



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**CONDUCTAS SANITARIAS DE LA POBLACIÓN DEL CANTÓN MORONA COMO
FACTOR PREDISPONENTE EN EL INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN
EL PERÍODO 2018-2023**

Profesor

Mónica Janeth Moncayo Robles

Autora

Andrea Ivana Bonilla Chacón

2024

RESUMEN

El dengue es una enfermedad endémica en Ecuador, con alta prevalencia e incidencia en las regiones con climas tropicales y subtropicales por lo que su prevención y control son una prioridad en el país. El presente estudio se centrará en analizar las conductas sanitarias presentes en la población del cantón Morona teniendo como enfoque principal el análisis del incremento del número de casos y prevalencia del dengue, los depósitos de agua identificados como criaderos del vector Aedes y el porcentaje de criaderos tratados y eliminados en el período 2018-2023. Para ello se planteó como objetivo general identificar las conductas sanitarias de la población del cantón Morona como factor predisponente en el incremento de casos de dengue en el período 2018-2023. La metodología utilizada en el estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, con base en la información obtenida por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona. Obteniendo como resultado que en el año 2023 se reportó el mayor número de casos con 212 y una prevalencia de 0,39 %. El principal criadero de Aedes notificado en el cantón fue el clasificado como diversos en todos los años de estudio y el año con mayor número de criaderos reportados fue el 2022 con 56.747. El porcentaje de criaderos tratados es del 8-17% a diferencia de los eliminados que predomina con 83-92% en los 6 años de estudio.

Palabras clave: Dengue, Conducta sanitaria, Criaderos.

ABSTRACT

Dengue is an endemic disease in Ecuador, with high prevalence and incidence in regions with tropical and subtropical climates, making its prevention and control a priority in the country. The present study will focus on analyzing the health behaviors present in the population of Morona canton having as main focus the analysis of the increase in the number of cases and prevalence of dengue, the water reservoirs identified as breeding sites of the Aedes vector and the percentage of treated and eliminated breeding sites in the period 2018-2023. For this purpose, the general objective was to identify the health behaviors of the population of Morona canton as a predisposing factor in the increase of dengue cases in the period 2018-2023. The methodology used in the study was descriptive, retrospective cross-sectional, based on the information obtained by the vector control team of District 14D01 Morona. As a result, the highest number of cases was reported in the year 2023 with 212 and a prevalence of 0.39%. The main Aedes breeding site reported in the canton was classified as miscellaneous in all years of study and the year with the highest number of reported breeding sites was 2022 with 56,747. The percentage of treated breeding sites is 8-17% as opposed to those eliminated, which predominates with 83-92% in the 6 years of study.

Key words: Dengue, Health behavior, Breeding sites.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN GENERAL	1
CAPÍTULO 1	2
1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Definición del problema.....	3
1.3 Pregunta de investigación	4
1.4 Identificación del objeto de estudio	4
1.5 Planteamiento del problema.....	4
1.5.1 DELIMITACIÓN	5
1.6 JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO 2	7
2. OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo general	7
2.2 Objetivos específicos	7
2.3 Hipótesis	7
CAPÍTULO 3	8
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1 Marco histórico contextual.....	8
3.2 Marco referencial	9
3.3 Marco legal.....	9

3.4	Marco conceptual.....	10
3.4.1	Descripción.....	10
3.4.2	Fases de la enfermedad.....	10
3.4.3	Clasificación según la gravedad del dengue.....	12
3.4.4	Diagnóstico.....	12
3.4.5	Conducta sanitaria.....	13
3.4.6	Prevención.....	14
	CAPÍTULO 4.....	15
4.	APLICACIÓN METODOLÓGICA.....	15
4.1	Diseño del estudio o tipo de estudio.....	15
4.1.1	Operacionalización de variables.....	17
4.1.2	Universo y muestra.....	18
4.1.3	Instrumento de investigación.....	18
4.1.4	Obtención y análisis de la información.....	18
4.1.4.1	Resultados gráficos.....	19
4.2	Discusión de los resultados.....	23
4.3	Propuesta de solución.....	25
4.3.1	Plan de actividades.....	25
4.3.2	Monitoreo y evaluación.....	28
4.4	Conclusiones y recomendaciones.....	28
4.4.1	Conclusiones.....	28

4.4.2	Recomendaciones.....	29
4.5	Bibliografía.....	30
4.6	Anexos.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Fases de la enfermedad</i>	12
<i>Tabla 2: Matriz de marco lógico</i>	16
<i>Tabla 3: Operacionalización de variables</i>	17
<i>Tabla 4: Casos de dengue por año de estudio</i>	19
<i>Tabla 5: Prevalencia de casos de dengue por año</i>	20
<i>Tabla 6: Principales criaderos de Aedes en el cantón Morona</i>	21
<i>Tabla 7: Porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados</i>	22
<i>Tabla 8: Plan de actividades</i>	26
<i>Tabla 9: Cronograma</i>	27
<i>Tabla 10: Matriz de semaforización</i>	28

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Casos de dengue por año de estudio</i>	<i>19</i>
<i>Figura 2: Prevalencia de casos de dengue por año de estudio.</i>	<i>20</i>
<i>Figura 3: Principales criaderos de Aedes en el cantón Morona</i>	<i>21</i>
<i>Figura 4: Porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados.</i>	<i>22</i>

INTRODUCCIÓN GENERAL

El dengue es la enfermedad arboviral más importante y con mayor impacto en la salud pública ya que afecta a millones de personas en todo el mundo. Su transmisión depende principalmente de la presencia y actividad vectorial que asociada a factores predisponentes incrementan el riesgo de propagación de la enfermedad.

En el capítulo I, se describirá la situación epidemiológica del dengue en el entorno internacional, nacional y local, se identificará el propósito de la investigación, se delimitará su alcance y se proporcionará una justificación con el fin de destacar la relevancia del estudio de las conductas sanitarias y su relación con la prevalencia de casos de dengue.

En el capítulo II, se presentarán los objetivos del estudio e hipótesis, con la finalidad de establecer criterios medibles y alcanzables. Planteando como objetivo general identificar las conductas sanitarias de la población del cantón Morona como factor predisponente en el incremento de casos de dengue en el período 2018-2023.

En el capítulo III, se describirán las bases históricas, referenciales, legales y conceptuales para crear una base teórica que permita definir y comprender la situación geográfica en la que se realizará el estudio, la historia natural de la enfermedad, su clasificación, diagnóstico, las conductas sanitarias de riesgo y su prevención.

Finalmente, en el capítulo IV, se expondrá la aplicación metodológica del estudio que proporcionará la estructura con la que se llevará a cabo los procedimientos de recopilación de la información, análisis e interpretación de resultados, garantizando el cumplimiento de los objetivos.

CONDUCTAS SANITARIAS DE LA POBLACIÓN DEL CANTÓN MORONA COMO FACTOR PREDISPONENTE EN EL INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN EL PERÍODO 2018-2023

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción del problema

El dengue se considera una enfermedad endémica en más de 100 países del mundo que incluyen: regiones de América, el Sudeste Asiático, el Mediterráneo Oriental, el Pacífico Occidental, África y se ha propagado a nuevas zonas incluida Europa. Teniendo un estimado entre 100 y 400 millones de infecciones anualmente a nivel mundial. En el año 2023, se alcanzó un máximo histórico de más de 5 millones de casos de dengue y más de 5.000 defunciones reportadas en alrededor de 80 países y 5 regiones de la OMS.

En el año 2023, 4.1 millones de infecciones nuevas se registraron en las Américas, representando el 80% del total de casos a nivel global, 6.710 casos de gravedad y 2.049 muertes datos que superan las cifras del año 2019 que tuvo la mayor tasa de incidencia registrada en la región con: 3.1 millones de infecciones, 28.203 casos graves y 1.823 muertes. (World Health Organization, 2023)

El dengue es la enfermedad por arbovirus con mayor frecuencia y que tiene el mayor impacto negativo en la salud pública, social, económica y política en los países de la Región de las Américas. (World Health Organization, 2023)

La Organización Panamericana de la Salud recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos para garantizar una respuesta adecuada a la prevención y control del dengue, ya que la epidemia es cada vez más compleja en todo el mundo. 1. La enfermedad es causada por cuatro serotipos, lo que significa que una persona tiene la posibilidad de contraer dengue cuatro veces en su vida con mayor riesgo de sufrir un evento grave que la primera infección. 2. La enfermedad no tiene un tratamiento farmacológico específico ni una vacuna eficaz. La aparición reciente del Zika en las Américas ha obstaculizado los métodos diagnósticos serológicos debido a que se produce una reacción cruzada entre el virus dengue y el virus Zika al detectarse anticuerpos IgM/IgG del virus dengue, lo que complica el diagnóstico; 4. El principal transmisor del dengue es *Aedes aegypti* el cual se ha adaptado a la vida doméstica y se encuentra en casi todos los países de las Américas, excepto Canadá y Chile continental. Los factores sociales y ambientales como la mala conducta sanitaria, el cambio climático y globalización, la pobreza, el hacinamiento y la falta de servicios básicos como la potabilización del agua para consumo doméstico, recolección de desechos sólidos y tratamiento de aguas residuales, contribuyen a la propagación del vector. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

La conducta sanitaria juega un papel importante en el control y prevención de enfermedades vectoriales como el dengue, ya que actividades como la falta de eliminación adecuada de recipientes que acumulan agua crea condiciones óptimas para la reproducción del vector *Aedes aegypti* y *albopictus*, aumentando los criaderos y por tanto el riesgo de transmisión del virus. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

1.2 Definición del problema

El presente estudio se centrará en la identificación de las conductas sanitarias de la población del cantón Morona, entre los años 2018 al 2023, como probable factor predisponente en el incremento de casos de dengue. Su enfoque principal será el análisis del incremento del número de casos y prevalencia del dengue, los depósitos de agua identificados como criaderos del vector *Aedes* y el porcentaje de criaderos

tratados y eliminados. Con la finalidad de concientizar y educar a la población en conductas sanitarias saludables para la prevención y control de la enfermedad.

1.3 Pregunta de investigación

¿Es la conducta sanitaria un factor predisponente para el incremento de casos de dengue en el cantón Morona?

1.4 Identificación del objeto de estudio

El objeto de estudio son las conductas sanitarias presentes en la población del cantón Morona que han contribuido al incremento de casos de dengue en el período 2018-2023.

1.5 Planteamiento del problema

En el país, el dengue es una de las enfermedades transmitidas por vectores que más preocupa a la salud pública debido a la cantidad de casos que se registran anualmente. La Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del MSP reportó 26.847 casos confirmados de dengue en el país hasta la semana epidemiológica 50 (SE 50) de 2023. Según su clasificación, se presentaron 23.209 casos de dengue sin signos de alarma, 3.429 casos con signos de alarma y 109 casos de dengue grave. Se registró 32 personas fallecidas de las cuales 9 fueron por dengue con signos de alarma y 23 por dengue grave. Manabí, Santo Domingo, Guayas, Esmeraldas y Morona Santiago fueron las provincias con mayor tasa de incidencia. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

En la provincia de Morona Santiago se registró un total de 1.660 casos confirmados de dengue ubicándose como la quinta provincia con mayor número de casos en el país y en el cantón Morona, según datos obtenidos por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona del año 2023, hasta la semana epidemiológica número 52, se registró 212 casos de la enfermedad. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

Para el equipo de vigilancia, en el informe de control larvario y eliminación de criaderos de Aedes, la conducta sanitaria es el principal factor predisponente para el incremento del vector considerando en su reporte los depósitos más comunes que sirven de criaderos del mosquito reportando en el 2023 un total de 19.331 criaderos eliminados de tanques, tinas, llantas, árboles y plantas, cisternas, canaletas y otros depósitos de los cuales sólo 1.532 fueron tratados por ser de utilidad para la población. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

1.5.1 DELIMITACIÓN

La enfermedad arboviral más importante que afecta al ser humano en la actualidad es el dengue. En el Ecuador, según en el Ministerio de Salud Pública, la situación epidemiológica de la enfermedad está influenciada por factores predisponentes de orden socioeconómico, ambiental y ecológico que permiten la aparición de repuntes epidémicos y la transmisión endémica de la enfermedad. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

En regiones o zonas subtropicales y tropicales el dengue se considera un problema de salud pública siendo una enfermedad emergente y reemergente en el país. Entre los factores predisponentes más relevantes se destacan los ecológicos y climáticos como: la temperatura (15-40°C), latitud, altitud (< 2200 msnm) y humedad (moderada/alta). Los factores socioeconómicos como: el escaso abastecimiento de agua potable que influencia el uso de tanques o reservorios de agua, la inadecuada recolección de desechos que genera que las personas acumulen materiales inservibles como llantas, latas, botellas, entre otros residuos que sirven como criaderos del mosquito, lo que representa la escasa conducta sanitaria de prevención y control del dengue. (Alvarado Prado y Nieto López, 2019)

Cuellar (2022), menciona que la conducta sanitaria presenta un papel importante en la prevención del dengue ya que la mayoría de criaderos de Aedes se encuentran dentro de las viviendas producto de la inadecuada eliminación de residuos inservibles. (Cuellar, 2022)

Por ello, la presente investigación se realizará en el intervalo temporal de los años 2018 al 2023, se desarrollará con los datos recopilados por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona, que está conformado por ocho parroquias rurales y una parroquia urbana.

1.6 JUSTIFICACIÓN

El dengue es causado por el virus DENV que se transmite de los mosquitos a las personas a través de la picadura de *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Se estima que alrededor de media población mundial está en riesgo de contraer la enfermedad por vivir en zonas tropicales y subtropicales que asociadas a factores predisponentes aumentan el riesgo del incremento de la densidad, distribución de los vectores y circulación del virus. (Alvarado Prado y Nieto López, 2019)

La mayoría de casos son asintomáticos o producen una sintomatología leve como fiebre, cefalea, dolor retro-orbitario, lumbalgias, artralgias, erupción cutánea pero ocasionalmente se presentan casos graves con sintomatología como dificultad respiratoria, hemorragia espontánea grave y fallo multiorgánico que causan la muerte. (Alvarado Prado y Nieto López, 2019)

Su transmisión es el resultado del comportamiento humano que incluye el crecimiento poblacional, los viajes terrestres, marítimos y aéreos, la inadecuada planificación urbana, saneamiento deficiente, inadecuada conducta sanitaria, falta de control vectorial, el cambio climático producto del calentamiento global, deterioro de los sistemas de salud y la falta de políticas preventivas que aumenta el porcentaje de población susceptible a la infección. (Alvarado Prado y Nieto López, 2019)

Para Pasos-Simancas & Archibold-Suárez (2020), la escasa cultura ciudadana en el manejo de los desechos sólidos es una de las principales causas conductuales e inmediatas que contribuyen con la proliferación de focos de *Aedes* (Archibold Suárez y Pasos Simancas, 2020).

CAPÍTULO 2

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Identificar las conductas sanitarias de la población del cantón Morona como factor predisponente en el incremento de casos de dengue en el período 2018-2023.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de casos de dengue por año en el período de estudio.
- Identificar los principales criaderos de Aedes en el Cantón Morona notificados por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona.
- Obtener el porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados como indicador de una conducta sanitaria deficiente.

2.3 Hipótesis

Hi: Las conductas sanitarias son un factor predisponente para el incremento de casos de dengue en el cantón Morona en el período 2018-2023.

Ho: Las conductas sanitarias no son un factor predisponente para el incremento de casos de dengue en el cantón Morona en el período 2018-2023.

CAPÍTULO 3

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Marco histórico contextual

El cantón Morona pertenece a la provincia de Morona Santiago, posee una extensión de 5.095km² y su población es de 54.935 habitantes distribuidos en nueve parroquias. Macas es la única parroquia urbana, cabecera cantonal y capital de la provincia. (Wikidata, 2023)

En los parámetros ambientales la temperatura ambiente media es de 20°C con una humedad relativa entre 88.4% a 94.53%, la precipitación alcanza un promedio de 164.8 mm, la mayor pluviosidad se presenta en el mes de mayo y junio. (Prefectura de Morona Santiago, 2020)

La división política del cantón Morona se da en nueve parroquias: 9 de octubre, General Proaño, Sevilla Don Bosco, San Isidro, Sinaí, Cuchaentza, Río blanco, Zuñac y Macas. En el cantón 46.13% personas habitan la zona urbana y 53.87% las zonas rurales. (Prefectura de Morona Santiago, 2020)

Para el INEC (2021), la provincia de Morona Santiago obtuvo la mayor tasa de pobreza con 70.5% por ingresos y 68.7% en la tasa de pobreza por necesidades básicas insatisfechas. Según sus registros en la provincia el acceso a servicios básicos es de 32.4% es decir menos de la mitad de los habitantes dispone de agua potable, energía eléctrica, recolección de desechos sólidos y el tratamiento de aguas residuales. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021) (Primicias, 2024)

3.2 Marco referencial

En 1881, el médico cubano Carlos Juan Finlay reveló al mosquito como un transmisor de enfermedades en la Conferencia Internacional de Sanidad en Washington, DC. Fue la primera que se hacía referencia a un vector biológico. (Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, 2021)

Aedes aegypti es un vector originario del continente africano, que tras las exploraciones y la colonización de América llegó al hemisferio Occidental a través del comercio marítimo. Fischer (2013), señala que el transporte de personas esclavizadas desde África, implicaba que las embarcaciones se aprovisionaran de alimentos y agua, que eran transportados en grandes barriles y fueron ideales para el traslado de larvas y por tanto la migración del vector. (National Geographic, 2024)

Esta enfermedad causó epidemias en ciudades del Caribe y Estados Unidos a finales del siglo XVIII, por lo que se conoció en América. En el siglo XX se convirtió en un problema mundial porque a partir de la década de 1950, los conflictos bélicos de la Segunda Guerra Mundial causaron una propagación de la enfermedad a otros países. (Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, 2021)

En Ecuador, se produjeron infecciones con los serotipos DENV-1 en 1988, DENV-2 en 1990 y DENV-4 en 1993. Los tres serotipos continuaron circulando y extendiéndose por todo el país hasta que el año 2000 se introdujo el serotipo DENV-3, lo que aumentó la frecuencia y gravedad de los casos. (Real Cotto et al., 2017)

3.3 Marco legal

El Congreso Nacional, considerando:

Que el numeral 20 del artículo 23 de la Constitución Política de la República, consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental,...;. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República, dispone que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo

de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.";. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

3.4 Marco conceptual

3.4.1 Descripción

El virus que causa el dengue es un arbovirus de la familia Flaviridae y pertenece al género Flavivirus. Los cuatro serotipos del virus, DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4, producen una amplia gama de síntomas, incluidos síntomas leves, graves e imperceptibles. Tras su etapa de incubación se divide en tres fases: febril, crítica y de recuperación. El manejo clínico adecuado según sus diferentes fases y la detección oportuna son esenciales para abordar los casos con una buena respuesta clínica. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

3.4.2 Fases de la enfermedad

En el período prepatogénico se lleva a cabo la interacción de los componentes de la triada epidemiológica: el agente causal, el huésped y el medio ambiente. Su relación guarda equilibrio, pero cuando el organismo es invadido por el agente se establece

la infección e inicia el período patogénico. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Estos virus se componen de partículas esféricas de 40 a 50 nm de diámetro. Constan de proteínas estructurales de la envoltura, la membrana, cápside, ARN y proteínas no estructurales como NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS4B y NS5-3. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

El huésped es la persona susceptible de infectarse. Lo constituye la persona sana en la cual el virus va a penetrar a través de la picadura del mosquito hembra de Aedes. Se podría considerar principalmente a las personas que habitan en zonas endémicas, de bajos recursos económicos, inmunocomprometidos e inmunosuprimidos. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Las condiciones del medio ambiente que favorecen el ciclo biológico del mosquito son principalmente las zonas tropicales y subtropicales. En general los mosquitos habitan zonas que se encuentran a menos de 2.000 msnm no obstante en la actualidad existe registro de casos en zonas por encima de los 2.200 metros. A ello se suman los cambios climáticos producto del calentamiento global, que han favorecido el traslado del vector a zonas donde no se reportaban casos de dengue ya que se han modificado fenómenos naturales, incrementando su frecuencia e intensidad. La deforestación, inundaciones, sequías son también modificaciones en las que ha intervenido el ser humano en los ecosistemas y que influyen en los patrones epidemiológicos de las enfermedades. (Feria Diaz et al., 2019)

En el período patogénico tras la incubación del virus en un tiempo de 4 a 10 días, el dengue cursa con tres fases que son:

Tabla 1: Fases de la enfermedad

Fase febril	Fase crítica	Fase de recuperación
Fiebre alta y repentina	Extravasación del plasma	Hipervolemia
Enrojecimiento facial	Epistaxis	Mejora el estado general
Eritema	Gingivorragias	
Dolor corporal	Metrorragias	
Cefalea	Choque hipovolémico	
Mialgias	Daño orgánico múltiple	
Artralgias		
Dolor retro-orbitario		

Nota: Elaboración propia (2024)

3.4.3 Clasificación según la gravedad del dengue

Dengue sin signos de alarma: Paciente que vive o ha viajado a zonas endémicas de dengue y presenta un cuadro febril de dos a siete días con dos o más manifestaciones clínicas de la fase febril. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Dengue con signos de alarma: al bajar la fiebre el paciente puede mejorar y recuperarse o presentar un deterioro y presentar signos de alarma de la fase crítica. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Dengue grave: pacientes que presentan una o más manifestaciones clínicas: A. Choque respiratorio por extravasación grave de plasma. B. Hemorragia grave por sangrado del sistema nervioso central, hematemesis, melena o metrorragia. C. Daño hepático, del sistema nervioso central, cardíaco u otro. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

3.4.4 Diagnóstico

Caso sospechoso de dengue: paciente que presenta fiebre entre dos a siete días de duración en ausencia de un foco de infección. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012)

Caso probable de dengue: paciente que presenta dos o más síntomas de la fase febril que persiste hasta 7 días sin afectación de las vías aéreas superiores en ausencia de foco aparente. Paciente que ha viajado o viva en áreas endémicas de la enfermedad, con transmisión activa o presencia del vector. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012)

Caso confirmado de dengue: La confirmación se realiza mediante pruebas de laboratorio que cumplan con al menos uno de los criterios: detección de antígenos virales (NS1), presencia de anticuerpos IgM o IgG en muestras pareadas, detección de ARN viral por qRT-PCR y otros métodos diagnósticos menos utilizados como: aislamiento viral, histopatología e inmunohistoquímica. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012)

3.4.5 Conducta sanitaria

La conducta sanitaria tiene un papel principal en el incremento de casos de dengue debido que afecta directamente en la presencia y proliferación del vector Aedes. (Rodríguez Carrasco et al., 2008)

Acumulación de criaderos del vector: La falta de saneamiento básico, como la acumulación de aguas estancadas en recipientes abiertos, desechos sólidos y aguas residuales, puede proporcionar un entorno ideal para que los mosquitos depositen sus huevos y se desarrollen las larvas. (Rodríguez Carrasco et al., 2008)

Hábitos de almacenamiento de agua: Algunas comunidades pueden almacenar agua en recipientes abiertos para su uso doméstico, lo que aumenta el riesgo de reproducción de mosquitos si estos recipientes no se mantienen adecuadamente tapados o limpios. Además, los sistemas de almacenamiento de agua, como tanques, pueden convertirse en criaderos si no se tratan con larvicidas regularmente. (Rodríguez Carrasco et al., 2008)

Uso inadecuado de medidas de protección personal: La falta de uso de repelentes, ropa protectora y mosquiteros en áreas donde el mosquito Aedes aegypti está presente aumenta el riesgo de picaduras y, por lo tanto, la transmisión del virus. (Rodríguez Carrasco et al., 2008)

Falta de conciencia y educación La falta de conocimiento sobre cómo prevenir y controlar el dengue puede resultar en una conducta sanitaria deficiente en la eliminación de criaderos de mosquitos y la adopción de medidas de prevención personal. La educación y la concientización son esenciales para disminuir la prevalencia del dengue. (Rodríguez Carrasco et al., 2008)

3.4.6 Prevención

La OMS (2023), afirma que la única forma de controlar o prevenir los casos de dengue es combatir al vector de la enfermedad. Mantener el ordenamiento ambiental es esencial para evitar que el vector de mosquitos encuentre lugares ideales para depositar sus huevos, manejar correctamente los desechos sólidos y posibles hábitats artificiales como los depósitos de agua, limpiar y vaciar semanalmente los recipientes o tanques de agua para el uso doméstico así como el uso de mosquiteros en las ventanas, ropa protectora y la aplicación de insecticidas o fungicidas. (World Health Organization, 2023)

Según la guía de “Participación social en la prevención del dengue” elaborado por la UNICEF Argentina (2009), una de sus estrategias y actividades de prevención y control del dengue fue: prevención de la picadura del vector por medio de actividades de ordenamiento y limpieza del domicilio y peri domicilio que consisten fundamentalmente en eliminar los criaderos. Las actividades específicas a realizar fueron las siguientes: eliminar todos los objetos inservibles que puedan acumular agua, como juguetes en desuso, llantas, latas, macetas de plantas, basura de alrededor de las casas, limpiar las canaletas y desagües, colocar agua hirviendo en lugares difíciles de acceder, mantener el césped, el jardín o los terrenos limpios, colocar llantas utilizables bajo el techo y reemplazar el agua con arena húmeda en los floreros y jarrones de plantas. (UNICEF ARGENTINA, 2009)

CAPÍTULO 4

4. APLICACIÓN METODOLÓGICA

4.1 Diseño del estudio o tipo de estudio

El diseño del estudio es descriptivo, retrospectivo de corte transversal, se realizará con base en los datos recolectados por el Distrito 14D01 Morona y su equipo de control vectorial en los años 2018 al 2023.

Es descriptivo ya que se centra en describir las características de la enfermedad y la conducta sanitaria como factor predisponente, tiene el objetivo de recopilar datos de la población y proporcionar una representación estadística del objeto de estudio. Es retrospectivo de corte transversal por que se estudiarán los casos de dengue ocurridos en el cantón Morona en los años 2018-2023 por lo que los casos ya estuvieron expuestos al factor predisponente en estudio. Para ello se recolectará la información obtenida por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona en el que revisará los reportes de casos de dengue por año de estudio para obtener la prevalencia, se identificará los principales criaderos de Aedes y se obtendrá el porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados como indicador de una conducta sanitaria deficiente.

Se utilizará una matriz de marco lógico con la finalidad de proporcionar una estructura que permita definir y sistematizar los procesos que se realizarán con el fin de cumplir con los objetivos planteados en el estudio.

Tabla 2: Matriz de marco lógico

	Resumen narrativo de objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Promover conductas sanitarias saludables en la población del cantón Morona para reducir los casos de dengue.	Incidencia: No de casos nuevos de dengue/No de habitantes del cantón Morona.	Base de datos del equipo de control vectorial 14D01 Morona.	Base de datos actualizada y con acceso a la información.
Propósito	Disminuir las conductas sanitarias de riesgo en la población del cantón Morona.	% de criaderos tratados VS % de criaderos eliminados.	Base de datos del equipo de control vectorial 14D01 Morona.	La población acoge la información y la aplica.
Componentes	Sensibilizar a la población acerca del incremento de la prevalencia de casos de dengue. Gestionar talleres educativos y actividades de capacitación.	Frecuencia de casos de dengue. Personas capacitadas/Población total.	Base de datos del equipo de control vectorial 14D01 Morona. Registros de asistencia.	La población participa en las actividades planificadas.
Actividades	Elaborar un post informativo en la red social Facebook. Realizar charlas de capacitación e identificación de criaderos del vector Aedes. Realizar charlas de concientización de conductas sanitarias saludables de prevención del dengue.	Alcance estimado de la publicación en la red social Facebook. Personal capacitado/ personal que requiere capacitación. Personal capacitado/ personal que requiere capacitación.	Verificar alcance y frecuencia en la red social. Registros de asistencia. Registros de asistencia.	La población se capacita y mejora sus conductas sanitarias.

Nota: Elaboración propia (2023)

4.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLES

- Dependientes

Casos de dengue, Criaderos.

- Independientes

Criaderos tratados, Criaderos eliminados.

Tabla 3: Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Casos de dengue	Caso de dengue confirmado por medio de pruebas de laboratorio.	Número de casos de dengue en el cantón de Morona.	Instrumento de recolección del Distrito 14D01 Morona.	- 2018
				- 2019
				- 2020
				- 2021
				- 2022
Criaderos	Recipientes con agua acumulada donde se reproduce hembra de Aedes aegypti.	Cualquier depósito capaz de acumular la agua.	Instrumento de recolección del Distrito 14D01 Morona.	- Tanques elevados
				- Tanques Bajos
				- Tinas
				- Llantas
				- Plantas
				- Cisternas
				- Canaletas
- Diversos				
Criaderos Tratados	Recipientes con agua acumulada de uso necesario tratados con Temephos 1%.	Número de depósitos tratados con Temephos 1%.	Instrumento de recolección del Distrito 14D01 Morona.	- Número de criaderos de Aedes tratados.
Criaderos eliminados	Recipientes o depósitos con agua acumulada que no son de uso necesario y deben ser eliminados.	Número de depósitos eliminados.	Instrumento de recolección del Distrito 14D01 Morona.	- Número de criaderos de Aedes eliminados.

Nota: Elaboración propia (2024)

4.1.2 Universo y muestra

El universo y la muestra corresponden a todos los datos obtenidos por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona en el período 2018-2023. No amerita cálculo de muestra porque el universo es el total.

4.1.3 Instrumento de investigación

Se empleará la base de datos del control vectorial del Distrito 14D01 Morona accediendo a la información necesaria para el trabajo de investigación.

Para determinar el incremento de casos de dengue se utilizará la base de datos en Excel denominada “Canal endémico de dengue en el Distrito 14D01 Morona desde el 2017 al 2022 e incidencia semanal durante el 2023” y se obtendrá el número de casos por año de estudio.

Para obtener la prevalencia, se utilizará la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número total de casos de dengue en el cantón Morona}}{\text{Población total}} \times 100$$

Y para identificar los principales criaderos de Aedes en el cantón Morona y obtener el porcentaje de criaderos tratados y eliminados se utilizará la base de datos “Informe semanal de trabajos efectuados por el control de vectores” en el período del 2018 al 2023.

4.1.4 Obtención y análisis de la información

Para la tabulación y análisis de los datos recolectados se utilizarán los programas de Microsoft Excel 2016 y IBM SPSS versión 29, el primero se basa en un sistema de cálculo, el cual permite al usuario establecer de manera ordenada datos o valores a partir de las bases de datos primarias obtenidas del Distrito 14D01 Morona, posterior a ello se realizará una base de datos secundaria utilizando únicamente los datos de

interés para este estudio. El segundo es un programa informático de tipo estadístico que nos permitirá realizar el análisis estadístico descriptivo para la obtención de resultados.

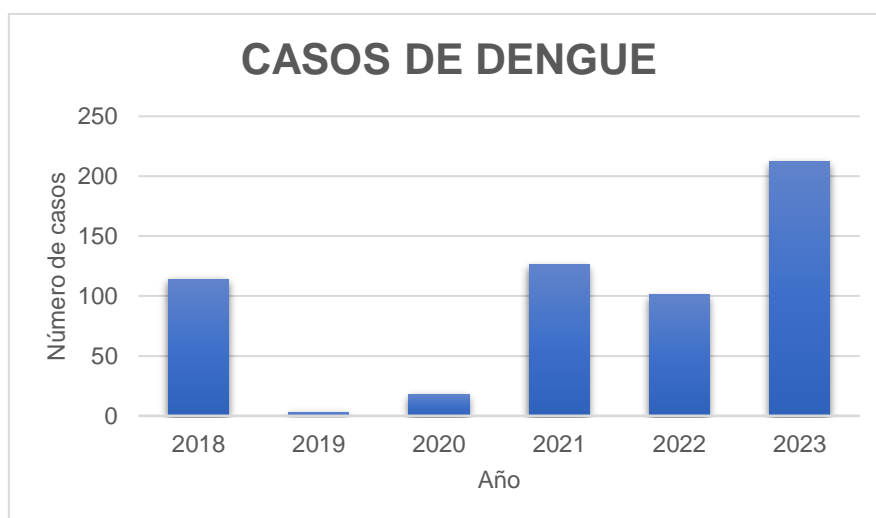
4.1.4.1 Resultados gráficos

Tabla 4: Casos de dengue por año de estudio

Año	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	114	3	18	126	101	212

Nota: Datos tomados por el equipo del control vectorial del Distrito 14D01 Morona.

Figura 1: Casos de dengue por año de estudio

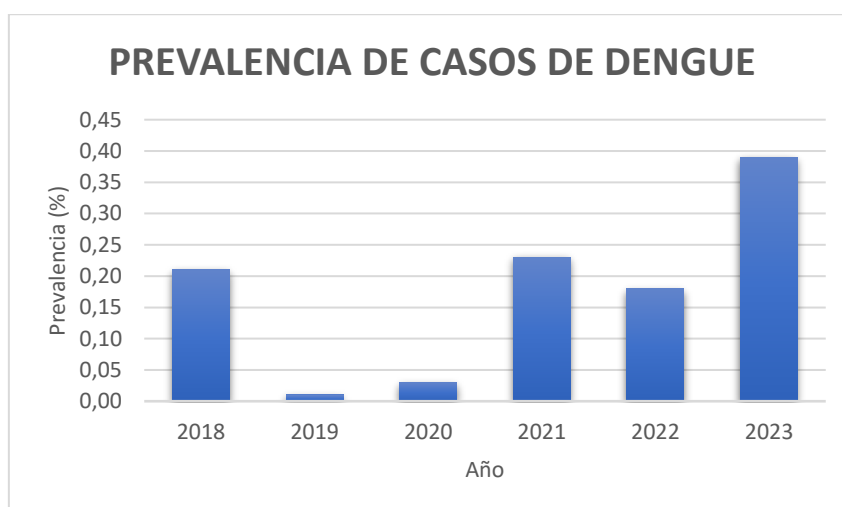


Interpretación: En el año 2023 en el cantón Morona, se reportó 212 casos de dengue confirmados por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona representando el mayor número de casos en el período de estudio y más del doble de casos respecto al 2022. Esto demuestra una tendencia al incremento de casos a partir del año 2021, datos que concuerdan con el incremento de casos de dengue a nivel nacional e internacional.

Tabla 5: Prevalencia de casos de dengue por año

Año	Casos de dengue	Prevalencia (%)
2018	114	0.21
2019	3	0.01
2020	18	0.03
2021	126	0.23
2022	101	0.18
2023	212	0.39

Nota: Datos tomados por el equipo del control vectorial del Distrito 14D01 Morona.

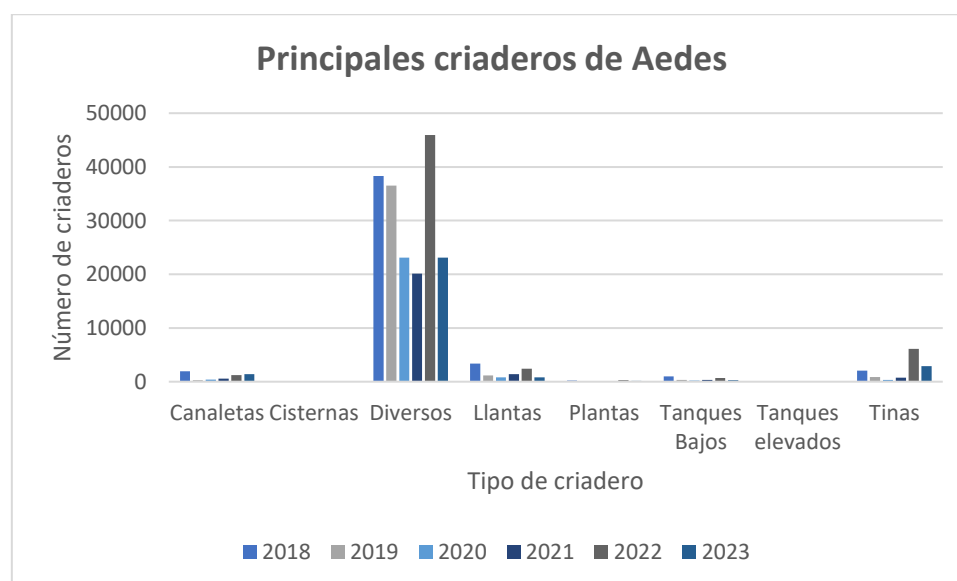
Figura 2: Prevalencia de casos de dengue por año de estudio.

Interpretación: De acuerdo a la prevalencia de casos de dengue por año de estudio, el año 2023 se reportaron 212 casos confirmados de dengue en una población de 54.935 habitantes obteniendo como prevalencia 0.39 % por cada 100 habitantes.

Tabla 6: Principales criaderos de Aedes en el cantón Morona

Criaderos	Año					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Canaletas	1914	278	386	552	1211	1378
Cisternas	64	10	4	15	52	55
Diversos	38293	36494	23112	20110	45913	23110
Llantas	3386	1195	805	1412	2440	820
Plantas	242	23	2	14	261	139
Tanques Bajos	977	338	226	307	711	303
Tanques elevados	47	42	11	11	68	38
Tinas	2034	843	347	736	6091	2904
Total	46957	39223	24893	23157	56747	28747

Nota: Datos tomados por el equipo del control vectorial del Distrito 14D01 Morona.

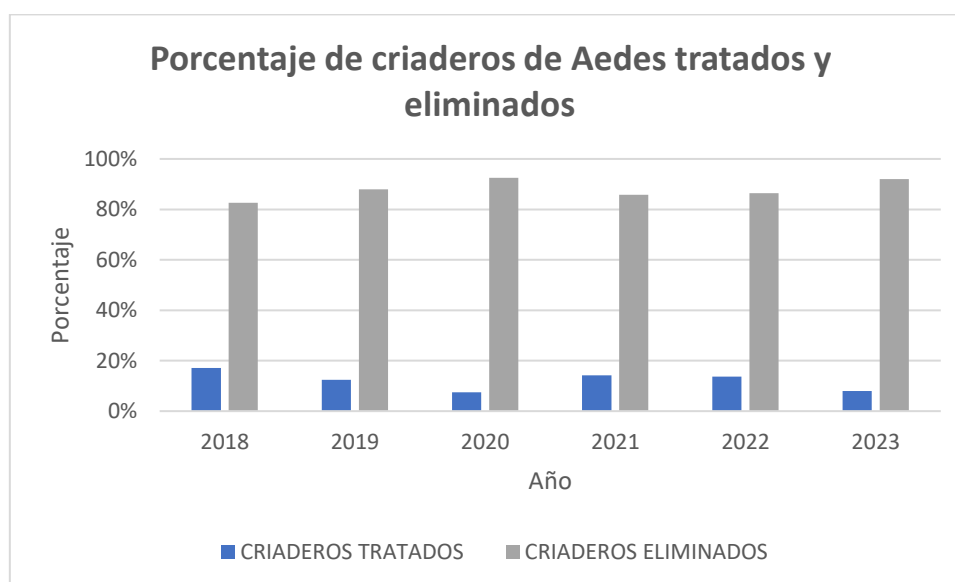
Figura 3: Principales criaderos de Aedes en el cantón Morona

Interpretación: El año con mayor número de criaderos de Aedes fue el 2022 con 56.747 notificaciones, reportando en la clasificación del tipo de criadero diversos 45.913 criaderos y 6.091 en tinas lo que representa una conducta sanitaria deficiente ya que evidencia la falta de eliminación de objetos inservibles que contienen agua en los domicilios y sirven de criaderos de Aedes. No obstante, se reportó menor cantidad de casos de dengue respecto al 2023.

Tabla 7: Porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados

Año	Criaderos tratados	%	Criaderos eliminados	%	Total	%
2018	6518	17%	30959	83%	37477	100%
2019	3395	12%	36243	88%	39638	100%
2020	1829	8%	22471	92%	24300	100%
2021	3185	14%	19269	86%	22454	100%
2022	5489	14%	34772	86%	40261	100%
2023	1532	8%	17799	92%	19331	100%

Nota: Datos tomados por el equipo del control vectorial del Distrito 14D01 Morona.

Figura 4: Porcentaje de criaderos de Aedes tratados y eliminados.

Interpretación: El año con mayor número de criaderos identificados es el 2022, de los cuales 34.772 (86%) fueron eliminados por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona y 5.489 (14%) fueron tratados. Demostrando que en todos los años de estudio del 83-92% de criaderos de Aedes son eliminados. El elevado porcentaje de eliminación representa que la mayor parte de depósitos de agua encontrados no son de consumo humano necesario y por ello proceden a ser eliminados.

4.2 Discusión de los resultados

En el “Documento técnico para la implementación de intervenciones basado en escenarios operativos genéricos para el control del *Aedes aegypti*” se indica que las personas de forma involuntaria favorecen la reproducción del vector en recipientes que no son indispensables para las personas en las viviendas. Es por ello que se resalta que el control del vector del dengue plantea retos únicos que relacionan el comportamiento humano con la biología y ecología. (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

A continuación, se detalla el estudio realizado con base en los reportes del equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona durante los años 2018-2023.

En el año 2023 en el cantón Morona, se reportó 212 casos de dengue confirmados por el equipo de control vectorial del Distrito 14D01 Morona representando el mayor número de casos en el período de estudio. Datos que concuerdan con el Ministerio de Salud Pública (2023), que en su reporte de enfermedades transmitidas por vectores notificó 1.660 casos en Morona Santiago y 26.847 en Ecuador. El Ministerio de Salud de la República Argentina (2023), señaló que la región de las Américas en el año 2023 tuvo un número histórico en el reporte de casos de dengue y en Argentina registraron un incremento en la frecuencia de casos con 135.676 reportes. En su evaluación de riesgos atribuyen que el incremento se debe al cambio climático que ha provocado un aumento de la temperatura y humedad e inundaciones recurrentes producto del fenómeno El Niño.

De acuerdo a la prevalencia de casos de dengue por año, el 2023 predominó con el 0.39 %, seguido del año 2021 con 0.23 % por cada 100 habitantes. Datos similares se presentaron a nivel provincial en el reporte del MSP en el año 2023 con 0.84 % de prevalencia, obteniendo en ambos casos la prevalencia más alta respecto a los años anteriores. No existen estudios actualizados similares, no obstante, la OPS (2024), publicó la tasa de incidencia de dengue en la región de las Américas, reportando 459 casos por cada 100.000 habitantes y en la subregión Andina que comprende a los países de Bolivia, Perú, Ecuador, Colombia y Venezuela con una tasa de 415 por cada 100.000 habitantes. Esto demuestra la mayor tasa de incidencia registrada en

los últimos 5 años (Ministerio de Salud Pública, 2023) (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

El año con mayor número de criaderos de Aedes identificados y reportados fue el 2022 con 56.747 notificaciones, obteniendo la clasificación diversos 45.913 criaderos y 6.091 en tinas. Teniendo como patrón anual los valores más elevados en la clasificación diversos, la cual hace referencia a recipientes como botellas, frascos, latas, tarros, juguetes, bebedores de agua, entre otros recipientes que pueden ser inservibles o descartables. De igual forma, en el estudio investigativo de Arana (2022), en el cantón Milagro, Ecuador, se aplicó una encuesta acerca de la presencia de recipientes que acumulen agua en los domicilios obteniendo como resultado que el 31.6 % de participantes tenían depósitos de agua de consumo humano necesario, 23.7 % en charcos de agua, 21.1 % en latas, 15.8 % en llantas y finalmente 7.8% en floreros. (Arana Carpio, 2022). De la misma manera, se encontró que los principales depósitos de dengue en estadio de pupa fueron las cubetas con 54.2 %, objetos pequeños con 18.5%, objetos grandes con 6.4% y macetas con 11.5%. (Barrera Pérez et al., 2015)

En contraste García Maldonado et al., (2021) realizó la recolección de información en cuestionarios, acerca del conocimiento del lugar de reproducción de mosquitos y el 90% de participantes respondió en pozas, el 86% en llantas, 83% en floreros y tarrinas, 71% en botellas, 41% en cascaras de huevo y el 2% desconoce de los sitios de reproducción de Aedes. (García Maldonado et al., 2021) Esto demuestra que se desconocen los factores de riesgo que contribuyen a la propagación de Aedes, como el manejo inadecuado de desechos sólidos, el tratamiento del agua de consumo humano y la eliminación de criaderos potenciales de dengue, lo que refleja una conducta sanitaria deficiente.

En el año 2022, se reportó el mayor número de criaderos, de los cuales el 86 % fueron eliminados y sólo el 14% recibieron tratamiento con Temephos 1% por contener agua de uso humano necesario. En el año 2017 se obtuvo como resultado de un estudio realizado por Sanabria et al., que del 58-72% de los criaderos encontrados fueron clasificados como inservibles, el 32-40% como criaderos útiles y sólo 1-2% eran criaderos de origen natural, destacando que los criaderos inservibles fueron los más

utilizados por el vector del dengue evidenciando la preferencia de los recipientes artificiales como criaderos por estar libres de predadores. (Sanabria et al., 2017)

Por el contrario, para Barrera Pérez et al., (2015) en su estudio de tipificación de criaderos de Aedes reportó que el 77% de depósitos de agua encontrados eran de utilidad para la población en estudio y sólo el 23% para eliminación.

Se indica que se realiza eliminación de recipientes que acumulan agua a aquellos que no son útiles para la población y sirven de criaderos de Aedes aegypti y a diferencia se realiza un tratamiento a los recipientes que contienen agua que es útil para el ser humano pero que puede servir también como criadero del vector. (Dirección de Epidemiología & Dirección de Determinantes de la Salud de Investigación, 2020)

Según la OPS, la transmisión del dengue depende de determinantes sociales y ambientales, destacando al cambio conductual como la determinante principal que favorece la eliminación de criaderos y contribuye al control vectorial. (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

4.3 Propuesta de solución

4.3.1 Plan de actividades

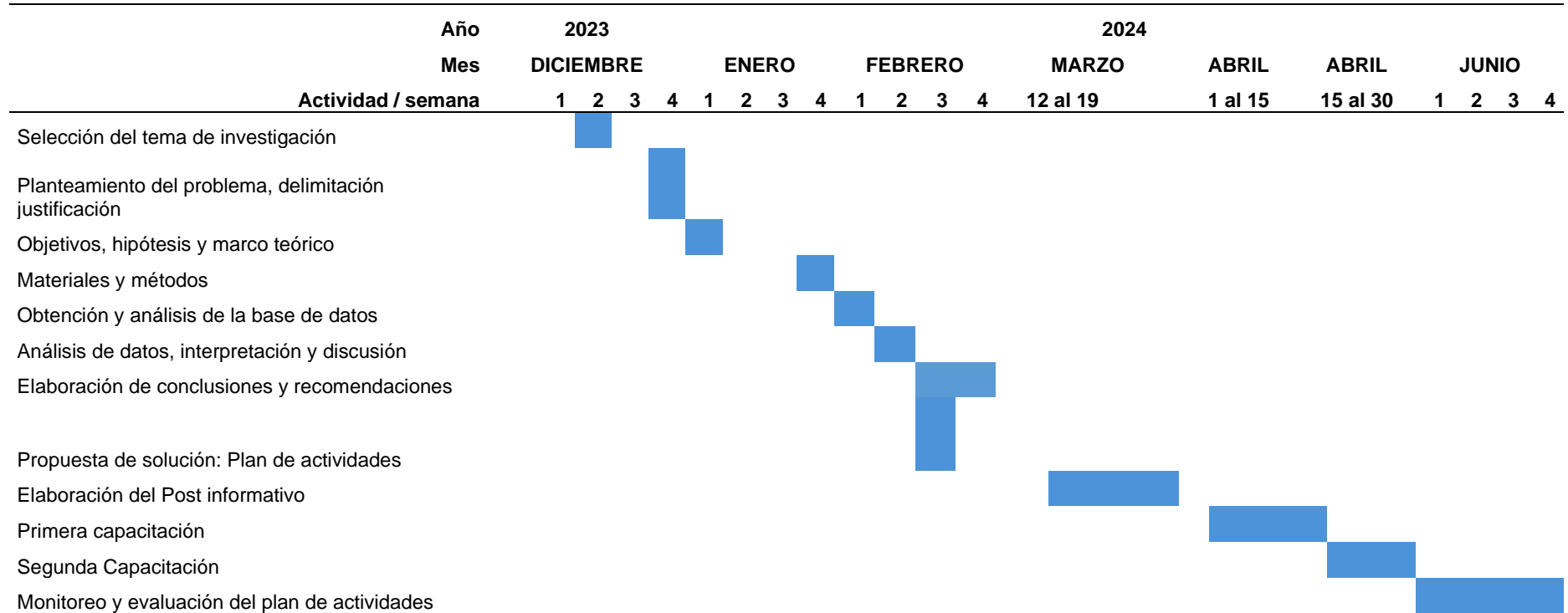
Para abordar el tema de conductas sanitarias como factor predisponente en el incremento de casos de dengue, es fundamental implementar un enfoque integral que involucre la sensibilización, concientización y educación de medidas preventivas y de control, para ello es importante plantear un plan de actividades que permita ejecutar y cumplir los objetivos propuestos.

Tabla 8: Plan de actividades

OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPUESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Determinar la prevalencia de casos de dengue por año en el período de estudio.	Sensibilizar a la población del incremento de la prevalencia de casos de dengue.	Elaborar un post informativo en la red social Facebook.	Población del cantón Morona.	Lcda. Andrea Bonilla.	12/03/2024 al 19/03/2024	66\$	Alcance estimado de la publicación en la red social Facebook.
Identificar los principales criaderos de Aedes en el cantón Morona.	Gestionar talleres educativos.	Realizar charlas de capacitación e identificación de criaderos del vector Aedes.	Parroquias del cantón Morona.	Lcda. Andrea Bonilla/Distrito Morona.	01/04/2024 al 15/04/2024	40\$	Personal capacitado/ personal que requiere capacitación.
Obtener el porcentaje de criaderos Aedes tratados y eliminados como indicador de una conducta sanitaria deficiente.	Gestionar actividades de capacitación.	Realizar charlas de concientización de conductas sanitarias saludables frente a la prevención del dengue.	Parroquias del cantón Morona.	Lcda. Andrea Bonilla/Distrito Morona.	15/04/2024 al 30/04/2024	40\$	Personal capacitado/ personal que requiere capacitación.

Nota: Elaboración propia (2024)

Tabla 9: Cronograma



Nota: Elaboración propia (2023-2024)

4.3.2 Monitoreo y evaluación

Monitorear y evaluar un plan de actividades es esencial para garantizar su efectividad, es por ello que posterior a la fecha planteada para el cumplimiento del plan, es necesario dar seguimiento a las actividades realizadas, para medir los indicadores de cumplimiento se utilizará la siguiente matriz de semaforización:

Tabla 10: Matriz de semaforización

Semáforo	Resultado del indicador
Rojo (○)	Menor 69%
Amarillo(○)	Entre 70%-85%
Verde(○)	Mayor al 86%

Nota: Elaboración propia (2024)

Todas las actividades que están propuestas en el plan de actividades deben cumplirse con un porcentaje mayor al 70%, caso contrario si el resultado del indicador es menor al 69% o color rojo en la matriz de semaforización se planteará como acción correctiva realizar una nueva convocatoria que involucre a los tenientes políticos que son la primera autoridad parroquial con el fin tener una mayor asistencia o alcance del indicador.

4.4 Conclusiones y recomendaciones

4.4.1 Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos en la investigación titulada “Conductas sanitarias de la población del cantón Morona como factor predisponente en el incremento de casos de dengue en el período 2018-2023”, se plantean las siguientes conclusiones:

1. En el año 2023 se reportó 212 casos de dengue en el cantón Morona, obteniendo una prevalencia de 0.39 % por cada 100 habitantes, representando el porcentaje más alto en el período de estudio.

2. Se identificó que el principal criadero de Aedes notificado en el cantón fue el clasificado como “diversos” en todos los años de estudio y el año con mayor número de criaderos reportados fue el 2022 con 56.747.
3. El porcentaje de criaderos tratados es del 8-17% a diferencia de los eliminados que predomina con 83-92% en los 6 años de estudio.

4.4.2 Recomendaciones

1. Dar a conocer a la población del cantón Morona por los diversos medios de comunicación, el número de casos de dengue y su prevalencia con la finalidad de concientizar el incremento de casos, promover la adecuada conducta sanitaria como es el saneamiento básico y manejo adecuado de desechos.
2. Fomentar la participación activa de la comunidad en iniciativas de prevención y control del dengue, como la limpieza de espacios públicos, la eliminación de recipientes que puedan acumular agua estancada y la vigilancia de criaderos potenciales a nivel intra y peri domiciliario.
3. Desarrollar políticas públicas que promuevan entornos saludables, incluyendo la mejora en la gestión de desechos sólidos y aguas residuales.

4.5 Bibliografía

- Alvarado Prado, R., y Nieto López, E. (Diciembre de 2019). *Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: estudio ecológico en Costa Rica, 2016*.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292019000200227
- Arana Carpio, F. (Octubre de 2022). *Riesgo asociado al dengue clásico en habitantes del cantón Milagro Ecuador*. Revista Social Fronteriza:
<https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/23/36>
- Archibold Suárez, R., y Pasos Simancas, E. (Febrero de 2020). *Barreras y conductas negativas que prevalecen en la prevención y control del dengue en la ciudad de Cartagena-Colombia*.
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2020.v22n1/88-94/es>
- Barrera Pérez, M., Pavía Ruz , N., Mendoza Mezquita, J., Torres Arcila, N., Hernández Hernández , R., Castro Gamboa, F., . . . Manrique Saide , P. (Junio de 2015). *Control de criaderos de Aedes aegypti con el programa Recicla por tu bienestar en Mérida, México*. Salud Pública de México:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300008
- Cámara Argentina de Especialidades Medicinales. (2021). *El dengue: qué es, su historia y cómo se transmite*: <https://www.caeme.org.ar/la-historia-del-dengue-una-enfermedad-que-acompana-al-hombre-desde-hace-siglos/>

Cuellar, C. (10 de Enero de 2022). *Eliminar criaderos de mosquito, clave para reducir riesgo de enfermar*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Eliminar-criaderos-de-mosquito,-clave-para-reducir-riesgo-de-enfermar.aspx#:~:text=Eliminar%20criaderos%20de%20mosquito%2C%20clave%20para%20reducir%20riesgo%20de%20enfermar,-Ministerio%20de%20Salud&text=%E2%80%8BZika%2C>

Dirección de Epidemiología & Dirección de Determinantes de la Salud de Investigación. (2020). *ELIMINACIÓN DE CRIADEROS DE AEDES AEGYPTI RECOLECCION Y DESCARTE DE OBJETOS INSERVIBLES DISPOSICIÓN Y TRATAMIENTO ADECUADOS DE RECIPIENTES CONTENIENDO AGUA*. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-11/Anexo-9-Guia-Descacharrado-02-09.pdf>

Feria Diaz, G. E., Leyva Proenza, C. A., Gomez Leyva, B., y Diaz Feria, D. (2019). *Control vectorial del dengue. Epidemiología*: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/266/229>

García Maldonado, J., González Méndez, L., Arévalo Córdova, T., Reyes Rueda, E., y García Bastidas, L. (Marzo de 2021). *Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926840>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). *Principales resultados de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo - Anual*: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2021/Anual-2021/Anual_2021_Mercado%20Laboral%20y%20Pobreza%20v1.pdf

Ley Orgánica de Salud. (18 de Diciembre de 2015). *Ley Orgánica de Salud.*

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Martinez de Cuellar, C. (2021). *Dengue, una historia inacaba.:*

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000200092

Ministerio de Salud Pública. (02 de Febrero de 2012). *10 minutos diarios son*

necesarios para combatir el dengue. <https://www.salud.gob.ec/10-minutos-diarios-son-necesarios-para-combatir-el-dengue/>

Ministerio de Salud Pública. (2020). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio del*

dengue: <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>

Ministerio de Salud Pública. (2023). *Enfermedades transmitidas por vectores.*

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2012). *Dengue: Guía de Manejo*

Clínico.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10101/9789996768422_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

National Geographic. (29 de Enero de 2024). *Cuál es el origen del mosquito*

transmisor del dengue.

<https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2024/01/cual-es-el-origen-del-mosquito-transmisor-del-dengue>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *DENGUE. GUÍAS PARA LA*

ATENCIÓN DE ENFERMOS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904%20_es_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2 de Febrero de 2017). *Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas*. OPS. <https://doi.org/https://iris.paho.org/handle/10665.2/34859>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Documento técnico para la implementación de intervenciones basado en escenarios operativos genéricos para el control del Aedes aegypti*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51654/9789275321102_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (16 de Febrero de 2024). *Alerta epidemiológica*. Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas.

Prefectura de Morona Santiago. (2020). *Sistema de Monitoreo Ambiental Morona Santiago 2020*: <https://moronasantiago.gob.ec/wp-content/uploads/2021/05/Revista-Monitoreo-Ambiental-2020.pdf>

Primicias. (2024). *Un tercio de hogares ecuatorianos no tiene acceso a servicios básicos*: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/servicios-basicos-hogares-ecuador-inec/>

Real Cotto, J., Regato Arrata, M., Burgos Yépez, V., y Jurado Cobeña, E. (2017). *Evolución del virus dengue en el Ecuador. Período 2000 a 2015*: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100005

Rodríguez Carrasco, B., Alonso Cordero, M., Scull Scull, G., y Boyeros Fernández, E. (2008). *COMPORTAMIENTO DE LOS FACTORES DE REEMERGENCIA DEL DENGUE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE*.

<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/279/html>

Sanabria , E., Rodríguez, N., Samudio , M., Martínez, N., Torales, M., y Aguayo, N. (Junio de 2017). *Criaderos de Aedes aegypti en la ciudad de Asunción, Paraguay durante los años 2011-2014*.

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492017000100033

UNICEF ARGENTINA. (Octubre de 2009). *Participación social en la prevención del dengue: Guía para el promotor*.

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000744cnt-08-manual_dengue.pdf

Vázquez Castellanos, J. L., Canales Muñoz, J. L., Nápoles Camacho, M. A., Castillo Morán, M. A., y Ureña Carrillo, L. E. (30 de Abril de 2018). *Factores de riesgo a nivel familiar e individual durante la transmisión epidémica de dengue en Guadalajara, Jalisco, México*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82838>

Wikidata. (2023). *VIII Censo de Población, VII de Vivienda y I de Comunidades de Ecuador del 2022*: <https://www.wikidata.org/wiki/Q1990574>

World Health Organization. (2023). *Seminario web EPI-WIN: Gestión del dengue: una epidemia en rápida expansión*: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/08/02/default-calendar/epi-win-webinar-managing-dengue-a-rapidly-expanding-epidemic>

World Health Organization. (2023). *Dengue y dengue grave*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

World Health Organization. (2023). *Dengue-Situación Global*.

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>

4.6 Anexos

Anexo 1: Solicitud de actividades de control vectorial Distrito 14D01 Morona.

Macas, 02 de febrero de 2024

Dr. Miguel Ángel Crespo Iniguez
DIRECTOR DISTRITAL 14D01 - SALUD

De mis consideraciones,

Reciba un cordial y atento saludo por parte de quien suscribe la presente, YO, Andrea Ivana Bonilla Chacón con CI. 1400641179, maestrante del programa de posgrado "Maestría en Salud Pública" de la Universidad de las Américas.

La presente tiene por objeto solicitarle de la manera más comedida su apoyo y autorización para obtener información acerca de las actividades de control vectorial que se realizan en el cantón Morona, ya que al momento me encuentro realizando mi trabajo de titulación "CONDUCTAS SANITARIAS DE LA POBLACIÓN DEL CANTÓN MORONA COMO FACTOR PREDISPONENTE EN EL INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN EL PERÍODO 2018-2023" que tiene la finalidad de concientizar y educar a la población en conductas sanitarias saludables para la prevención y control de la enfermedad.

Es por ello que es de suma importancia su apoyo en la obtención de esta información ya que será parte fundamental de mi trabajo académico.

Anticipo mis más sinceros agradecimientos por la atención que dé a la presente.

Lcda. Andrea Bonilla Chacón
1400641179
Cel.: 0980872348
Correos: andreitab_96@hotmail.com

Ministerio de Salud Pública



SECRETARIA GENERAL
RECIBIDO

Fecha: 02/02/2024 Hora: 08:40

Nombre: Andrea Bonilla Chacón

Anexos: _____