las acciones de control y prevención del dengue, establecer compromisos y unificación entre las personas lo que contribuirá a que se cumplan las operaciones con eficacia y eficiencia.

El hecho de que las Estrategias de salud familiar en la vida diaria en el cantón Buena Fe, frente al alto número de casos de dengue y saber que las medidas de prevención son bastante simples y efectivas para su reducción. Se considera que es extremadamente importante buscar propuestas para combatir el dengue. El Equipo de Salud Familiar, por conocer bien la realidad donde opera, tiene el papel fundamental de la educación sanitaria para la población local sobre los problemas de salud. Se cree que el vínculo que se establece entre usuarios y los profesionales, a través de la confianza mutua, hacen una contribución positiva a la adherencia de la población al desarrollo de acciones dirigidas a la prevención del dengue.

Es necesario fortalecer los programas de prevención y vigilancia para poblaciones de vectores y casos humanos con la finalidad de reducir la densidad de vectores y transmisión de la enfermedad del dengue, aumentar la capacidad de diagnóstico y vigilancia clínica y epidemiológica, organizar suministros de agua segura y confiable, realizar investigaciones sobre la fisiopatología de las infecciones por dengue y mejorar la educación comunitaria en salud, promoción de prácticas de higiene y mejorar la conciencia comunitaria y la capacidad de acción. En ausencia de una vacuna, el control de la transmisión del virus del dengue requiere esfuerzo conjunto de toda la sociedad para combatir el vector, dado la extraordinaria adaptabilidad del *Aedes aegypti* al medio ambiente (George, 2013).

La comunidad del cantón Buena Fe es de cobertura compleja en estructura, tiene muchos arbustos y casas cerradas con un patio donde almacenan muchos objetos con la capacidad de

acumular agua y criar el mosquito portador del dengue más allá de la baja conciencia de la población sobre la enfermedad del dengue y también muestra apatía hacia su participación en el control, motivado por la ignorancia sobre la transmisión y los riesgos de la enfermedad en su salud. Con la participación de la población con medidas simples se puede disminuir el índice e infestación de mosquitos y transmisión de enfermedades, por lo que se cree que esta con esta propuesta de investigación es importante y permite mejorar las condiciones de salud y vida de la población inscrita, reducir los factores de riesgo de transmisión de la enfermedad en la comunidad y, por lo tanto, reducen la incidencia de nuevos casos.

De acuerdo a (Ministerio de Salud Pública, 2019) la atención primaria tiene un papel fundamental en el control del dengue mediante el desarrollo de acciones de promoción, prevención y atención al paciente. Los equipos de atención primaria deben desempeñar actividades relacionadas con la educación para la salud, la observación del hogar y el espacio comunitario y proporcionar orientación sobre la eliminación y destrucción de posibles áreas de reproducción del mosquito. Los profesionales deben estar capacitados y actualizados para la implementación de protocolos de asistencia, realizando una detección temprana de síntomas, dirigiendo el tratamiento oportuno, notificando y acompañando los casos.

### **5.3 FUNDAMENTACIÓN**

El Ministerio de Salud Pública en una alianza con el Ministerio de Educación deben desarrollar un trabajo articulado considerando que las instituciones educativas son espacios estratégicos para contribuir a la educación para la salud y la prevención de enfermedades por tanto hacen posible fortalecer los conocimientos y actitudes de los miembros de la comunidad para participar de manera corresponsable en el cuidado de la salud y el entorno.

La propuesta tiene como finalidad incentivar a la población a formar parte de asociaciones o comité barrial, para que sirvan de nexo entre la comunidad y el ministerio de salud para exponer sus inquietudes y sugerencias de tal forma que se tomen las mejores decisiones y mejorar la calidad de vida de su comunidad.

El dengue es la enfermedad tropical más extendida en el mundo después de la malaria. La inoculación del virus que lo causa, a través de la picadura de mosquito, causa fiebre, dolores de cabeza, dolor muscular y articular y a veces sangrado y muerte incontrolados, presenta un problema creciente de salud pública que afecta a más de 100 países de todo el mundo y sin

tratamiento o la vacuna conocida por lo cual la situación empeora (Machado, Oliveira, & Souza, 2015).

## **5.4 OBJETIVOS**

### **5.4.1 Objetivo General**

- Desarrollar una Guía de estrategias para la práctica saludable frente al dengue con acción de prevención.

### **5.4.2 Objetivos Específicos**

1. Proveer conocimientos a la población, acerca de la enfermedad y su modo de transmisión, así como el ciclo de vida y los principales criaderos del vector.
2. Entablar un diálogo con la población y recabar información para evaluar el riesgo potencial con relación a la presencia de criaderos peridomiciliarios.
3. Incentivar actividades comunitarias para la eliminación de todo recipiente capaz de contener agua y efectuar limpiezas.

## **5.5 UBICACIÓN**

La propuesta de la Guía de estrategias para la práctica saludable frente al dengue con acciones de prevención se la ejecutará como sede principal en el Centro de Salud Tipo C del cantón Buena Fe, se realizarán alianzas estratégicas con las unidades educativas más representativas del cantón para brindar charlas a los estudiantes y padres de familia, de la misma forma se mantendrá conversaciones con el Centro Agrícola Cantonal como ente rector de las organizaciones campesinas para brindar asistencia sanitaria a los agricultores.

## **5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD**

La propuesta es factible, pues permite establecer la relación entre el Ministerio de Salud Pública y la Comunidad, para el desarrollo de la propuesta se cuenta con las siguientes partes:

**Administración.** - Se cuenta con la parte administrativa del Centro de Salud que ayudará a realizar los convenios entre el Ministerio de Salud Pública y GAD Provinciales y Municipales, Ministerio de Educación, Asociaciones de comerciantes y agricultores entre otras instituciones.

**Legal.** - Dentro del aspecto se cuenta con la Constitución de la República del Ecuador, El Plan toda una Vida, Los Reglamentos del Ministerio de Salud Pública, La Ley de Régimen Municipal

**Presupuestaria.** - A través del Ministerio de Salud Pública y el Centro de Salud Tipo C se obtendrá una partida presupuestaria en base a los costos y gastos para poder brindar las capacitaciones a la comunidad.

**Técnica.** - La Técnica que se aplicará es brindar charlas a los pobladores del cantón Buena Fe en los centros educativos y en las asociaciones de comerciantes y agricultores sobre los procedimientos de prevención de la enfermedad.

## **5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

### **5.7.1 Actividades**

Se desarrollarán las siguientes actividades:

<b>Tema</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tiempo</b>
Reunión con los Líderes Barriales, moradores, presidentes de las asociaciones de comerciantes y agricultores	Conocimiento en la Unidad Operativa acerca de las actividades a realizar para el control del Vector	2 horas
	Perifoneo a la Comunidad y entrega de oficios para darles a conocer de la reunión.	2 hora
Participación comunitaria	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas
La Enfermedad del dengue	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas
Tipos de Vectores que hay en la Comunidad	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas
Ciclo Evolutivo -	Dar a conocer las etapas del vector	2 horas
Medidas de Control	Exponer todos los factores de riesgo y explicarles medidas de prevención para el control del mosquito	2 horas
Planificación de Estrategias para prevención del dengue	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas

### **Lo que debe hacer la población para combatir el mosquito:**

La acción principal que tiene la población es informar, crear conciencia y evitar el agua estancada en cualquier lugar donde pueda acumularse, en cualquier época del año.

Las principales medidas para prevenir y combatir el *Aedes Aegypti* son:

- Mantenga los tambores, cajas y barriles de agua bien cubiertos.
- Lave los tanques con agua y jabón para almacenar agua semanalmente.
- Mantenga las cajas de agua bien cerradas.

- Retire ramas y hojas de las canaletas.
- No deje agua acumulada en la losa.
- Llene los platos de la olla con arena hasta el borde o lávelos una vez por semana.
- Cambie el agua en macetas y plantas acuáticas una vez por semana.
- Ponga la basura en bolsas de plástico en contenedores cerrados.
- Cierre bien las bolsas de basura y manténgalas fuera del alcance de los animales.
- Mantenga las botellas y latas de vidrio al revés.
- Empaque los neumáticos en lugares cubiertos.
- Siempre mantenga las piscinas limpias.
- Tapones de drenaje.
- Ponga arena en el vidrio roto de las paredes o cemento.
- No deje agua acumulada en hojas secas y tapas de botellas.
- Los inodoros externos deben taparse y revisarse semanalmente.
- Siempre limpie la bandeja de aire acondicionado.
- Las lonas para cubrir los materiales de construcción siempre deben estar bien estiradas para no acumular agua.
- Recoja bolsas de plástico y basura del patio constantemente.

### TRÍPTICO



*El dengue es un virus transmitido por mosquitos que causa una gran morbilidad y pérdida económica a nivel mundial.*

***Los principales síntomas del dengue son:***

- *Fiebre alta > 38.5°C.*
- *Dolor muscular intenso.*

- *Dolor al mover los ojos.*
- *Malestar.*
- *Falta de apetito.*
- *Dolor de cabeza.*
- *Manchas rojas en el cuerpo.*

**Los siguientes síntomas son signos de advertencia de dengue:**

- Dolor abdominal intenso y continuo, o dolor a la palpación del abdomen.
- Vómitos persistentes.
- Acumulación de fluidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Sangrado de la mucosa u otra hemorragia.

- Aumento progresivo del hematocrito.
- Caída brusca de plaquetas.

### Dengue hemorrágico

El dengue hemorrágico ocurre cuando la persona infectada con dengue sufre cambios en la coagulación de la sangre. Si la enfermedad no se trata rápidamente, puede provocar la muerte. En general, el dengue hemorrágico es más común cuando la persona se infecta por segunda o tercera vez.



El dengue se transmite por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Después de morder a una persona infectada con uno de los cuatro serotipos del virus, la hembra puede transmitir el virus a otras personas. Existe un registro de transmisión de transfusiones de sangre.

### Prevención del Dengue

Todavía no existe una vacuna contra el dengue, por lo que la única garantía de que la enfermedad no ocurra es la ausencia del mosquito transmisor. Las

instituciones públicas y la población en general deben adoptar varias medidas preventivas, individuales o colectivas: protéjase de las picaduras de mosquitos a través de repelentes de insectos o mosquiteros; eliminar los criaderos de mosquitos; mantenga los recipientes de almacenamiento de agua bien tapados; retire y deseche la basura adecuadamente; empleando larvicidas en los brotes de *Aedes aegypti* para matar las larvas en desarrollo; en casos de epidemia, rociar con insecticidas organofosforados en forma de aerosoles a un volumen ultra bajo ("humo") para eliminar los mosquitos adultos. Dichas medidas no tendrán éxito sin la participación de toda la comunidad.

La mejor manera de prevenir el dengue es evitar la proliferación del mosquito *Aedes Aegypti*, eliminando el agua almacenada que puede convertirse en posible caldo de cultivo, como en macetas, langostas, neumáticos, botellas de plástico, piscinas sin usar y sin mantenimiento, e incluso en envases pequeños, como tapas de botellas.





## Medidas de control

Vigilancia entomológica: las actividades de rutina tienen la función principal de reducir los sitios de reproducción de mosquitos, preferiblemente utilizando métodos mecánicos. Los larvicidas, cuando se indique, deben usarse solo en contenedores que no se puedan quitar, destruir, descartar, cubrir o manipular de tal manera que no puedan permitir que el vector se reproduzca. Las acciones de rutina, además de contribuir a la reducción de la infestación de *Aedes aegypti*, pueden evitar su reintroducción en otras áreas.

Determinación y / o monitoreo de los niveles de infestación de vectores: las actividades de vigilancia entomológica deben realizarse de manera rutinaria en toda el área urbana, con el propósito de levantar los índices de monitoreo de las acciones ejecutadas y posibles redireccionamiento necesarios. Los períodos de circulación endémica son un momento ideal para adoptar medidas para prevenir futuras epidemias.

### 5.7.2 Recursos, análisis financiero

Dentro de los recursos se deberá contar con recurso humano, materiales, movilización y alquiler de equipos.

<b>Descripción</b>	<b>Cantida d</b>	<b>Valor Unit USD</b>	<b>Valor Total USD</b>
<b>Recurso Humano</b>			
Personal de salud horas/reunión	80	20,00	1600,00
Conferencista	80	30,00	2400,00
<b>Material</b>			
Afiches	1000	0,15	150,00
Trípticos	1000	0,50	500,00
Refrigerios	800	1,50	1200,00
Hojas resma	4	4,00	16,00
Papelógrafos	200	0,20	40,00
Marcadores	40	0,30	12,00
<b>Movilización</b>			
Viáticos del personal por sitio de reunión	20	20,00	400,00
<b>Alquiler de equipos</b>			
Equipo de perifoneo horas	2	40,00	80,00
<b>Subtotal</b>			<b>6398,00</b>
Imprevistos 2%			127,96
<b>Total</b>			<b>6525,96</b>

### 5.7.3 Impacto

**Impacto social.** - Los beneficiarios deberán establecer un compromiso con la comunidad participando en la realización de las actividades para ayudar en la prevención de la enfermedad del dengue y bajar los índices de esta enfermedad

**Impacto ambiental.** - Mejorar los índices ambientales en cuanto a lo que respecta agua, suelo y aire, así como también realizar buenas prácticas de los desechos orgánicos.

### 5.7.4 Cronograma

Las actividades descritas en el cronograma tendrán una duración de cuatro meses (16 semanas) para desarrollar la Guía de estrategias para la práctica saludable frente al dengue con acción de prevención.

Tema	Actividad	Tiempo	Primer mes				Segundo mes				Tercer mes			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
Reunión con los Líderes Barriales, moradores, presidentes de las asociaciones de comerciantes y agricultores	Conocimiento en la Unidad Operativa acerca de las actividades a realizar para el control del Vector	2 horas	X											
	Perifoneo a la Comunidad y entrega de oficios para darles a conocer de la reunión.	2 horas		X										
Participación comunitaria	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas			X	X								
La Enfermedad del dengue	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas					X	X						
Tipos de Vectores que hay en la Comunidad	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas							X	X				
Ciclo Evolutivo del mosquito	Dar a conocer las etapas del vector	2 horas									X	X		
Medidas de Control	Exponer todos los factores de riesgo y explicarles medidas de prevención para el control del mosquito	2 horas												X

Planificación de Estrategias para prevención del dengue	Charlas participativas con los moradores barriales y asociaciones	2 horas																
---	---	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

En todo proyecto se debe realizar la evaluación y monitoreo de los planes que se han desarrollado para conocer si la población ha mejorado en sus aspectos sociales, ambientales y conductuales y planificar nuevas acciones para corregir los errores que se presenten.

## CONCLUSIONES

1. Las principales determinantes conductuales, que tienen mayor incidencia en los casos de dengue, se encuentra el desconocimiento sobre el dengue, sus síntomas, signos, tratamiento, formas de transmisión y prevención, donde cuentan con reservorios de agua, que limpian cada 15 días, influyendo en la aparición del dengue.
2. Los determinantes ambientales en los casos de dengue se encuentran: la urbanización, el cambio climático y el aumento de los movimientos humanos, influyendo en la propagación y transmisión del virus.
3. Los determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019, predominaron el sexo femenino, nivel de escolaridad primaria, el grupo de edad entre 49 a 59 años, trabajadores en su mayoría de la agricultura, siendo sus viviendas de madera y piso de tierra o cemento, además de no contar en su mayor parte con los servicios básicos, servicios de alcantarillado y recolectores de basura.
4. El grupo etario de la población, que tienen mayor afectación causada por los determinantes biológicos fue el grupo de 49 a 59 años.
5. De acuerdo a los resultados obtenidos en el valor de Chi cuadrado se determinó que los determinantes de salud influyen en los casos de dengue reportados en el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe 2018-2019.
6. El crecimiento desordenado de la población, la expansión de materiales no biodegradables, el calentamiento global, la globalización, el desarrollo del transporte y el comercio internacional, han provocado un incremento de epidemias y pandemias, el dengue es una de las enfermedades de mayor preocupación por la imposibilidad de erradicar por completo el mosquito *Aedes Aegypti*, que transmite el dengue y sus complicaciones potencialmente mortales y el alto costo económico para las sociedades.
7. Por otro lado, es posible minimizar el nacimiento de nuevos mosquitos *Aedes Aegypti* y, en consecuencia, el avance de la enfermedad. Es suficiente para eliminar los criaderos donde las hembras de mosquito ponen sus huevos para la reproducción, para que la fuente transmisora interrumpa la cadena de transmisión de la enfermedad. Necesita también de un paciente con dengue para que después de ser picado por el mosquito, transmita la enfermedad, teniendo en cuenta que es un insecto adaptado para vivir en ciudades, en las casas, industria, manufacturas, es de vital importancia

la participación comunitaria, asumiendo su parte de responsabilidad y cambiando actitudes y estilos de vida que permitan el control de la enfermedad, reduciendo las tasas de infestación del mosquito adulto y evitar que las personas enfermas sean picadas.

8. El estudio permitió concluir que la alta incidencia de dengue constituye un desafío para los profesionales del equipo de salud familiar. Es de extrema importancia y necesidad la implementación de medidas de prevención y promoción de salud, en este sentido debido a las consecuencias que trae el problema en cuestión.
9. Esta experiencia de intervención en el equipo permitió conocer los principales problemas de la comunidad, permitiendo un mayor compromiso del equipo con la población y por parte de la comunidad permite mejorar el conocimiento sobre su salud y cómo mejorarla e influye positivamente en la relación comunitaria con el equipo de salud.

## RECOMENDACIONES

1. Incrementar las acciones para promover la salud y prevención del dengue. Los cambios en el comportamiento y la cultura son complejos, pero las decisiones dependen esencialmente de que las personas estén sensibilizadas, sean responsables y capaces de causar y construir cambios en su vida cotidiana y la comunidad.
2. Implementar el plan de acción propuesto para contribuir a la reducción de casos de dengue en la comunidad, porque la educación sanitaria es de vital importancia en el control de enfermedades.
3. Expandir el conocimiento de la comunidad y fomentar su participación activa en la solución de problemas de salud.
4. Llevar a cabo otros proyectos en la comunidad relacionados con el aislamiento de pacientes con dengue de ser picados por mosquitos *Aedes Aegypti*, siendo un elemento importante en la transmisión de la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ley Orgánica de Salud. (2006). Del derecho a la salud y su protección . Quito, Ecuador:  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/EC/ley\\_organica\\_de\\_salud.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf).
- Acevedo, A. (18 de Septiembre de 2013). *Enfoque cualitativo y cuantitativo de investigación*. Recuperado el 3 de Julio de 2015, de <http://es.slideshare.net/acevedolipes/2-enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-de-investigacin>
- Alves, J., & Santos, J. (2017). Epidemiological aspects of dengue in Aracaju, State of Sergipe, Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*, 670.
- Brathwaite, ,, Martín, J., & Montoya, R. (2016). The history of dengue outbreaks in the Americas. *Am J Trop Med Hyg*, 584.
- Buss, P. (2017). Globalização, pobreza e saúde. *Cien Saúde Coletiva*, 1575.
- Cegarra, J. (2015). *Los métodos de investigación*. España: Díaz de Santos.
- Coba, J. (2015). *Prevalencia y Serotipificación del virus del dengue mediante RT-PCR en Aedes aegypti capturados en la cooperativa de vivienda provincia unidas en Santo Domingo, Ecuador*. Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito, Ingeniería en Biotecnología de los Recursos Naturales , Quito. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9049/1/UPS-QT06727.pdf>
- Collazos, D., & Macualo, C. (2017). *Las determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en Anapoima y la mesa Cundinamarca 2007-2015* . Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Bogotá .
- Collazos, D., Macualo, C., Orjuela, D., & Suarez, A. (2017). *Determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en Anapoima y la mesa Cundinamarca*. Bogotá: Uiversidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Facultad de Ciencias de la Salud.
- Constitución del Ecuador. (20 de octubre de 2008). Registro Oficial 449 .
- Costa, A., & Natal, D. (2012). Distribuição espacial da dengue e determinantes socioeconômicos em localidade urbana no Sudeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*, 232.

- Espinosa, M., & Giamperetti, S. (2014). Vertical Transmission of Dengue Virus in *Aedes aegypti* Collected in Puerto Iguazú, Misiones, Argentina. *The Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo*, 165.
- Flipse, J., & Smit, J. (2015). The Complexity of a Dengue Vaccine: A Review of the Human Antibody Response. *PLoS Negl Trop Dis*, 749.
- Fueltala, R. (2017). *La prevención de factores que inciden en la infección por dengue en el barrio Luis Cevallos -cantón San Lorenzo*. Tulcán Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes .
- Galli, A., Marisa, P., & Swieszkowski. (2017). *Residencias de Cardiología*. Sociedad Argentina de Cardiología , Buenos Aires.
- George, D. (2013). The global distribution and burden of dengue. *Saude*, 21.
- González, D. (2016). *Efectividad y determinantes de la participación municipal en el control del dengue con enfoque ecosistémico en la Sub-cuenca de Apatlaco del Estado de Morelos de México*. Morelos - México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Guzman, A., & Istúriz, R. (2014). Update on the Global spread of dengue. *International Journal of Antimicrobial Agents* , 40.
- Guzman, M., & E., H. (2015). Dengue. *Lancet*, 453.
- Hurtado, I., & Toro, J. (2014). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Venezuela: CEC.S.A.
- INEC. (5 de enero de 2020). Quito, Ecuador: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos\\_Censales/Fasc\\_Cantonales/Los\\_Rios/Fasciculo\\_Buena\\_Fe.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonales/Los_Rios/Fasciculo_Buena_Fe.pdf).
- Lindenbach, B., & Thiel, H.-J. (2017). *Fields virology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
- Machado, J., Oliveira, R., & Souza, R. (2015). *Análise espacial da ocorrência de dengue e condições de vida na cidade de Nova Iguaçu*. Estado do Rio de Janeiro, Brasil: Cad Saúde Pública.

- MAIS. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Martínez, E. (2013). Dengue. *Estudos Avancados*, Vol 22(No. 64). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142008000300004>
- Messina, J., & Brady, O. (2015). The many projected futures of dengue. *Nat Rev Microbiol*, 230.
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio de dengue*. Gacetas Vectoriales, Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>
- Mondini, A., & Chiaravaloti, F. (2017). Variáveis socioeconômicas e a transmissão de dengue. *Rev Saúde Pública*, 923.
- MSP, M. d. (07 de Enero de 2013). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de [alud.gob.ec/boletin-epidemiologico-de-la-situacion-del-dengue-en-el-ecuador-no-46-07-de-enero-de-2013/](http://alud.gob.ec/boletin-epidemiologico-de-la-situacion-del-dengue-en-el-ecuador-no-46-07-de-enero-de-2013/)
- Mukhopadhyay, S., & Kuhn, R. (2015). A structural perspective of the flavivirus life cycle. *Nat Rev Microbiol*, 13-22.
- Naish, S., & Dale, P. (2014). Climate Change and Dengue: A Critical and Systematic Review of Quantitative Modelling Approaches. *BMC Infectious Diseases*, 1-14.
- Natarajan, A., & Susilowati, T. (2014). Eco-bio-social determinants of dengue vector breeding: a multicountry study in urban and periurban Asia. *World Health Organization*, 184.
- Nathan, M., & Dayal-Drager, R. (2016). *Recent epidemiological trends, the global strategy and public health advances in dengue: report of the Scientific Working Group on Dengue*. Geneva: World Health Organization.
- Ochoa, M., Casanova, M., & Díaz, M. (2015). Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, Vol 19(No. 2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013)

- Oliveira, E., & Douh, N. (2012). Levantamento epidemiológico dos casos de dengue no município de Assis Chateaubriand, Paraná, e sistemas de prevenção e controle. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 19-27.
- OMS. (2015). *Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. Geneva: New edition.
- OMS. (2017). *Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. Geneva: World Health Organization.
- OPS. (1 de marzo de 2018). *Number of reported cases of dengue and dengue hemorrhagic fever (DHF), Region of the Americas (by country and subregion) 1980–2018*. Obtenido de <http://www.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html>
- Placeres, M. (2017). Los factores ambientales como determinantes en el estado de salud de la población. *Higiene y Epidemiología*, 19.
- Pretell, R. M. (2012). Rol de actores sociales en el abordaje transectorial para la prevención del dengue en la región la Libertad. *Dirección ejecutiva de promoción de la gestión territorial*, 10.
- Resendes, A., & Silveira, N. (2014). Determinação de áreas prioritárias para ações de controle da dengue. *Rev Saúde Pública*, 274.
- Ribeiro, I. (2015). *Influence of environmental and social determinants in spatial distribution of Dengue Fever in Natal, RN-Brazil*. Rio Grande do Norte - Brasil: Centro de Controle de Zoonoses .
- Sampieri, R. H. (2017). *Metodología de la Investigación Científica*. México: McGrawHill.
- San Martín, J., & Brathwaite, O. (2016). The epidemiology of dengue in the Americas over the last three decades: a worrisome reality. *Am J Trop Med Hyg*, 128.
- San Pedro, A., & Souza-Santos, R. (2019). Condições particulares de produção e reprodução da dengue em nível local: estudo de Itaipu, Região Oceânica de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 1946.
- Slonczewski, J., & Foster, J. (2017). *Microbiology: An evolving science*. New York: Norton and Company.

- Suaya, J., & Shepard, D. (2016). Cost of dengue cases in eight countries in the Americas and Asia: a prospective study. *Am J Trop Med Hyg*, 846.
- Tauil, P. (2017). Urbanização e Ecologia do Dengue. *Cad Saúde Pública*, 99.
- Thammapalo, S., & Chongsuvivatwong, V. (2013). Environmental factors and incidence of dengue fever and dengue haemorrhagic fever in an urban area, Southern Thailand. *Epidemiol Infect*, 135.
- Whitehead, S., & Blaney, J. (2017). Prospects for a dengue virus vaccine. *Nat Rev Microbiol*, 517.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### ENCUESTA PARA CONOCER LOS DETERMINANTES DE SALUD EN LOS CASOS DE DENGUE

Objetivo: Identificar los determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-19.

#### DATOS GENERALES:

Género: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Nivel de escolaridad: \_\_\_\_\_

Trabaja: \_\_\_\_\_ Dónde: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuántas personas viven en casa? \_\_\_\_\_
2. ¿Las paredes de su casa son de?  
Ladrillo \_\_\_\_\_  
Prefabricada \_\_\_\_\_  
Madera \_\_\_\_\_
3. ¿El piso de su casa es de?  
Tierra \_\_\_\_\_  
Cemento \_\_\_\_\_  
Madera \_\_\_\_\_  
Cerámica \_\_\_\_\_
4. ¿Cuenta usted con los siguientes servicios públicos?  
Luz \_\_\_\_\_  
Agua potable \_\_\_\_\_  
Servicio sanitario \_\_\_\_\_  
Letrina \_\_\_\_\_  
Alcantarillado \_\_\_\_\_  
Recolección de basura \_\_\_\_\_
5. ¿Cuenta con reservas de agua dentro de la vivienda?  
Tanques \_\_\_\_\_ Albercas \_\_\_\_\_
6. ¿Cada cuánto tiempo realiza la limpieza de estas reservas?  
Diario \_\_\_\_\_ Cada tres días \_\_\_\_\_ Semanal \_\_\_\_\_
7. ¿Conoce usted que es el Dengue?

- Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
8. ¿Cómo se transmite?
- Por contacto con otro individuo: \_\_\_\_\_
- Por compartir la vajilla: \_\_\_\_\_
- Por la picadura de un mosquito: \_\_\_\_\_
- Por contacto con sangre: \_\_\_\_\_
- No sabe cómo se transmite: \_\_\_\_\_
9. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?
- Fiebre alta > 38.5°C \_\_\_\_\_
- Dolor muscular intenso \_\_\_\_\_
- Dolor al mover los ojos \_\_\_\_\_
- Malestar \_\_\_\_\_
- Falta de apetito \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Manchas rojas en el cuerpo \_\_\_\_\_
- No conoce los síntomas \_\_\_\_\_
10. ¿Cuáles serían las medidas de prevención del dengue?
- Colocando mosquitero \_\_\_\_\_
- Manteniendo limpio los recipientes de agua \_\_\_\_\_
- Evitar el agua estancada \_\_\_\_\_
- Recolección apropiada de desechos \_\_\_\_\_
- No conoce las medidas de prevención \_\_\_\_\_

## Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 23-may.-2020 00:31 -05

Identificador: 1330352817

Número de palabras: 12794

Entregado: 1

Revision final Por Julio Cesar Terrero

Índice de similitud	Similitud según fuente
6%	Internet Sources: 5% Publicaciones: 1% Trabajos del estudiante: 3%

< 1% match (Internet desde 27-ene.-2019)

<http://diversidadetariaydiversidadegero.blogspot.com/>

< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 07-nov.-2016)

[Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León on 2016-11-07](#)

< 1% match (Internet desde 05-nov.-2019)

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2035/1/CD00202-TESIS.pdf>

< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 21-nov.-2014)

[Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS on 2014-11-21](#)

< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 06-feb.-2020)

[Submitted to Universidad Internacional de la Rioja on 2020-02-06](#)

< 1% match (Internet desde 16-oct.-2018)

<http://glenizquierdo.blogspot.com/2010/07/el-dengue-1.html>

[Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo on 2019-04-02](#)

< 1% match (Internet desde 03-mar.-2018)

<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6749>

< 1% match (Internet desde 05-may.-2016)

[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/download/989/1221](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/download/989/1221)

< 1% match (Internet desde 01-ago.-2016)

<https://pt.scribd.com/document/268209705/fundamentos-para-el-ejercicio-de-la-medicina-guia-para-el-examen-de-residencias-medicas-erm-medilibros-com-pdf>

< 1% match (Internet desde 30-dic.-2007)

[http://www.colombiajoven.gov.co/documentos/generales/inf\\_juv\\_tend\\_urg.pdf](http://www.colombiajoven.gov.co/documentos/generales/inf_juv_tend_urg.pdf)

< 1% match (Internet desde 03-dic.-2017)

<https://documents.mx/documents/pedi-utelvt.html>

< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 20-ene.-2020)

[Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2020-01-20](#)

< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 07-sept.-2017)

[Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2017-09-07](#)

< 1% match (Internet desde 06-abr.-2016)

<http://repositoriodigital.academica.mx/jspui/handle/987654321/194340>

< 1% match (Internet desde 14-feb.-2015)

[http://www.proz.com/kudoz/spanish\\_to\\_english/medical/355890-escaras\\_antiescaras.html](http://www.proz.com/kudoz/spanish_to_english/medical/355890-escaras_antiescaras.html)

< 1% match (Internet desde 13-ene.-2008)