



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADA/O EN ENFERMERIA

TEMA:

Factores de Riesgo socio-culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y zika; Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

AUTORES:

Moreira Molina Karen Germania

Tandazo Castillo Bethy Rosario

PORTOVIEJO – 2017

Dedicatoria

El hecho de haber llegado hasta este punto de mi vida, ya me hace una triunfadora, es por eso que quiero dedicar este trabajo de titulación a:

Dios por no abandonarme en ningún momento de mi vida, por guiarme y bendecir a cada instante.

A mis padres por haber sido siempre fuente de inspiración, modelo a seguir, ejemplo continuo de lucha, de fe y esperanza; por ese amor incondicional.

A mi esposo por apoyarme y comprender durante los años de estudio.

A mi hijo por ser ese motor de inspiración y fuente para seguir adelante.

A mis familiares por haberme brindado siempre un consejo oportuno cuando sentía desmayar.

Bethy Rosario Tandazo Castillo

Agradecimiento

Una vez finalizado el trabajo de titulación, fruto del esfuerzo, constancia y ahínco de sus autoras, queremos dejar constancia del agradecimiento a:

Dios por habernos dado salud, seguridad y bendecido nuestro camino a lo largo de todos los años de estudio.

A la Universidad Técnica de Manabí, por habernos abierto sus puertas, para que alcanzáramos esta meta, el de ser profesionales.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, especialmente a la Escuela de Enfermería, ya que junto a su excelente cuerpo de docentes y autoridades nos brindaron los conocimientos y experiencias necesarios para hacer de esta profesión nuestro más grande anhelo.

A los directivos, equipo de salud y a la comunidad 24 de Mayo, por colaborar siempre con nuestra investigación, y así obtener los resultados logrados.

A nuestro Tutora Mg. Leyane Mendoza Carranza y la Revisora Yessenia Cedeño Quijije, por el tiempo brindado, por los consejos precisos y oportunos para conseguir el éxito deseado en la investigación

A todos ellos nuestra eterna gratitud.

LAS AUTORAS.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Licda. Leyane Mendoza Carranza, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

CERTIFICA

Que, el trabajo de titulación "**FACTORES DE RIESGO SOCIO-CULTURALES QUE PREDISPONEN A CONTRAER DENGUE CHICUNGUYA Y SIKA CENTRO DE SLUD 24 DE MAYO**" es un trabajo de desarrollo comunitario, original de los egresados: Moreira Molina Karen Germania y Tandazo Castillo Bethy Rosario el cual ha sido desarrollado y concluido de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa de los trabajos de titulación y con la orientación y asesoría de mi persona como Tutora.

Atentamente

Licda. Leyane Mendoza Carranza
TUTORA

Portoviejo, 12 de Abril del 2017

Lcda. LEYANE MENDOZA CARRANZA

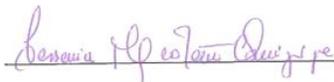
Presente.

De nuestras consideraciones

Comunicamos a usted que el trabajo de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO – SOCIOCULTURALES QUE PREDISPONEN A CONTRAER DENGUE CHIKUNGUYA Y ZIKA, CENTRO DE SALUD 24 DE MAYO”, de las señoritas egresadas de la Escuela De Enfermería, **Morcira Molina Karen Germania** y **Tandazo Castillo Bethy Rosario** ha sido revisado en su totalidad, Una vez que se ha cumplido con los requisitos reglamentarios que por este efecto se requiere, solicito que se continúe con el trámite correspondiente.

Por la atención favorable que brinda a la presente, me suscribo a usted.

TRIBUNAL DE REVISION, SUSTENTACION Y EVALUACION.



Lcda. Yessenia Cedeño Quijije

REVISORA

Contenido

1. TEMA:	1
2. Introducción	2
3. Antecedentes	3
4. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria	6
Priorización de problemas	7
5. Objetivo	8
5.1. Objetivo General	8
5.2. Objetivos Específicos	8
6. Marco Institucional	9
Intervención educativa a nivel comunitario en actividades preventivo promocionales	27
Dengue chikungunya y zika	28
Dengue hemorrágico y síndrome del shock del dengue (DHF-SSD).....	29
Período de incubación	29
Manifestaciones clínicas	29
Factores de riesgo.....	29
Clasificación del dengue según signos de alarma y criterios de severidad	30
Manifestaciones clínicas de Chikungunya	31
Signos y síntomas del chikungunya	31
Complicaciones de la enfermedad.....	31
Situación.....	32
Factores macro determinantes	32
Factores ambientales	32
Factores Sociales	32
9. Presentación de Resultado	42
10. Conclusión y recomendación	57

Tabla gráfica

Tabla 1. Distribución Porcentual del tipo de vivienda y el tiempo que viven en la comunidad los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	47
Tabla 2. Distribución Porcentual del nivel académico de los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	48
Tabla 3. Distribución Porcentual de la ocupación y el ingreso económico de los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	49
Tabla 4. Distribución Porcentual del tipo de vivienda y el tiempo que viven en ella, los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	50
Tabla 5. Distribución Porcentual de donde y con qué frecuencia obtienen el agua los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	51
Tabla 6. Distribución Porcentual de la forma de eliminación de desechos que utilizan los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	52
Tabla 7. Distribución Porcentual de la eliminación de aguas grises que utilizan los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	53
Tabla 8. Distribución Porcentual de cada cuánto tiempo lava sus reservorios de agua los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	54
Tabla 9. Distribución Porcentual de la medidas que conoce para prevenir la proliferación del dengue, chikungunya y zika los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí.....	55

Resumen

Este trabajo de titulación tuvo como modalidad de investigación acción – participación. El mismo que se realizó mediante un diagnóstico comunitario que se estableció a través de entrevistas, encuestas y de la observación; para lo cual se aplicaron instrumentos elaborados; se obtuvo igualmente una lluvia de ideas donde se identificaron los problemas el mismo que se priorizaron en la tabla de problemas a intervenir en esta patología.

Tuvo como objetivo disminuir los factores de riesgo socio culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika; basado en la prevención de la proliferación del vector y en la educación a los usuarios sobre la enfermedad, y las formas de contagios de la población que acudieron al centro de Salud; el mismo que debe ser rescatada como un problema auténtico de salud pública, ya que en el periodo lluvioso se desata la propagación de lluvias; es donde más se reproduce este vector.

Explícitamente en el Centro de Salud 24 de Mayo se realizó la revisión de datos estadísticos; los cuales nos confirmaron que existen casos confirmados distribuidos de la siguiente manera por sectores caso 1 en Barranco Colorado, 1 caso en calle 15 de Febrero, 1 caso en Las Balsas, 1 caso en Corral de Tierra, 1 caso Sucre Centro y 2 Casos Barrio Carmen Macías en la comunidad nos refirió que los signos y síntomas más relevantes estuvieron hipertermia, artralgia, cefalea, mialgias, prurito.

La importancia de este trabajo comunitario radica a nivel sectorial como fuente de apoyo destinado a enriquecer de conocimiento para la toma de decisiones ante el inadecuado saneamiento ambiental por parte de la comunidad logrando de esta manera, establecer medidas de prevención que requiere para lograr bajar los índices de este problema de salud pública, mediante charlas de capacitación y para alertar a las autoridades pertinentes sobre las causas del dengue por su relación con problemas de la salud expresados a largo plazo como un factor ambiental de riesgo, esto con el fin de contrarrestar la transmisión de la enfermedad, porque con una atención oportuna se evita la complicación de la enfermedad, con medidas adecuadas se evita la propagación del vector y con conocimientos previos se evita la enfermedad.

Palabras claves: dengue, chikungunya y zika.

Summary

This titling work had as an action - participation research modality. The same was done through a community diagnosis that was established through interviews, surveys and observation; For which elaborate instruments were applied; We also obtained a brainstorming where the problems were identified the same that were prioritized in the table of problems to intervene in this pathology.

It aimed to reduce the risk factors cultural partners that predispose to contracting dengue, chikungunya and Zika; Based on the prevention of vector proliferation and the education of users about the disease, and the forms of infection of the population that came to the health center; The same that must be rescued as an authentic public health problem, since in the rainy season the spread of rainfall unleashes; Is where most of this vector is reproduced.

Explicitly at the May 24 Health Center, the review of statistical data was performed; Which confirmed to us that there are confirmed cases distributed in the following manner by sector, in case 1 in Barranco Colorado, 1 case in 15 de Febrero street, 1 case in Las Balsas, 1 case in Corral de Tierra, 1 case Sucre Centro and 2 Cases Barrio Carmen Macias in the community told us that the most relevant signs and symptoms were hyperthermia, arthralgia, headache, myalgias, pruritus.

The importance of this community work lies at the sectoral level as a source of support aimed at enriching knowledge for decision-making in the face of inadequate environmental sanitation by the community, thus establishing preventive measures required to achieve lower rates Of this public health problem, through training talks and to alert the relevant authorities about the causes of dengue due to its relation to health problems expressed in the long term as an environmental risk factor, in order to counteract the transmission Of the disease, because with a timely care, the complication of the disease is avoided, with adequate measures the propagation of the vector is avoided and with previous knowledge the disease is avoided.

Key words: dengue, chikungunya and zika.

1. TEMA:

FACTORES DE RIESGO SOCIO-CULTURALES QUE PREDISPONEN A CONTRAER DENGUE, CHICUNGUNYA Y ZIKA; AL CENTRO DE SALUD 24 DE MAYO, CANTÓN 24 MAYO. MANABÍ

2. Introducción

Los factores de riesgo socio-culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino además, comprenden, a través de ellos, las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden esquivar en los estudios de las comunidades. Estos factores son determinantes de la existencia o proliferación del vector que transmite Dengue, Chikungunya y Zika.

Dengue, Chikungunya y Zika, son enfermedades transmitidas por vectores, cuyo principal portador es el mosquito *Aedes Aegypti*, se han constituido en problemas de la salud pública, no solo en nuestro país, sino en toda la región, con presentaciones de morbilidad muy agresivas en el caso del Dengue grave y las secuelas de microcefalia en RN, de madres que tuvieron Zika. Ante esto surge la necesidad imperiosa de combatir su transmisión y la propagación de estas enfermedades que ya son endémicas para nuestra región. La estrategia mundial de prevención y control puesta en marcha por la OMS se basa en la vigilancia, las actividades de respuesta y la investigación. (OMS, 2016)

En este contexto, el profesional de enfermería, dada su labor trabaja como un profesional, en la prestación de servicios, en las diferentes etapas de tratamiento y rehabilitación en los afectados por esta patología y además ayuda a capacitar y concientizar a los usuarios que asisten al Centro de salud 24 de Mayo, donde la presencia de casos es altamente significativa, todo ello por las condiciones, hábitos y costumbres de sus habitantes, relacionado con el medio ambiente, por ello la importancia de este trabajo práctico, que tuvo como finalidad, proporcionar información sobre, factores de riesgos y medidas de prevención a la población y contribuir con conocimientos de normas y medidas de prevención y control del Dengue, Chikungunya y Zika con las estrategias de educación que se aplicaron con la comunidad, así como destruir criaderos del vector dengue mediante la aplicación de una minga por parte de la comunidad.

3. Antecedentes

En el Ecuador durante los últimos años se observa un mejoramiento de las condiciones de salud de la población, sin embargo, se registran aun tasas elevadas de patologías relacionadas a picaduras del vector *aedes aegypti*, deficiencias en el manejo de actividades programadas para evitar la proliferación vectorial.

El presente trabajo de titulación pretendió disminuir los factores de riesgo socios culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika; basado en la prevención de la proliferación del vector y en la educación a los usuarios sobre la enfermedad, y las formas de contagios de la población que acudieron al centro de Salud; el mismo que debe ser rescatada como un problema auténtico de salud pública, ya que en el periodo lluvioso se desata la propagación de lluvias; es donde más se reproduce este vector. El creciente deterioro del medio ambiente la falta de prevención y conocimiento sobre dengue, son los elementos que la justificaron la realización de este trabajo comunitario fue de tipo acción-participación.

En el territorio de la Parroquia Sucre del Cantón 24 De Mayo, se cuenta con 56 comunidades rurales la mayoría son de difícil acceso para poder llegar a nuestra unidad operativa, careciendo de agua potable por lo que se tiene que almacenar en reservorios el líquido vital, con una educación en alza y mejoría, pero que aún no alcanza a la inmensa mayoría de la población adulta., el casco urbano cuenta 15 barrios. Se viene trabajando todo el 2016 con campañas de fumigación, abatización y charlas educativas en las comunidades del cantón pero mantenemos casos positivos para estas enfermedades, por lo que se plantea, disminuir estos números a partir de una acción coordinada entre equipos de salud, GAD territoriales, líderes comunitarios y población en general.

Los casos confirmados hasta la semana epidemiológica 33 son 1970 y los casos sospechosos son 958. Para cálculo de la semana epidemiológica se toma en cuenta la fecha de inicio de síntomas. Desde el terremoto ocurrido el 16 de abril 2016, la Provincia de Manabí reporto un incremento de 1611 casos; presentándose el mayor número en manta con (47.0%) y Portoviejo (35.9%). La provincia de esmeraldas notifico hasta esta SE, 160 siendo los cantones con más casos reportados; los siguientes: Esmeraldas (58,8%), San

Lorenzo (33.8%) y Quinde (5.6%) (DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA 2016).

Explícitamente en el Centro de Salud 24 de Mayo se realizó la revisión de datos estadísticos; los cuales nos confirmaron que existen casos confirmados distribuidos de la siguiente manera por sectores caso 1 en Barranco Colorado, 1 caso en calle 15 de Febrero, 1 caso en Las Balsas, 1 caso en Corral de Tierra, 1 caso Sucre Centro y 2 Casos Barrio Carmen Macías en la comunidad nos refirió que los signos y síntomas más relevantes estuvieron hipertermia, artralgia, cefalea, mialgias, prurito.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), a través de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, confirma que hasta el 9 de enero de 2016 se han notificado los dos (2) primeros casos ratificados por laboratorio, infectados por virus Zika. Los pacientes que son ecuatorianos y residentes en Quito, presentaron erupción cutánea (sarpullido), fiebre, prurito, cefalea, dolor generalizado en articulaciones, hipertermia conjuntival. Como parte del proceso de vigilancia epidemiológica, se tomaron muestras de sangre que fueron enviadas al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI). Se procesó la sangre para dengue y chikungunya, según el protocolo vigente, con resultado negativo para ambos y posterior resultado positivo para Zika. (MSP 2016)

La importancia de este trabajo comunitario radica a nivel sectorial como fuente de apoyo destinado a enriquecer de conocimiento para la toma de decisiones ante el inadecuado saneamiento ambiental por parte de la comunidad logrando de esta manera, establecer medidas de prevención que requiere para lograr bajar los índices de este problema de salud pública, mediante charlas de capacitación y para alertar a las autoridades pertinentes sobre las causas del dengue por su relación con problemas de la salud expresados a largo plazo como un factor ambiental de riesgo, esto con el fin de contrarrestar la transmisión de la enfermedad, porque con una atención oportuna se evita la complicación de la enfermedad, con medidas adecuadas se evita la propagación del vector y con conocimientos previos se evita la enfermedad.

El proyecto benefició a toda la población que acudió al Centro de Salud 24 de Mayo y además fue importante tenerlo como referencia para diseñar y desarrollar programas que permitan erradicar esta enfermedad, mediante la verificación del

conocimiento de la población sobre la enfermedad. Finalmente se logró fortalecer el conocimiento de la población sobre la limpieza de sus solares, cambio de agua de sus floreros, y limpieza de sus tanques y cisternas. Se implementaron estrategia de educación en general por medio de charlas se educó a los usuario para evitar la automedicación y sobre la forma del contagio. Dentro del material de apoyo se utilizara trípticos, Paleógrafos, entre otros.

4. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria

A las instalaciones del Centro de Salud llegan diariamente usuarios que presentan signos y síntomas relacionados a enfermedades vectoriales como dengue, chikungunya y zika, por lo que se hace necesario indagar sobre los factores culturales que podrían ser detonante de la proliferación vectorial, de acuerdo a lo observado se prioriza como problema principal el déficit de educación por parte del personal de salud hacia el usuario o la familia sobre las formas de contagio de la patología a su vez existe un escaso conocimiento de la población acerca de los factores de riesgo que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika sin dejar de lado que estos determinantes de la salud pueden ser modificables por medio de la educación, otro problema a tratar es el elevado índice de desconocimiento de la población acerca de las medidas de prevención para disminuir este problema de salud pública debido a la carencia de participación activa de la comunidad para combatir la proliferación del vector el inadecuado manejo de desechos en la comunidad.

Los usuarios no aplican medidas preventivas refieren no conocer el repelente y no fumigan con insecticidas por miedo a que los niños de casa se enferme por el olor, como el agua a sus domicilios es intermitente ellos manifiestan tener tanques los cuales no los lavan ni cambian a diario, es muy escasa la visita de malaria para dotar de abate, los pobladores no aplican un adecuado manejo de desechos como neumáticos, terrenos baldíos sin mantenimiento llenos de maleza, en la comunidad existe un inadecuado manejo de agua y alcantarillado, vertederos de agua sucia o limpia todo debido a la carencia de participación activa de la comunidad para combatir la proliferación del vector.

Se debe tener en cuenta que el control del vector ha sido la única opción para prevenir y reducir la transmisión del virus ocasionado por el *Aedes aegypti*, la reducción de los criaderos y los programas de saneamiento ambiental con la activa participación de la comunidad son el punto clave como estrategia para minimizar la proliferación del vector.

Estos cambios contribuyen a extender el período durante el cual se transmite la enfermedad y a que esta se propague a nuevas áreas.

Priorización de problemas

Definición de problemas y priorización

Problemas	Magnitud	Frecuencia	Gravedad	Factibilidad	Valor total
Problema 1: Déficit de educación por parte del personal de salud hacia el usuario o la familia sobre las formas de contagio de la patología.	3	3	3	3	12
Problema 2: Escaso conocimiento de la población acerca de los factores de riesgo que predisponen a contraer dengue, chikunguya y Zika	3	3	3	3	12
Problema 3: Elevado índice de desconocimiento de la población acerca de las medidas de prevención para disminuir este problema de salud pública.	3	2	3	3	11
Problema 4: Inadecuado manejo de desechos como neumáticos, terrenos baldíos sin mantenimiento en la comunidad.	3	3	2	3	11
Problema 5: Inadecuado manejo de agua y alcantarillado, vertederos de agua sucia o limpia.	3	3	2	3	11
Problema 6: Carencia de participación activa de la comunidad para combatir la proliferación del vector.	3	3	2	2	10

Valoración: 1 baja, 2 media, 3 alta.

Por ello, la intervención de enfermería se basa en la prevención, educación y la realización de actividades que incidan en un mejoramiento de las condiciones de salud de la población, en base a los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda en beneficio de la comunidad.

5. Objetivo

5.1.Objetivo General

Disminuir factores de riesgo socio culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika en la población que acude al Centro de Salud 24 de Mayo, cantón 24 Mayo. Manabí.

5.2.Objetivos Específicos

1. Educar al usuario y familia que acude al Centro de salud 24 de Mayo sobre su enfermedad, y las formas de contagio.
2. Enseñar medidas de prevención y control vectorial a la población que acude al Centro de Salud 24 de Mayo.
3. Educar sobre las prácticas y costumbres, que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika en la población del cantón 24 Mayo. Manabí mediante talleres didácticos sobre la temática en análisis.

6. Marco Institucional

En el Centro de Salud 24 de Mayo del cantón 24 de Mayo, cuenta con un clima tropical, se considera un ambiente propicio para la proliferación de este vector, es muy notoria la diferencia entre el espacio urbano y rural; presentan un sin número de problemas, entre los cuales se destacan los sociales, económicos y salubridad, causados por el nivel de pobreza extrema, la mayor parte de la población cuenta con servicios básicos como calles pavimentadas, alcantarillado y dotación de agua por tubería, esta última es intermitente, llega a ciertas horas inesperadamente. El *Aedes aegypti* es sensible a la temperatura, a la humedad, a las características de las precipitaciones y al viento. El aumento de la temperatura tiende a acelerar los ciclos biológicos y a disminuir los períodos de incubación del virus.

6.1. Información del cantón 24 de mayo.

Se encuentra ubicado al Sur de Manabí a 1° 16´ 31" de latitud Sur y a 80° 25´6" de longitud occidental, a una temperatura anual de 25° c. Se encuentra al Sur de la Provincia de Manabí.

Superficie: 523,9 km².

Límites.

Norte: Cantón Santa Ana,

Sur: Cantón Paján

Este: Cantones Santa Ana y Olmedo,

Oeste: Cantón Jipijapa.

División política del Cantón 24 de Mayo

El Cantón 24 de Mayo está dividido en 4 parroquias:

Una parroquia Urbana:

- Sucre

Tres parroquias rurales:

- Noboa
- Bellavista
- Sixto Duran Ballén.

Relieve

El Cantón 24 de Mayo se caracteriza por tener una topografía irregular, habiendo poca extensión territorial que sea plana, por lo que se encuentra rodeado por montañas de variadas alturas en donde el Cerro La Silla es la elevación más alta.

En el área rural se encuentra una fauna muy diversa donde es muy común encontrar animales nativos como el guatuso, guanta, armadillo, perdiz, tigrillo, zaino, entre los más importantes, la avifauna también es muy extensa donde existen pericos, loros, guacharacas, caciques, pájaros carpinteros, valdivias, tórtolas, etc.

Altitud

La altitud del Cantón es muy variado teniendo montañas altas, medias y bajas que oscilan entre los 100 hasta los 560 MSNM

Clima.

El cantón de 24 de Mayo, tiene dos estaciones: invierno y verano. En el periodo invernal es el más caluroso, se debe al aumento de temperatura influenciado por la corriente cálida del Niño, la misma que corre desde el Istmo de Panamá hacia las costa ecuatorianas, a una velocidad de 0.3 nudos, fluctúa entre 25° y 30° de temperatura, esto permite la evaporización de paso a la formación de la estación lluviosa, Por otra parte la estación de verano comienza a partir de junio hasta diciembre.

Red vial

La red vial en el interior del cantón 24 de Mayo cuenta aproximadamente con un 20% de vías pavimentadas en las zona urbanas y la carretera pavimentada de dos carriles

que conecta el cantón, un 40% entre camino de verano, sendero y de herradura, y un 40% de caminos lastrados que conectan a las poblaciones del interior del cantón. Además existen caminos de difícil acceso y caminos en mal estado por el tipo de material de la vía y condiciones meteorológicas, dificultando el ingreso del vehículo a los puntos requeridos, por lo que se recorrió trechos a pie.

LISTADOS DE LOS BARRIOS Y COMUNIDADES DE LA PARROQUIA SUCRE.

#	PARROQUIA SUCRE	# de familias	# de Habitantes
	BARRIOS		
1	Centro de Sucre	93	383
2	Barrio Santa Rosa	31	139
3	Barrio Ramón Vicente	26	112
4	Barrio Viterbo Loor	28	143
5	Barrio Avenida la Merced	94	468
6	Barrio Adán Moreno	51	
7	Barrio Esmeraldas	134	554
8	Barrio Jesús del gran poder	19	88
9	Barrio 25 de Diicembre	27	116
10	Barrio Eloy Alfaro	61	262
11	Barrio Carmen Macías	53	210
12	Barrio Los Angeles	20	93
13	Barrio Santa Lucia	31	116
14	Barrio Primero de Mayo	56	204
15	Barrio 31 de Diciembre	14	62
16	Barrio Primero de Enero	14	62
17	Barrio Santa Rosa		
18	Barrio San Vicente		

19	Barrio El Pueblito		
20	Barrio Miraflores		

#	COMUNIDADES	# de Familias	# de habitantes
1	El Pueblito	63	231
2	Caña Brava	72	290
3	Miraflores	92	441
4	Cerro Partido	30	115
5	Los Tillales	94	443
6	Corral de Tierra	89	383
7	Barranco Colorado	161	779
8	Los 4 Caminos		
9	Los Algodones Abajo	80	348
10	Los Algodones Arriba		
11	Cañitas	30	130
12	San Pablo de Cañitas	22	101
13	Cerrito Mirador	46	98
14	San Francisco		
15	Chial Abajo	102	329
16	Chial Arriba		
17	La Silla	11	31
18	Cerro del Cady Abajo	35	85
19	Cerro del Cady en Medio	30	121
20	Cerro del Cady Arriba	20	83
21	San Bartolo Abajo	20	16
22	San Agustín - La llorona	10	27
23	Los Mestizos	11	30
24	Anonas Abajo	46	175
25	Anonas Arriba	44	162
26	Astas Afuera	12	
27	Astas en Medio	15	

28	Astas Adentro	20	
29	San Vicente	46	195
30	La Mocora	24	109
31	San Pablo	17	101
32	Buenvista	13	66
33	El Porvenir	18	74
34	La Monserrate	26	123
35	Los Palmares	31	120
36	El Carmen 2	34	128
37	El Aguacate	38	172
38	Río Chico	4	18
39	Aguias Muertas	8	41
40	Las Flores	34	182
41	Los Angeles	17	87
42	La Providencia	12	40
43	Los Clavales	14	57
44	Buenos Aires	57	251
45	Vera Cruz	14	38
46	Punta Alta	11	42
47	La Naranjita	27	63
48	10 de Agosto	19	87
49	La Crucita	16	65
50	Villa Monserrate	13	55
51	Santo Domingo	20	78
52	El Tropezón Arriba	23	109
53	San Martín	6	15
54	San Antonio de Macay		
55	Santa Rosa	30	
56	San Antonio del Salado	47	213
57	Punta de Piedra	46	203
58	La Planchada	33	128
59	La Florida	15	50
60	La Victoria	17	80

61	Bejuco Chico	15	64
62	La Tianaja	22	115
63	Estero Seco	10	53
64	Manta Blanca Abajo	24	87
65	Manta Blanca Arriba	45	188

Descripción de poblaciones de difícil acceso por situación o características geográficas.

El acceso a la mayoría de comunidades es de camino veranero, ya que en la época lluviosa se vuelven de difícil ingreso.

Ámbito histórico

Entre los años 1400 – 1500, el asentamiento de la cultura Manteña en el Sector El Pueblito Inicio de la influencia de la cultura ancestral en el ámbito local.

El 16 de septiembre de 1805 se dio el reconocimiento de la posesión de los territorios de lo que hoy es 24 de Mayo, Jipijapa, Paján y Puerto López al Cacique del Común de Indios de Jipijapa Don. Manuel Inocencio Parrales y Guale.

18 de Agosto de 1856 se realizó la creación de la Primera Escuela Municipal, asignada por el Municipio de Jipijapa al sitio Lodana. Mejoramiento del nivel educativo de la población infantil - juvenil.

En 1871 - 1960 se dio mayor auge económico de la zona mediante la producción de caucho, café, cacao, tagua, paja toquilla. Exportación de café 1951. Desarrollo socioeconómico del cantón.

El 19 de Diciembre de 1871 El Concejo Municipal del Cantón Jipijapa aprueba la Creación de La Parroquia Sucre. Determinación de responsabilidades administrativas jurisdiccionales para el desarrollo de la Parroquia.

En 1875 Mediación del Gobernador de Manabí, José Pedro Zambrano, entre los moradores de El Pueblito y Santa Rosa, para la construcción de la cabecera parroquial en un lugar equidistante entre ellas, hoy cabecera de la parroquia Sucre. Práctica del diálogo y concertación para la convivencia pacífica entre pobladores locales.

El 28 de Octubre de 1892 Creación de la Parroquia Bellavista por parte del Municipio de Jipijapa. Determinación de responsabilidades administrativas jurisdiccionales para el desarrollo de la Parroquia.

24 de Mayo, territorio que se ancla en los orígenes de la cultura manteña y huanca vilca, con un relieve que va entre los 100 hasta los 560 msnm, siendo una extensión de la cordillera colon y colonche llamada Pucón y da formación de volcanes, que le da origen a las cuencas altas de los ríos Portoviejo y Guayas, además de estar constituida por una excelente vegetación que da lugar a paradisíacas cascadas, ríos, esteros, lagunas naturales y curvas, lo que le permite orientar actividades de turismo rural y comunitario

Características socio ambientales de la población

El Sistema Ambiental se refiere al espacio geográfico que sustenta las actividades humanas y a todos los objetos y fenómenos naturales. Este sistema contiene elementos que difieren de un territorio a otro: el clima, el sustrato geológico, el paisaje, la hidrografía, la flora y la fauna. Estos elementos en interacción configuran un ecosistema que, a su vez, interactúa con el sistema social y configuran el medioambiente, dentro del cual se desarrollan una serie de procesos humanos para la producción infinita de artefactos que influyen en la sostenibilidad medioambiental.

Uso cobertura.

La cobertura se desarrolla en cinco categorías de uso, de las cuales el 34,48% corresponde a la ganadería, el 24,04% corresponde al uso agropecuaria, el 22,59% y 13,54% corresponde a uso natural intervenido y natural respectivamente.

Uso general	%
Natural intervenido	13,54
Natural	22,59

Ganadería	34,48
Agropecuario	24,04
Agrícola	5,35
Total	100,00

Fuente: Cartografía del Instituto Geográfico Militar – 2016.

Recursos naturales y calidad ambiental.

Agua.

El agua es esencial para toda la vida sobre la Tierra, y los bosques son esenciales para el agua. Los bosques filtran y limpian el agua, amortiguan las lluvias fuertes que de otra manera erosionarían los suelos, y mantienen en su lugar los bancos de los ríos. A su vez, el agua transporta nutrientes disueltos y los distribuye por todo el suelo del bosque. Los bosques actúan como "esponjas", capaces de recoger y almacenar grandes cantidades del agua de lluvia. Los suelos forestales absorben cuatro veces más agua de lluvia que los suelos cubiertos por pastos, y 18 veces más que el suelo desnudo.

Lluvia.

Según la cartografía del Instituto Geográfico Militar, en toda la unidad territorial de 24 de Mayo, se registrada lluvias fuertes en el rango > 60 de lluvia considerada fuerte. Pues el agua es tan importante para mantener el dosel forestal de hojas verdes, las zonas con estaciones secas prolongadas tienden a presentar bosques deciduos.

Cuencas.

Las cuencas más importantes del Cantón 24 de Mayo son los ríos Guayas y Portoviejo, la cuenca del río Portoviejo representa el 26,43%, y la del Guayas con el 73,57%.

Ríos

Si bien las superficies de escurrimiento de las subcuencas observan pendientes apreciables, las causas en los tramos bajo tienen pendientes relativamente menores, estos aspectos influyen también en la rápida concentración de caudales y el desbordamiento de los causes de los tramos bajos.

El cantón 24 de Mayo se caracteriza por tener diversas vertientes de agua de acuerdo a la tipología se definen en ríos como se detallan en el cuadro a continuación:

Nombre	%
S/N	32,36
Estero El Bejuco	9,28
Río Andrecillo	9,00
Río Agua Fría	6,99
Río Guineal	6,33
Río Esmeraldas	5,32
Río Grande	4,37
Río Plátano	4,23
Río El Congo	3,95
Río Naranjal	3,43
Río Chico	3,26
Estero El Higuierón	3,13
Estero La Planchada	2,85
Estero Cana Brava	1,54
Estero Hondo	1,37
Estero Manta Blanca	1,00
Estero Bejuco	0,95
Estero El Pueblito	0,63

Fuente: Cartografía del Instituto Geográfico Militar – 2001.

El suelo

El tipo de suelo es un factor importante en la determinación de las clases de plantas que crecen en un área determinada. Las plantas usan elementos inorgánicos del suelo, tales como nitrógeno, potasio y fósforo, pero la comunidad de hongos, bacterias y otros organismos microscópicos que viven en el suelo también son vitales.

Estos organismos vivos ayudan a la descomposición de plantas y animales muertos, incorporándolos así al suelo.

El suelo es afectado por el clima y las lluvias, la geología y la vegetación. La combinación de arena, limo, grava y arcilla le da texturas diferentes a suelos diferentes. Los suelos saludables, ricos en nutrientes, están constituidos por una mezcla de arena, limo y arcilla y son llamados suelos "francos". Los colores de los suelos se deben a diferentes minerales.

Riego.

En el Cantón 24 de Mayo se encuentra solamente el 2.29 % aptitudes de riego; esta superficie se localiza principalmente que corresponde a 1.172,68 hectáreas de su superficie con en el norte del territorio cantonal y está cubierta con plantaciones de maíz, maní, maracuyá, hortalizas y verduras, entre otras y que son regadas por surco y goteo.

Existen 29.439,56 hectáreas que corresponden al 57,40 % del territorio del Cantón 24 de Mayo, que no tienen ningún tipo de riego; esta superficie se encuentra localizada principalmente en el sur y centro del territorio y está ocupada por pasto cultivado, café, cacao, entre otros.

Finalmente, el tipo de parcela denominado "No aplicable" está conformado por otros usos como vegetación natural: bosque seco y sabana ecuatorial, ríos dobles y zonas antropizados: ciudades, centros poblados, cementerios, piscícola y que cubren una superficie de 20.679,25 hectáreas que representan el 40,32% del total del cantón.

Aptitud agrícola.

En el territorio de la Cantón 24 de Mayo presenta laderas con leves pendientes, relieve irregular, suelos poco profundos en las partes altas y algo profundos en las secciones bajas. Los riesgos de erosión de los suelos en la zona presentan índices moderados y altos, esto refleja el grado potencial de susceptibilidad a la erosión. Casi en su totalidad la parroquia se halla intervenida, presentan los relieves más bajos y menores pendientes. Las precipitaciones características de la zona han favorecido el desarrollo de actividades.

De acuerdo a las aptitudes del suelo en el cantón, se puede identificar que la mayor parte del territorio corresponde para bosques que representan 72,67%, los mismos que se encuentran en las partes altas del cantón, también se evidencia que las aptitudes son para los cultivos sin limitaciones con el 11,21%, continuando con los cultivos con limitaciones ligeras con el 7,17%, y finalmente con zonas aptas para pastos con el 4,43% como se observa en el siguiente cuadro y mapa.

Gestión del riesgo.

Amenaza multifenómeno.

La amenaza multifenómeno según el SIISE 2010 corresponde a un primer intento de síntesis de las amenazas de origen natural en el Ecuador (lo potencial). Recordando que la escala nacional no permite un análisis muy preciso. Sin embargo accede dar una idea general de los principales territorios expuestos a los distintos tipos de amenazas y se sobrepusieron 6 tipos de amenazas: peligro sísmico, volcánico, inundación, deslizamiento, sequía y tsunami.

Para la Cantón 24 de Mayo se establece los siguientes valores en relación a las amenaza multifenómeno, como se detalla en el siguiente cuadro.

Inundación.

En la Cantón 24 de Mayo existen zonas propensas a inundación y representan el 1,42% del territorio, sin embargo no existen estudio a detalle, por lo tanto en la propuesta existe la necesidad de realizar un estudio de inundaciones, e los asentamientos humanos más importantes.

Amenazas antrópicas.

Entre las amenazas antrópicas que se pudo identificar en los talleres del diagnóstico participativo y trabajo de campo son las más importantes:

- Las fuentes de agua presentan una contaminación;
- Descarga de aguas servidas al suelo;
- Disposición y quema de basura a cielo abierto.
- Materia orgánica en descomposición
-

Características demográficas de la población.

La información estadísticas del Instituto Nacional de Censos y Estadísticas – INEC 2010 se establece que en el cantón de 24 de Mayo tiene 28.846 habitantes, de los cuales 14.901 habitantes corresponden al sexo masculino y 13.945 representan a las mujeres.

Categorías	Sucre		24 de Mayo	
		%		%
Hombre	6.858	51,08, %	14.901	51,66, %
Mujer	6.568	48,92, %	13.945	48,34, %
Total	13.426	100, %	28.846	100, %

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC – 2016.

Distribución poblacional por grupos de edades.

La información estadística del Instituto Nacional de Censos y Estadísticas – INEC 2016 se establece que el cantón de 24 de Mayo tiene 28.846 habitantes, de los cuales 14.901 habitantes corresponden al sexo masculino y 13.945 representan a las mujeres.

EDADES	NUMERO
Menores de un año	490
1 - 4	2449
5 - 9	3172
10 - 14	3301

15 - 19	2874
20 - 24	2099
25 - 29	1755
30 - 34	1597
35 - 39	1524
40 - 44	1446
45 - 49	1337
50 - 54	1246
55 - 59	1294
60 - 64	1033
65 - 69	922
70 - 74	900
75 - 79	599
80 y mas	808

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC – 2016.

Contexto sociocultural

Descripción de las principales características socioculturales de la población

El Sistema Socio – Cultural son las interrelaciones y la cooperación humanas configuran las estructuras sociales; los significados y valores compartidos configuran la cultura. Esta diversidad podemos apreciarla claramente en las diferencias que manifiestan los elementos de esta dimensión, como por ejemplo los estilos de vida, las formas de relacionarse, el desarrollo del conocimiento, la cosmovisión, la población y sus necesidades - intereses y aspiraciones.

Este sistema está estructurado por los subsistemas: población, educación, salud, cultura y patrimonio, comunicación social, seguridad social, hábitat y vivienda, ciencia y tecnología, innovación y saberes ancestrales, gestión del riesgo, seguridad humana, cultura física y tiempo libre, transporte.

Las mujeres se dedican en su mayoría a realizar labores dentro del hogar, ayudan a su cónyuge en la agricultura, atienden puestos de ventas en mercados, y en su minoría desempeñan cargos públicos; los hombres realizan trabajos de albañilería, son choferes de vehículos, se dedican a la ganadería y agricultura y en menor cantidad atienden sus propios negocios de comercio.

Descripción de la cultura alimentaria

La gastronomía de 24 de Mayo es variada y se caracteriza por su buen sabor; entre los platos favoritos de su gente están Hornado de chanco, caldo y seco de gallina criolla, bollos, tongas, viches, empanadas, corviches, totillas de maíz y de yuca, una buena taza de café tostado, molido y pasado por filtros.

Frutas frescas, Cítricos (Naranjas, mandarina), mango criollo, papaya, guineo, anonas, guanábana, badea, maracuyá, marañón, guayaba, chirimoya, mamey, zapote, aguacate, ciruelo, grosella, fruta china. Un plato muy típico de Manabí y por consiguiente de este cantón, es la salprieda.

Características económicas de la población

Información socioeconómica:

La actividad económica permite catalogar a los establecimientos donde trabaja o trabajó la persona dentro de un sector de la economía, según la clase de bienes y servicios que produce.

En el país, como en la mayoría de los países, las estadísticas económicas se basan en la Clasificación Internacional Industrial Uniforme, y de acuerdo a estos antecedentes en el cantón se determina las siguientes actividades como se muestra en el subsiguiente cuadro.

Categoría de ocupación.

La categoría de ocupación se refiere a la dependencia en la que una persona ejerce su trabajo y de acuerdo a la información del INEC 2010 en el cantón se identifica las siguientes categorías y los valores correspondientes.

Categorías	Sucre		24 de Mayo	
	Casos	%	Casos	%
Jornalero/a o peón	1.565	39,19	3.412	40,73

Cuenta propia	951	23,82	2.312	27,60
Empleado/a u obrero/a del Estado, GAD's	435	10,89	608	7,26
Empleado/a u obrero/a privado	396	9,92	667	7,96
Se ignora	316	7,91	827	9,87
Empleado/a doméstico/a	142	3,56	236	2,82
Trabajador/a no remunerado	94	2,35	187	2,23
Patrono/a	74	1,85	99	1,18
Socio/a	20	0,50	29	0,35
Total	3.993	100	8.377	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC – 2010.

Como se muestra en el cuadro en la categoría de jornalero o peón representa el 40,73%, luego en la calidad de cuenta propia, es el 27,60% quien desarrolla su actividad utilizando para ello solo su trabajo personal, es decir no depende de un patrón ni hace uso de personal asalariado aunque puede estar auxiliado por trabajadores no remunerados.

Actividad de comercio.

El intercambio comercial de productos es una actividad que mayor dinamia tiene en la cabecera cantonal, pero su importancia distancia mucho de la agricultura, a continuación el presente cuadro nos informa de los establecimientos comerciales existentes en el cantón.

Cultivos.

Posee una superficie total de 51.291,50 hectáreas cubiertas en su mayoría por cultivos de pastos que ocupan aproximadamente la cuarta parte del territorio del cantón con 14.789,39 hectáreas (28.83%) y se ubican principalmente al sur.

El segundo cultivo en importancia es el café con 7.335,39 hectáreas (14,30%) distribuidas en todo el territorio cantonal. El cultivo del maíz, que ocupa una superficie importante en el cantón con 5.673,01 hectáreas (11,06%) localizadas en mayor extensión en la parte norte.

Sobresalen también los cultivos misceláneos, con plantaciones de frejol de palo, yuca, cítricos, mango, café y achiote con una superficie de 1.006,36 hectáreas (1,96%), localizados cerca de las vías principales de los centros poblados distribuidos en todo el cantón.

Otros cultivos presentes en el cantón son: cacao, arroz, achiote, plátano, caña de azúcar destinada a la elaboración de panela y maracuyá que cubren superficies de: 298,80 (0,58%), 780,98 (1,52%), 326,50 (0,64%), 44,46 (0,09%), 53,04 (0,10%) y 16,76 (0,03%) hectáreas respectivamente. El mango la papaya y el limón ocupan una superficie pequeña de apenas 9,33 hectáreas equivalentes a 0.018%.

El cantón presenta superficies dedicadas a la producción de madera como: la teca con 132,96 hectáreas (0,27%), la caña guadua con 78,56 hectáreas (0,15%), la balsa con 37,11 hectáreas (0,07%) y el pachaco con 29,59 hectáreas (0,06%), que están ubicadas en la parte norte del cantón.

Además existen áreas cultivadas que están en descanso (barbecho), sin producción con una superficie de 490,52 hectáreas (0,96%).

La vegetación natural correspondiente a las áreas de bosque tienen una superficie aproximada de 19.734,59 hectáreas (38,48%) localizadas en el centro norte del cantón, los herbazales ribereños de tierras bajas de la costa ocupan aproximadamente 182,11 hectáreas (0,36%) y las sabanas ecuatoriales con 16,53 hectáreas (0,03%).

COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS AGROPECUARIOS

Los productos que se han considerado representativos tanto por la superficie cultivada como por la importancia económica que representan para el Cantón 24 de Mayo son el café, el maíz y los pastos.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

TOTAL DE	PORCENTAJE
PEA	

16205	56%
--------------	------------

Fuente: Censo Poblacional 2016

La PEA está conformada por las personas de 10 años y más que trabajaron al menos 1 hora en la semana de referencia, o que no laboraron, pero tuvieron empleo (ocupados), o bien, aquellas personas que no tenían empleo, pero estaban disponibles para trabajar y buscaban empleo (desocupados), lo que representa en el cantón 24 de Mayo el 56% de la población.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE INACTIVA

TOTAL DE	PORCENTAJE
PEI	

12100	42%
--------------	------------

Fuente: Censo Poblacional 2016

La PEI se consideran personas inactivas todas las personas de 10 años y más, no clasificadas como ocupadas o desocupadas durante la semana de referencia, como rentistas, jubilados, pensionistas, estudiantes, amas de casa, entre otros, lo que representa en el cantón 24 de Mayo el 42% de la población.

Pobreza por necesidades básicas insatisfechas

Índice de pobreza.

En el cantón 24 de mayo es muy notoria la diferencia entre el espacio urbano y rural. Los datos que se presentan como indicadores hacen referencia una población eminentemente rural según la proyección del INEC para el 2010, equivalente al 79.73%

El nivel de necesidades básicas insatisfechas es muy alto:

- a. El nivel de pobreza es de un 94.1%, mientras que el 78.8% se encuentra en la extrema pobreza.
- b. Un importante número de vivienda en el sector rural careen de electricidad.
- c. Aún existen familias que se proveen de agua de río, esteros, pozos, agua de lluvia. Ello corresponde al 13.62% a nivel cantonal y un 27% en el área urbana.
- d. Las viviendas, especialmente en el sector rural no tienen una unidad básica sanitaria conectada a alcantarillado.
- e. El índice de escolaridad de la población es de 3.9 años, en los hombres de 4.1 años y en las mujeres de 3.8 años.
- f. El analfabetismo, antes de que se declara al país libre de analfabetismo, era de un 22.4%, siendo mayor en las mujeres, equivalente a un 24.8%.
- g. En la ciudad se observa un buen nivel de infraestructura, contando con servicios básicos como colegios, servicios médicos, parques recreacional, policías, mercados, una buena conectividad hacia Portoviejo y otras regiones.
- h. En relación a la vivienda, existen de varios tipos según las condiciones económicas de la familia: viviendas de madera, caña y cady, las de construcción mixta y las de hormigón armado. En el sector rural predominan las viviendas de madera, caña y cady y en menor medida las de construcción mixta. En la ciudad predomina la construcción de hormigón armado.

CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL DE SALUD – ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD C.S.24 DE MAYO PRIMERA VEZ

CAUSAS DE MORBILIDAD	AÑO 2014	AÑO 2015
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	3684	1539
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	372	232

ANEMIA	264	44
GASTRITIS	230	156
HIPERTENSION ARTERIAL	279	112
DESNUTRICION	100	11
PARASITOSIS	459	340
ARTRITIS	85	52
DIABETES	129	47
DERMATITIS	274	124

Intervención educativa a nivel comunitario en actividades preventivo promocionales

La enfermera cumple un rol importante en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, participa conjuntamente con el equipo de salud en actividades que promueven la Educación para la Salud a través de la educación y comunicación a la población, en el hogar, instituciones educativas y en los diferentes entornos sociales. Por ello, entendemos la comunicación y educación para la salud como instrumentos que permiten negociar, entre formas diferentes de entender, conocer y comunicar, buscando desde allí apuntar a la consolidación de una cultura de salud.

La educación en salud, incide sobre el proceso que lleva a las personas a actuar de determinada manera frente a su salud, buscando que, a través de un proceso de reflexión, se tomen actitudes más acordes con el cuidado de la salud perdurable a través del tiempo. La educación en salud reconoce la existencia de un sujeto productor de información y no sólo receptor de la misma.

El profesional de Enfermería se apoya en teorías, que le brindan herramientas para el trabajo en campo, y por tanto para la construcción de un modelo de intervención, entre

ellas, la teoría de las etapas de cambio, la teoría de las creencias de salud y la teoría de los discursos sociales. Cada una de ellas aporta elementos para el diseño e implementación de intervenciones educativo- comunicacionales que permiten mejorar la calidad de vida de la población. En la prevención del dengue, chikungunya y zika; el control es importante considerar la educación para la salud, ya que mediante ésta se educa a la población sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, y a la vez se ejecuta actividades orientadas a cambiar las conductas desfavorables y motivar a la población a cambios positivos para mejorar la calidad de vida

Dengue chikungunya y zika

Definición

“Es una patología infecciosa aguda causada por virus del dengue chikungunya y zika trasferido por mosquitos” (*Farreras & Rozman, 2012, págs. 299-2283*).

“El dengue chikungunya y zika es transmitido de individuo a individuo mediante el vector *Aedes aegypti*, cuando este mosquito se alimenta con sangre de alguien infectado y pica a otras personas les transmite la enfermedad” (*UNICEF, 2009, págs. 15.Cap.1, Parra.2*).

“Síndrome caracterizado por la presencia de fiebre y hemorragias en humanos, causado por virus pertenecientes a distintas familias (*Filoviridae, Arenaviridae, Bunyaviridae* y *Flaviviridae*), transmitidos al hombre por artrópodos (mosquitos)” (*Casado, 2012, pág. 894*).

El chikungunya “Es un arbovirus reemergente que, en los últimos años, ha causado importantes epidemias. Según el análisis genético de las cepas, se han descrito tres grupos de virus chikungunya: el del oeste de África, asiático y del centro este y sur África” (*Farreras & Rozman, 2012, págs. 299-2292*).

El Zika es asintomática en aproximadamente el 80 % de los casos y cuando el virus del Zika causa enfermedad, los síntomas, generalmente, son leves y espontáneos (*Fauci & Morens, 2016*).

Dengue hemorrágico y síndrome del shock del dengue (DHF-SSD)

“Constituye una variante clínica del dengue que afecta preferentemente a la población infantil y suele aparecer durante las epidemias de dengue clásico” (Farreras & Rozman, 2012, págs. 299-2285).

Período de incubación

Los mosquitos adquieren el virus a partir de un huésped virémico, y a los 10 días puede transmitirlo a una persona susceptible, quien iniciará los síntomas tras la picadura de mosquitos, después de un período de incubación de 3-7 días (rango: 1-12 días) (*Placeres Hernández, 2014*).

Manifestaciones clínicas

Se caracteriza por trombopenia y pérdida de volumen intravascular como consecuencia de la permeabilidad capilar; la hemorragia, a pesar del nombre del síndrome, no es un aspecto notable de la enfermedad. Los pacientes pueden evolucionar a shock y, sin un tratamiento sintomático eficiente, a fallo multiorgánico y muerte (*Montero, Berini, & Biglion, Medicina Tropical Abordaje Práctico Integral, 2014, pág. 15*)

Factores de riesgo

A continuación se enlista los diversos factores de riesgos asociados a esta enfermedad:

Los ambientes favorables para el desarrollo del vector

Los desplazamientos de personas infectadas.

La diseminación de los mosquitos del Dengue.

El abastecimiento de agua deficiente.

Recolección de basura deficiente.

El clima y geografía.

Otros factores asociados.

En educación sanitaria deficiente.

La insuficiencia de los programas de control de mosquitos.

La resistencia del vector a los insecticidas. *(Reyna, 2014, pág. 34)*

Clasificación del dengue según signos de alarma y criterios de severidad

Dengue

Dengue probable:

- Vivir/haber viajado a zona
- Fiebre y 2 de los siguientes
- Náusea, emesis.
- Rash
- Prueba de torniquete positiva

- Leucopenia

Signos de alarma:

- Dolor abdominal
- Vómito persistente
- Acumulación de líquido en espacio
- Sangrado por mucosas

- Letargia
- Hepatomegalia > 2 cm
- Aumento en Hto > 20%
- Trombocitopenia < 100.000

Criterios de severidad

Plasma:

Extravasación plasmática que conduzca a:

- Choque.
- Acumulación de fluido en tercer espacio
- Insuficiencia respiratoria

Sangrado:

Sangrado severo a criterio del clínico

Compromiso de órgano:

- AST/ALT > 1000
- Alteración del estado de consciencia
- Compromiso cardíaco, renal, y otros órganos

(Pinzón & Et, 2013, pág. 383 .Cap.1)

Manifestaciones clínicas de Chikungunya

La fiebre de Chikungunya se caracteriza por un inicio explosivo de hipertermia e intensa artralgia.

Son frecuentes los síntomas constitucionales,

Fiebre de hasta 40°C,
Escalofríos,
Cefalea,
Fotofobia,
Dolor retro orbitario,
Hiperemia conjuntiva,
Faringitis,
Anorexia,
Náuseas,
Vómitos,
Dolor abdominal,
Linfadenopatías duras al tacto y mialgias.

Signos y síntomas del chikungunya

El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la exposición y la aparición de los síntomas) de la enfermedad por el virus de Zika no está claro, pero probablemente sea de pocos días. Los síntomas son similares a los de otras infecciones por arbovirus, entre ellas el dengue, y consisten en fiebre, erupciones cutáneas, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar y cefaleas; suelen ser leves y durar entre 2 y 7 días.

Complicaciones de la enfermedad

Tras un examen exhaustivo de los datos, se ha llegado a un consenso científico acerca de la relación causal entre el virus de Zika y la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré. Prosiguen los intensos esfuerzos para investigar de forma rigurosa las relaciones entre este virus y otros trastornos neurológicos.

El virus de Zika se sigue propagando geográficamente a zonas en las que están presentes los vectores competentes. Aunque en algunos países o en partes de países se ha

registrado una reducción de los casos de infección por el virus de Zika, se debe seguir manteniendo una vigilancia elevada.

Situación

Desde 2007, 75 países y territorios (figura 1 y cuadro 1) han notificado transmisión vectorial del virus de Zika (69 de ellos desde 2015 en adelante), de los cuales: o Cincuenta y ocho han notificado un brote en 2015,

Siete presentan posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016. Diez comunican infecciones locales transmitidas por mosquitos en 2015 o antes pero no tienen casos documentados en 2016, o sus brotes se han dado por finalizados. Doce países han notificado casos de transmisión de persona a persona.

Veintiocho países o territorios han notificado casos de microcefalia y otras malformaciones del sistema nervioso central posiblemente asociadas a la infección por el virus de Zika o que sugieren infección congénita.

Diecinueve países o territorios han notificado un aumento de la incidencia del SGB y/o de confirmación de infección por el virus de Zika en casos de SGB.

Se está a la espera de los resultados de la prueba de seroneutralización realizada en los tres casos de microcefalia detectados en Guinea-Bissau que tenían inmunoglobulina G (IgG) positiva para los virus de Zika y chikungunya. (*OMS, 2016*)

Factores macro determinantes

Factores ambientales

Latitud: 35 grados Norte a 35 grados Sur. Altitud: menor a 2 200 m. Temperatura: 15-40 grados Celsius. Humedad relativa: de moderada a alta.

Factores Sociales

Factores Socio económicos

Las influencias que todos recibimos no provienen únicamente de nuestras familias, es preciso tener muy presentes otros aspectos de nuestras vidas, relacionados con los amigos, los deportes que practicamos, el ambiente en el que nos movemos, nuestros gustos culturales, los

compañeros de estudios, el modo de vida que tenemos, etc. Las relaciones personales y el medio en el que se desarrollan determinan nuestra forma de ser futura.

Las viviendas carentes de medios protectores facilitan el acceso de mosquitos a las mismas; mientras que los desagües bloqueados con residuales sólidos favorecen su reproducción. Los índices poblacionales del *Aedes aegypti* en el ecosistema urbano se recuperaron relativamente rápido en zonas con problemas de abastecimiento agua y saneamiento ambiental deficiente; así mismo, se encontró que este vector, no ha experimentado cambios en su comportamiento, permaneciendo en las mismas áreas y en los mismos tipos de depósitos a pesar de la fuerte presión selectiva a la que ha sido sometido con los insecticidas químicos aplicados en esta región.

La reproducción de este mosquito suele ser causado por el bajo nivel educativo, la urbanización rápida y desorganizada, lo que conlleva a crecimientos de ciudades y hacinamientos donde aparecen cinturones de pobreza con viviendas de características inadecuadas, el pobre al acceso de servicios básicos (agua potable, recolección de residuos sólidos, la gran producción de recipientes descartables, y desagües de aguas grises), sirven como criaderos de mosquitos, y van relacionados con la alta incidencia de dengue (**Andrade Aparicio, 2013, pág. 29**)

- Densidad de población de moderada a alta
- Patrones de asentamiento como urbanización no planificada y densidad de asentamiento elevada.
- Características de las viviendas inadecuadas, desagües obstruidos por los desechos.
- Abastecimiento de agua discontinua, agua almacenada en recipientes inadecuados y destapados los cuales constituyen criaderos reales o potenciales.
- Recolección de desechos sólidos inadecuados, recipientes pequeños en desuso, neumáticos desechados, chatarra etc.

2-Los factores micro determinantes son:

- Los dependientes del individuo como: la edad, sexo, grado de inmunidad, condiciones de salud específicas, ocupación
- Los propios del vector como:

- Domesticidad (estrecha relación del vector con el hombre).
- Tasa de supervivencia: el vector debe tener una longevidad suficiente para que pueda llegar a ser infectante para el hombre.
- Capacidad de picar al hombre a repetición: El mosquito *Aedes aegypti*, reúne esta característica, que lo convierte en transmisor ideal del dengue.

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el cambio de comportamiento en salud

“A pesar de los conocimientos acumulados sobre la enfermedad y su patogenia y los avances en el desarrollo de vacunas, el control del mosquito vector continúa siendo aún hoy la única herramienta eficaz para controlar la transmisión”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han establecido cuatro elementos básicos o principios que son necesarios para controlar el dengue. Ellos son:

- La voluntad política de los gobiernos.
- La coordinación intersectorial.

La participación activa de la comunidad.

La nueva generación de programas de prevención y control de vectores en América respalda estos principios, complementado con acciones encaminadas a lograr la adecuada vigilancia y el control de la transmisión con un enfoque eco sistémico. La prevención se realiza mediante campañas intensivas de control del vector, antes y durante la epidemia. La ciudadanía en general debe reacciona de inmediato ante el riesgo del brote vectorial, sin esperar que ocurran muertes, para esto se desarrolla numerosas actividades; tales como el suministro de agua potable, su adecuado almacenamiento y la disposición de residuos líquidos y sólidos, no dependen de las estructuras del sistema de salud. Sin embargo la participación de unidades de salud como malaria y el centro de salud en conjunto son un factor determinante para reducir los focos de cría del vector.

Dentro de las medidas preventivas para evitar el dengue tenemos:

Eliminación de criaderos de mosquito: se da a través de las tapaderas para los recipientes de agua, bien ajustados para evitar que el mosquito pongan allí sus huevos. Los

pisos de tierra favorecen la formación de fosas sépticas llamadas también pozos negros, estos deben ser tapados, a fin de que el mosquito no pueda establecer criaderos. La evacuación de objetos en donde se pueda acumular agua accidental o deliberadamente. También se puede eliminar los criaderos mediante la lucha biológica, eliminando las larvas mediante el uso de plaguicidas, y por medio de la lucha química, para las larvas en fase de desarrollo haciendo uso de larvicidas.

Cuidados del Agua: Para las acciones de prevención y control del dengue, se debe considerar los cuidados que la población debería dar al agua de sus hogares. Estos son el tapado de los depósitos de agua, el lavado de las mismas de manera frecuente y con cepillo o escobilla y la renovación frecuente del agua que se encuentran acumuladas en otros recipientes menores.

Estas prácticas incluyen, pues, el agua almacenada para el consumo en las actividades cotidianas del hogar y la que se encuentra acumulada intencionalmente con otros fines, tales como la decoración (floreros, maseteros, plantas en agua) o para el cuidado de los animales.

Otra de las medidas para reducir el potencial de reproducción del vector es la renovación del agua almacenada o acumulada con fines no relacionados al uso humano en un plazo menor o plazo mínimo de reproducción del vector, el cual, para fines educativo comunicacionales, se ha fijado en tres días. Como señalábamos anteriormente el *Aedes aegypti* se reproduce depositando sus huevos en los depósitos de agua. El huevo se adhiere a las paredes y bordes del recipiente e inician su ciclo reproductivo. Por ello, uno de los comportamientos esperados en relación a la prevención y control es el lavado mensual de los depósitos de agua con cepillo o escobilla.

Abatización.- Mientras los huevos del *Aedes Aegypti* se eliminan mediante el lavado adecuado de los depósitos de agua, este insecto en estado larvario debe de eliminarse colocando en estos un herbicida, comúnmente conocido como abate, y esta es una de las actividades de prevención del dengue que ha venido desarrollando el MINSA en viviendas en zona de riesgo . Cada vez que el depósito es limpiado o se renueva el lavado del mismo el abate debe de ser colocado nuevamente. El objetivo del abate es eliminar las

larvas del *Aedes Aegypti* que se desarrollan en los depósitos por estar mal tapados o no llevar a cabo la limpieza con cepillo para eliminar los huevos del vector.

Prevención de las picaduras de mosquito: Para proteger a la comunidad de la picadura del mosquito se puede utilizar: espirales fumigantes y vaporizadores eléctricos, resultan eficaces durante la estación de las lluvias tras la salida del sol o al caer la tarde. Los mosquiteros de cama, esto permite proteger a los niños pequeños y a otras personas que tengan que acostarse. La eficacia de estos mosquiteros puede mejorar utilizando insecticidas en las cortinas, a fin de repeler o destruir el mosquito. Uso de telas metálicas, ya que impiden el ingreso del mosquito a la casa (*Chin, 2010*).

7. Metodología

Este trabajo de titulación tiene como modalidad de investigación acción – participación. El mismo que se realizó mediante un diagnóstico comunitario que se estableció a través de entrevistas, encuestas y de la observación; para lo cual se aplicaron instrumentos elaborados; se obtuvo igualmente una lluvia de ideas donde se identificaron los problemas el mismo que se priorizaron en la tabla de problemas a intervenir en esta patología.

Área de estudio

Sitio 24 de Mayo

Población

En primer lugar los usuarios que asisten a la demanda de consulta médica en la unidad de salud y comunidad en general.

Beneficiarios directos

- Los usuarios que asisten a la consulta médica.

Beneficiarios indirectos

- La comunidad en general.
- Miembros del Centro de Salud.

Materiales

- Cámara fotográfica
- Materiales de oficina
- Tic's

Meta

Ejecutar un plan de capacitación sobre educación para prevenir la proliferación del vector.

8. Plan de Intervención

Objetivo # 1: Educar al usuario y familia que acude al Centro de salud 24 de Mayo sobre su enfermedad, y las formas de contagio.

Indicador: Una vez concluido la intervención educativa el 85% del usuario y la familia que acude al Centro de salud 24 de Mayo tendrán conocimiento sobre las enfermedades y las formas de contagio del dengue zyka y chikungunya.

Cuadro N°

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Convocatoria a reunión inicial de los grupos de interés con agenda de temas a tratar y de responsabilidades a asumir.	Centro de salud 24 de mayo.	Marzo 2017	08:00-08:30	Usuario y familia.	Conseguir el apoyo de la comunidad	Recursos Humanos Usuarios y egresadas Materiales Formulario de encuesta. Financieros Financiado por las autoras	Que el 85% de la población conozca el proyecto que se va a elaborar y de esta manera contar con su apoyo	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
Elaborar un mapa de riesgo del área a trabajar y marcar los límites de cada barrio o sector las manzanas el número de viviendas y número de habitantes del área programada.	Comunidad 24 de mayo	Marzo 2017	08:00-08:30	Comunidad	Identificar zonas de mayor vulnerabilidad	Recursos Humanos Usuarios y egresadas Materiales Croquis en A3. Financieros Financiado por las autoras	Reconocer las áreas de proliferación del vector.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
Charlas con el personal de temas como signos y	Comunidad 24 de mayo	Marzo 2017	08:00-08:30	Comunidad	Enumerar los signos y síntomas.	Talento humano Usuarios y	Que el usuario Usuarios conozca los signos y	Egresadas. Moreira Molina

síntomas de la patología y la forma contagio.	egresadas Técnica: Lluvia de ideas. Financieros Financiado por las autoras	síntomas que agravan la patología y la forma de contagio de cada una de ellas.	Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
---	--	---	---

Fuente: Centro de Salud 24 de Mayo

Elaborado por: Autoras del trabajo de titulación

Objetivo # 2: Enseñar medidas de prevención y control vectorial a la población que acude al Centro de Salud 24 de Mayo.

Indicador: El 100% de la población al estará en capacidad de impartir medidas de prevención hacia el resto de habitantes.

Cuadro N°

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Entregar folletería y actividades sobre colocación de pancartas carteleras públicas.	Comunidad 24 de mayo		08:00-08:30	Comunidad	Educación al usuario y familia que acude al Centro de Salud 24 de Mayo	Talento humano Usuarios y egresadas Materiales Bolígrafos Fotografías Trípticos, pancartas. Financieros Financiado por las autoras	Que los usuarios logren impartir información en la comunidad sobre el dengue, chikungunya y zica.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario.
Educación a la comunidad sobre medidas de prevención	Comunidad 24 de mayo		08:00-08:30	Comunidad	Evitar la picadura del mosquito mediante la aplicación de medidas de prevención.	Talento humano Usuarios y egresadas Materiales Telas metálicas. Repelente Insecticida Financieros Financiado por las autoras	Los usuarios estén en capacidad de aplicar medidas de prevención.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
Eliminar los reservorios	Comunidad 24 de mayo		08:00-08:30	Comunidad	Eliminar materiales de recolección de agua como llantas, tachos etc.	Talento humano Usuarios y egresadas Materiales Fundas, escoba, palas. Financieros Financiado por las autoras	La comunidad eliminara residuos en donde se acumulan aguas.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
Campaña de Abatización	Comunidad 24 de mayo		08:00-08:30	Comunidad	Disminuir la proliferación de la enfermedad.	Talento humano Usuarios y egresadas Materiales Personal de malaria Financieros Financiado por las autoras	Que se disminuya la proliferación de la enfermedad que la comunidad colabore en su.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario

Fuente: Centro de Salud 24 de Mayo

Elaborado por: Autoras del trabajo de titulación

Objetivo # 3: Educar sobre las prácticas y costumbres, que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika en la población del cantón 24 Mayo. Manabí.

Indicador: El 85% de la población de estudio recibe educación sobre las conductas actuales y factores que influyen en el comportamiento e intervenciones dengue, chikungunya y zika.

Cuadro N°

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Visitas domiciliarias. Eliminar focos de reproducción del vector. Prevención de la picadura del mosquito Aedes aegypti.	cantón 24 Mayo		08:00-08:30	Comunidad	Concientización de la población mediante el abordaje cara a cara, la comunicación personal, por lo que las visitas domiciliarias es una estrategia clave.	Talento humano Familiares, Usuarios y egresadas Materiales Bolígrafos Fotografías Material de oficina Financieros Financiado por las autoras	Que la población reciba y elimine criaderos	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario
Minga.	cantón 24 Mayo		08:00-08:30	Comunidad	Incentivar a la comunidad a trabajar en equipo	Talento humano Familiares, Usuarios y egresadas Materiales Bolígrafos Fotografías Material de oficina Financieros Financiado por las autoras	La comunidad se sentirá en un 100% capaz de trabajar en beneficio del sector.	Egresadas. Moreira Molina Karen Germania Tandazo Castillo Bethy Rosario

Fuente: Centro de Salud 24 de Mayo

Elaborado por: Autoras del trabajo de titulación

9. Presentación de Resultado

Resultados de las actividades realizadas

Objetivo # 1: Educar al usuario y familia que acude al Centro de salud 24 de Mayo sobre su enfermedad, y las formas de contagio.

Indicador: Una vez concluido el trabajo de titulación el 100% de los usuarios son identificados de acuerdo a su situación socio-demográfica y se logra describir la forma de contagio de la patología.

Actividad N° 1: Convocar a reunión inicial de los grupos a la comunidad en general con agenda de temas a tratar y de responsabilidades a asumir.

- 1.1. Mediante hojas volantes se dio a conocer el lugar fecha y hora para que la comunidad en general participara de una reunión.
- 1.2. Se le explica los riesgos sobre la automedicación.

Actividad N° 2: Elaborar un mapa de riesgo del área a trabajar y marcar los límites de cada barrio o sector las manzanas el número de viviendas y número de habitantes del área programada.

- Mediante hojas A3 se diseña el croquis.
- Se procedió a marcar las áreas para su posterior visita.
- Se contabiliza el número de viviendas.

Actividad N° 3: Reconocimiento de criaderos fuentes de agua presencia de larvas.

- Se aplicó una encuesta en el domicilio de la persona.
- Mediante la aplicación del instrumento de trabajo se identificó criaderos.
- Se eliminaron los criaderos identificados en el momento de la visita domiciliaria.

Actividad N° 3: Charlas con la comunidad en general y personal del centro de Salud de temas como signos y síntomas de la patología y la forma contagio.

- Se realizó reunión con el personal que labora dentro del Centro de Salud.
- Se identificó signos y síntomas de la patología en el miembro de la comunidad y sobre la forma de contagio para abordarla teóricamente.

Evaluación del indicador del objetivo N° 1

Una vez finalizada las actividades para el cumplimiento del objetivo N° 1, se logró intervenir tanto a la comunidad como al personal del Centro de Salud; se educó a la población sobre los signos y síntomas y la manera de contagio de las enfermedades vectoriales y sobre todo la importancia de evitar la automedicación

Objetivo # 2: Enseñar medidas de prevención y control vectorial a la población que acude al Centro de Salud 24 de Mayo.

Indicador: El 100% de la población al estar en capacidad de impartir medidas de prevención hacia el resto de habitantes.

Actividad N° 1: Entregar folletería y actividades sobre colocación de pasacalles en esquinas carteleras públicas limpieza de patios y jardines y también anexo de material educativo en el terreno.

- Elaboración de material como folletería trípticos.
- Colocación de pasacalle y carteleras.

Actividad N° 2: Colocación de telas mosquiteras en puertas y ventanas repelentes ambientales insecticidas.

- Se procede a incentivar a la comunidad para la aplicación de mallas mosquiteros.
- Se educa a la comunidad sobre el uso de repelente.

Actividad N° 3: se fumigación sólo es necesaria después de que se ha identificado un caso de afectado por dengue y sobre un radio de 8 manzanas alrededor del lugar donde se identificó.

- Se procedió a fumigar en los hogares donde se identificó casos de dengue de acuerdo al registro de fichas epidemiológicas, que se encuentran dentro del Centro de Salud.

Actividad N° 5: Campaña de Abatización - Mantener tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.

- Con ayuda de personal autorizado se realizó abatización en los hogares.
- Se logró educar a la comunidad sobre la manipulación de los reservorios de agua.

Evaluación del indicador del objetivo N° 2

Una vez finalizada las actividades para el cumplimiento del objetivo N° 2, se logró educar al 85% de las familias pertenecientes a la comunidad, se logra concientizar a las personas sobre el uso permanente de repelente sobre lo importante que es el uso de mosquiteros o mallas metálicas y sobre todo sobre el manejo de almacenamiento de aguas de uso doméstico.

Objetivo # 3: Educar sobre las prácticas y costumbres, que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika en la población que acude al Centro de Salud 24 de Mayo, cantón 24 Mayo. Manabí mediante talleres didácticos sobre la temática en análisis.

Indicador: El 85% de la población de estudio recibe educación sobre las conductas actuales y factores que influyen en el comportamiento e intervenciones dengue, chikungunya y zika.

Actividad N° 1: Vigilancia comunitaria del dengue.

- Se ejecuto una minga.
- Mediante grupos de familias en coordinación con el líder de la comunidad y Miembro del equipo de salud.

Actividad N° 2: Revise una vez por semana pilas, barriles, huacales y otros depósitos en los que almacene agua. Almacene y resguarde adecuadamente el agua, practicando las diferentes alternativas tales como: el tapado hermético, lavado.

- Cada familiar fue capacitado sobre la limpieza de tanques y eliminación de criaderos de vectores, con el afán de minimizar la proliferación vectorial.
- Se les enseñó a que se mantenga los tanques serán herméticamente tapados por cada miembro de la familia.

Evaluación del indicador del objetivo N° 3

Una vez finalizada las actividades para el cumplimiento del objetivo N° 3, la misma que dio cabida a una minga en la que se ejecutaron varias actividades dejando como resultado un rango de conocimiento de casi el 75% identificando así el cambio de conductas inadecuadas y factores comportamentales.

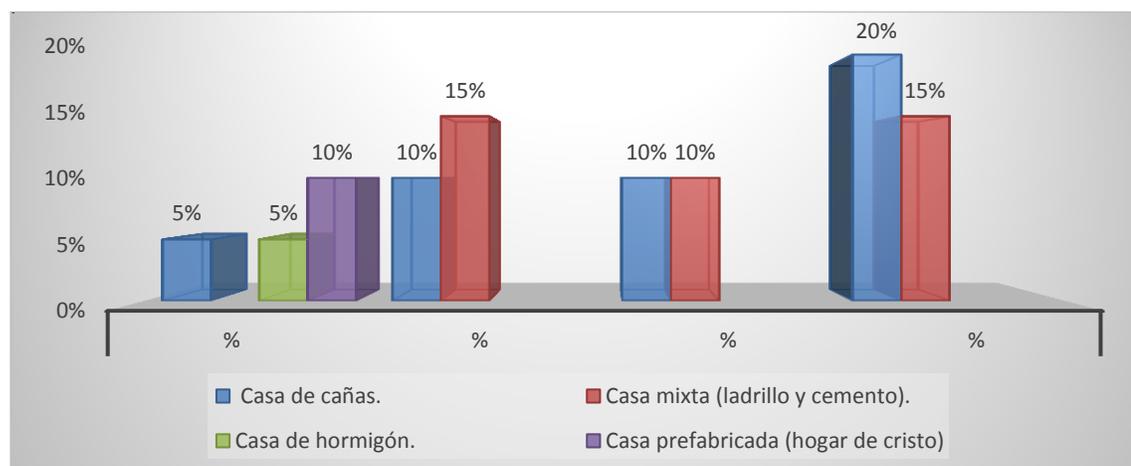
Tabla 1. Distribución Porcentual del tipo de vivienda y el tiempo que viven en la comunidad los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

TIPO DE VIVIENDA	TIEMPO QUE VIVE EN LA COMUNIDAD								TOTAL	
	1 - 3 años		4 - 6 años		7 - 9 años		10 a más años			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Casa de cañas.	1	5%	2	10%	2	10%	4	20%	9	45%
Casa mixta (ladrillo y cemento).			3	15%	2	10%	3	15%	8	40%
Casa de hormigón.	1	5%	-	-	-	-	-	-	1	5%
Casa prefabricada (hogar de cristo)	2	10%	-	-	-	-	-	-	2	10%
TOTAL	4	20%	5	25%	4	20%	7	35%	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigida a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí**

Figura 1.



Análisis e Interpretación

El 20% y 15% de los usuarios llevan viviendo en el mismo domicilio por más de diez años en casitas de caña, un en casas mixtas respectivamente, el 10% en casa de cañas con aproximadamente de entre 4 a 6 años, y por ultimo un 5% en casas de hormigón de 1 a 3 años.

De acuerdo a los factores socio culturales en la comunidad de 24 de mayo por ser mayoritariamente una zona tropical endémica y rural, predominan dentro de su habitad las casitas de caña las mismas que son más susceptible a dejar entrar al mosquito.

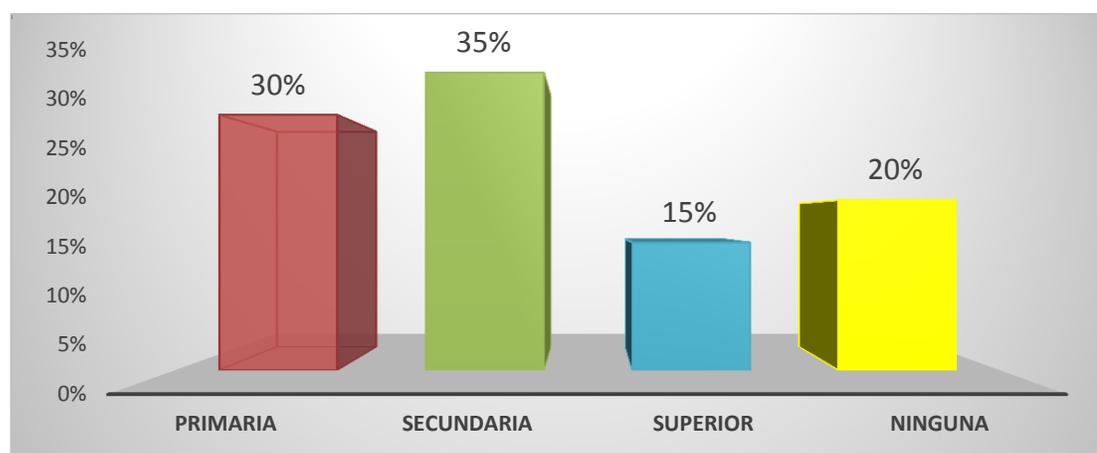
Tabla 2. Distribución Porcentual del nivel académico de los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

NIVEL ACADEMICO	F	%
Primaria	6	30%
Secundaria	7	35%
Superior	3	15%
Ninguna	4	20%
TOTAL	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigido a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí**

Figura 2.



Análisis e Interpretación

El 35% de la población solo han cursado la secundaria, seguido muy de cerca por la primaria, un 20% ninguna y por ultimo un 15% superior. De acuerdo al Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2010, el total nacional de la tasa de analfabetismo es del 6,75%. El Ecuador posee una tasa de analfabetismo de 5,8% para hombres y 7,7% en mujeres que representan un total de 280.823 y 391.273 personas respectivamente (INEC, 2012).

El nivel académico del usuario hace que el mismo le sea factible leer y comprender afiches o volantes que muchas veces suelen ser repartidos con el afán de concienciar a la comunidad, suele indicarse sobre actividades o formas de prevención de enfermedades vectoriales como el dengue, chikungunya y zika.

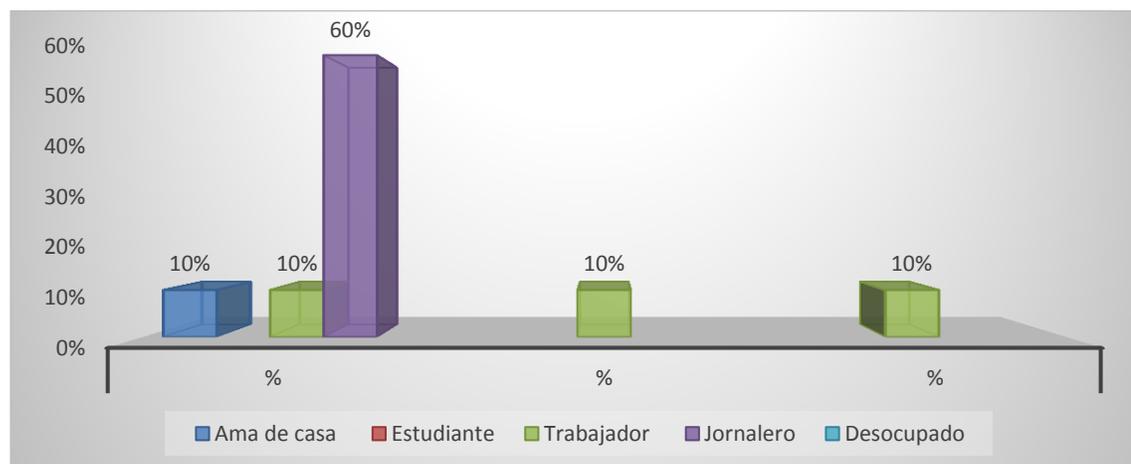
Tabla 3. Distribución Porcentual de la ocupación y el ingreso económico de los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

OCUPACION	INGRESO ECONÓMICO						TOTAL	
	200 – 300		301 – 500		501 – mas		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Ama de casa	2	10%					2	10%
Estudiante								0%
Trabajador	2	10%	2	10%	2	10%	6	30%
Jornalero	12	60%					12	60%
Desocupado							0	0%
TOTAL	16	80%	2	10%	2	10%	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigida a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí**

Figura 3.



Análisis e Interpretación

La siguiente tabla indica que el 60% de la población son jornaleros y mantienen un salario de entre 200 – 300 dólares, luego equitativamente el 40% restantes se distribuye en 10% trabajador con salarios de entre 3001- 500, 501-mas, 200- 300 este último ingreso se distinguen las amas de casa, cabe recalcar que esta pregunta unifico todos los ingresos del domicilio sumando a eso el bono solidario que recibe la ama de casa y la ayuda que la misma se da en actividades como tienda y lavandería.

Según la última Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), Ecuador registró en junio 2016 una tasa de desempleo del 5,3% a nivel nacional. En lo que va del año, la tasa de desempleo se mantiene estadísticamente estable. Desagregado por áreas, la tasa de desempleo urbano se ubicó en 6,7% y en el área rural en 2,6% en junio del 2016 (*INEC, 2016*).

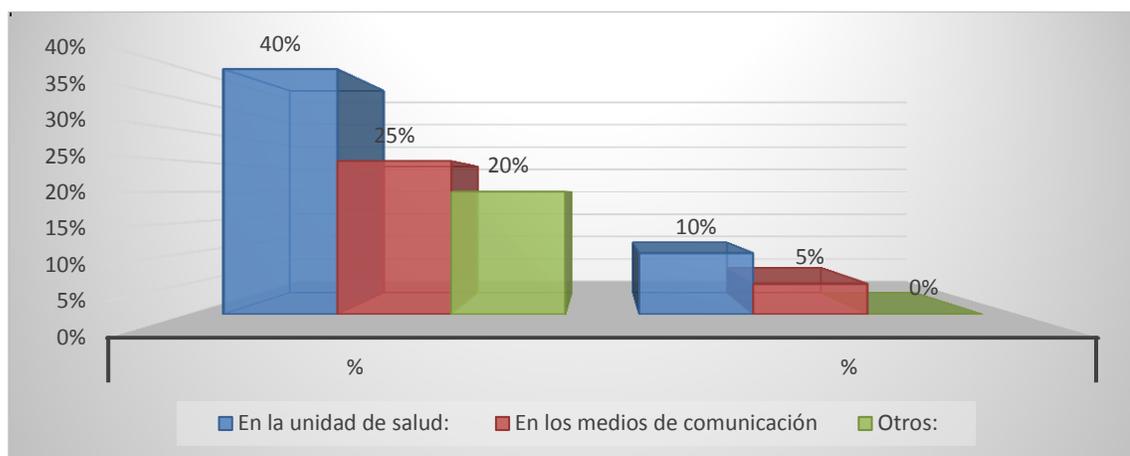
Tabla 4. Distribución Porcentual del tipo de vivienda y el tiempo que viven en ella, los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí

HA ESCUCHADO HABLAR DEL DENGUE ¿Dónde?	Sabe cómo prevenir del dengue, chikungunya y zika				TOTAL	
	SI		NO			
	F	%	F	%	F	%
En la unidad de salud:	8	40%	2	10%	6	50%
En los medios de comunicación	5	25%	1	5%	4	30%
Otros:	4	20%		0%	20	20%
TOTAL	17	85%	3	15%	30	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigido a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí**

Figura 4.



Análisis e Interpretación

El 40% ,25 y 20% refieren que si saben cómo prevenir el virus, de estos el 40% ha escuchado dentro de la unidad de salud hablar sobre el dengue, chikungunya y zika, los mismo, el 25% en medios de comunicación y el 20% en otros medios. Luego tenemos el 10% que han escuchado hablar dentro de la unidad de salud, el 5% en medios de comunicación ambos afirman no saber cómo prevenir la enfermedad.

Por lo general las personas que visitan el centro de salud son aquellas que transmiten el mensaje receptado dentro de la unidad, ya que en ella suele brindarse charlas sobre la prevención del vector *Aedes aegypti*, el mismo que es causante de las enfermedades como dengue, chikungunya y zika.

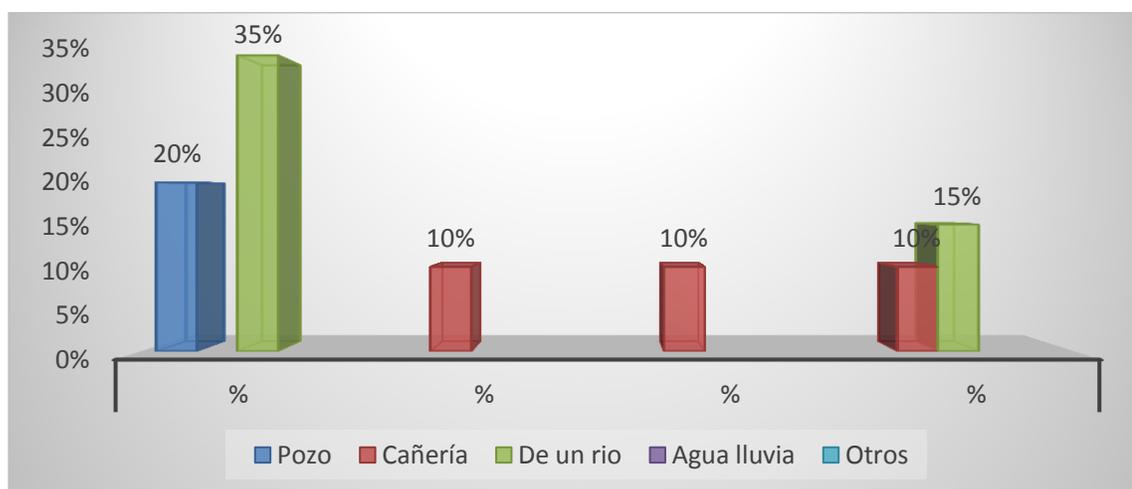
Tabla 5. Distribución Porcentual de donde y con qué frecuencia obtienen el agua los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

¿DE DÓNDE OBTIENE EL AGUA QUE CONSUME?	FRECUENCIA RECIBE EL AGUA POTABLE								TOTAL	
	A diario		Cada dos días		Cada tres días		Cada semana		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Pozo	4	20%							4	20%
Cañería			2	10%	2	10%	2	10%	6	30%
De un río	7	35%					3	15%	10	50%
Agua lluvia										
Otros										
TOTAL	11	55%	2	10%	2	10%	5	25%	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigida a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí**

Figura 5.



Análisis e Interpretación

Como se logra visualizar en el grafico el 35% de la población a diario obtiene su agua de ríos, un 20% a diario la obtienen de pozos, un 10% por cañería pero cada dos, tres días o hasta cada semana.

De esta manera se deja bien claro que esta población almacena aguas en sus domicilios sean dentro o fuera, lo que al no aplicar un adecuado manejo de almacenamiento pueden ser casa de los huevos del vector y así dar proliferación al mosquito.

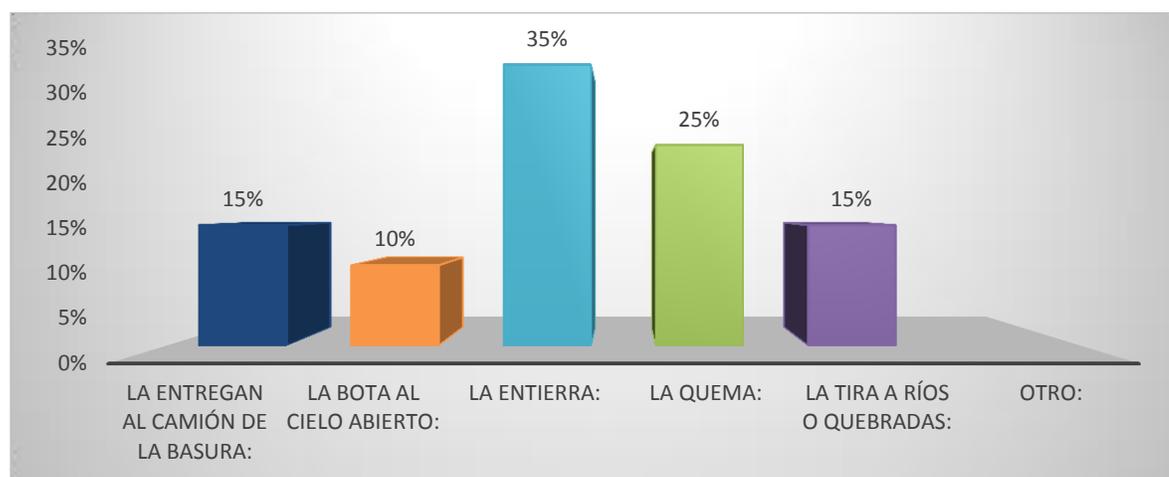
Tabla 6. Distribución Porcentual de la forma de eliminación de desechos que utilizan los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí

ELIMINACION DE DESECHOS	F	%
La entregan al camión de la basura:	3	15%
La bota al cielo abierto:	2	10%
La entierra:	7	35%
La quema:	5	25%
La tira a ríos o quebradas:	3	15%
Otro:		
TOTAL	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigido a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí**

Figura 6.



Análisis e Interpretación

El 35% de la comunidad indica que entierra sus desechos sean orgánicos o inorgánicos, el 25% la quema, el 15% la entrega al camión recolector y otro 15% la tira al río o quebrada y un 10% la bota a cielo abierto.

Los hábitos condicionales de vida son factores culturales modificables; por lo tanto se debe educar con respecto al método de eliminación de desechos ya que no toda la comunidad realiza un adecuado método de eliminación de basura.

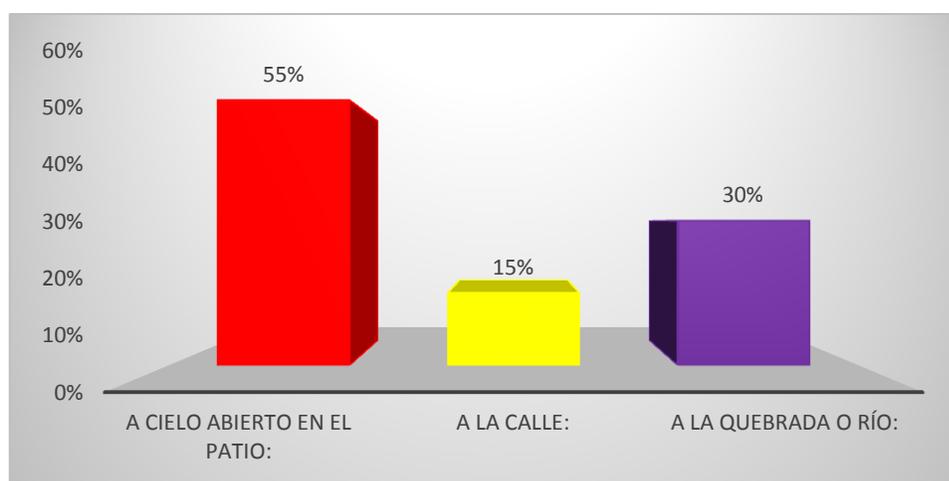
Tabla 7. Distribución Porcentual de la eliminación de aguas grises que utilizan los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

ELIMINACION DE AGUAS GRISES	F	%
A cielo abierto en el patio:	11	55%
A la calle:	3	15%
A la quebrada o río:	6	30%
TOTAL	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigido a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí**

Figura 8.



Análisis e Interpretación

De acuerdo a la eliminación de aguas grises el 55% de los moradores refieren tirar sus aguas al cielo abierto o patio, un 30% a quebrada o ríos y otro 15% a la calle, en las zonas rurales urbanas son escasos los alcantarillados por lo mismo la comunidad opta por desechar sus aguas al exterior.

De esta manera esa agua residual se estanca y puede ser casa vectorial.

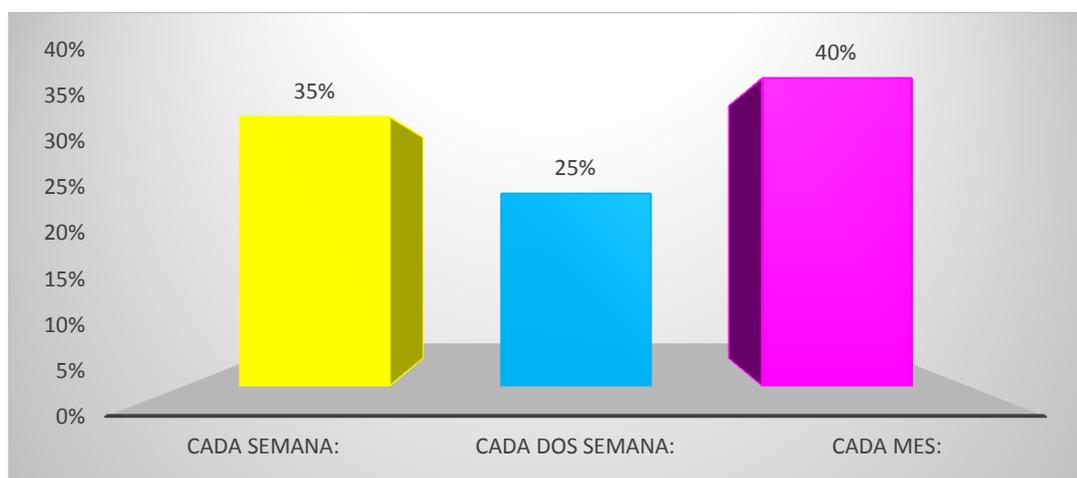
Tabla 8. Distribución Porcentual de cada cuánto tiempo lava sus reservorios de agua los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí

¿Cada cuánto tiempo lava sus reservorios de agua?	F	%
Cada semana:	7	35%
Cada dos Semana:	5	25%
Cada mes:	8	40%
TOTAL	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigido a los usuarios que asisten al control médico en el **Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo, Manabí**

Figura 9.



Análisis e Interpretación

El 40% de la comunidad refiere que lava sus reservorios de agua cada mes, el 35% cada semana y un 25% cada dos semanas. Hagamos énfasis en que de acuerdo a la medida del tanque es el tiempo de lavado; a que se refiere ciertos tanques elevados que tienen mayor cantidad de agua para almacenar se recomienda su lavado cada 15 días, pero en el caso de la comunidad son tanques pequeños los mismo que deben de ser evacuados a diarios y limpiarlos cada semana. El ciclo de vida del huevo a larva, a pupa y luego a mosquito adulto volador es de 8 días y ocurre en el agua. El mosquito adulto puede vivir hasta un mes.

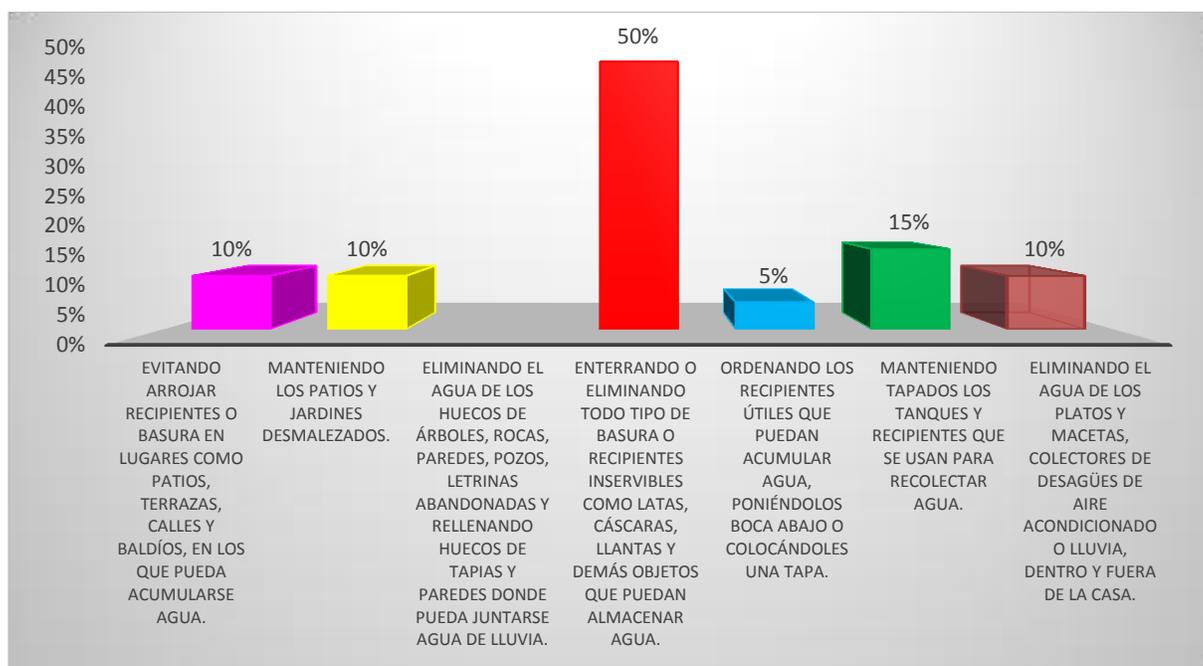
Tabla 9. Distribución Porcentual de la medidas que conoce para prevenir la proliferación del dengue, chikungunya y zika los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

medidas que conoce para prevenir la proliferación del dengue, chikungunya y zika	F	%
Evitando arrojar recipientes o basura en lugares como patios, terrazas, calles y baldíos, en los que pueda acumularse agua.	2	10%
Manteniendo los patios y jardines desmalezados.	2	10%
Eliminando el agua de los huecos de árboles, rocas, paredes, pozos, letrinas abandonadas y rellenando huecos de tapias y paredes donde pueda juntarse agua de lluvia.	10	50%
Enterrando o eliminando todo tipo de basura o recipientes inservibles como latas, cáscaras, llantas y demás objetos que puedan almacenar agua.	1	5%
Ordenando los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.	3	15%
Manteniendo tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.	2	10%
Eliminando el agua de los platos y macetas, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa.	2	10%
TOTAL	20	100%

ELABORADO POR: Karen Germania Moreira Molina - Bethy Rosario Tandazo Castillo

FUENTE: Encuesta dirigida a los usuarios que asisten al control médico en el Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí

Figura 10.



Análisis e Interpretación

Con respecto a las medidas que conoce para prevenir la proliferación del dengue, chikungunya y zika los usuarios indican en su mayor parte con un 50% que previenen la proliferación de la enfermedad Enterrando o eliminando todo tipo de basura o recipientes inservibles como latas, cáscaras, llantas y demás objetos que puedan almacenar agua, el 15% manteniendo tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua un 10% Evitando arrojar recipientes o basura en lugares como patios, terrazas, calles y baldíos, en los que pueda acumularse agua, Manteniendo los patios y jardines desmalezados, eliminando el agua de los platos y macetas, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa y un 5% Ordenando los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.

Al tratarse de una enfermedad transmitida por mosquitos, prevenir el dengue, chikungunya y zika es tan simple como prevenir las picaduras de mosquitos.

10. Conclusión y recomendación

Se logró intervenir mediante estrategias de educación a las familias y usuarios que acudieron al centro de salud 24 de mayo sobre la enfermedad y las formas de contagios de dengue, chikungunya

Educar al usuario y familia que acude al Centro de salud 24 de Mayo sobre su enfermedad, y las formas de contagio.

Se logró educar al 85% de las familias pertenecientes a la comunidad, sobre las medidas de prevención y control vectorial se explicó sobre el uso permanente de repelente sobre lo importante que es el uso de mosquiteros o mallas metálicas y sobre todo sobre el manejo de almacenamiento de aguas de uso

Enseñar medidas de prevención y control vectorial a la población que acude al Centro de Salud 24 de Mavo.

Por medio de visitas domiciliarias se educar sobre las prácticas y costumbres, que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika y a su vez se ejecutó una minga para erradicar el vector.

Educar sobre las prácticas y costumbres, que predisponen a contraer dengue, chikungunya y Zika en la población del cantón 24 Mayo. Manabí mediante talleres didácticos sobre la temática en análisis.

En conclusión gracias al trabajo en equipo que se ejecutó entre Centro de Salud y egresadas de la Universidad Técnica de Manabí - Escuela de Enfermería se logra concientizar a las personas sobre dengue, chikungunya y zika.

Recomendación

Se recomienda a la comunidad en general revisar y limpiar tanques una vez por semana como mínimo, el uso de repelente y realizar eliminación de maleza en sus alrededores.

Si tiene síntomas de dengue, no se automedique con antigripales o antiinflamatorios. Solo use acetaminofen o paracetamol.

Que el personal de salud ejecute estrategias destinada a educar al usuario sobre los signos y síntomas y sobre la automedicación en caso de enfermedades vectoriales.

A la comunidad para que de manera participativa se reúna y organice mingas que tengan beneficio para toda la comunidad.

11. Bibliografía

- Andrade Aparicio, M. H. (20 de Noviembre de 2013). *Factores sociales y culturales asociados a la incidencia de dengue en la Colonia San Carlos, que pertenece al área geográfica de influencia de la Unidad Comunitaria de Salud*. Obtenido de Factores sociales y culturales asociados a la incidencia de dengue en la Colonia San Carlos, que pertenece al área geográfica de influencia de la Unidad Comunitaria de Salud: <http://ri.ues.edu.sv/7160/1/50108029.pdf>
- Brooks, e. (2009). *Microbiología médica de Jawetz; Meinick y Adelberg Editorial*. México, D.F.: El manual moderno,.
- Casado, V. C. (2012). *Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria*. Barcelona: Editorial Medica Panamericana.
- Chin, J. (2010). *EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Ciberesp. (2016). *Prevención, vigilancia y control de Enfermedades Transmisibles* . Obtenido de Prevención, vigilancia y control de Enfermedades Transmisibles : http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-comunicacion/fd-noticias/pdf_noticias/pdf_2016/Presentacion_2_3.pdf
- DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. (24 de Agosto de 2016). *SUB SECRETARIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA*. Obtenido de SUB SECRETARIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/GACETA-ZIKA-SEM331.pdf>
- Farreras, & Rozman. (2012). *Medicina Interna. Dengue, fiebre amarilla y otras infecciones causadas por virus transmitidos por artrópodos y roedores*. (DecimoSeptima ed.). España: Elsevier.
- Fauci, & Morens. (2016). *El virus del Zika en América: nueva amenaza de un arbovirus*. *N Engl J Med [Internet]*. Obtenido de El virus del Zika en América: nueva amenaza de un arbovirus. N Engl J Med [Internet].: http://espanol.cdc.gov/enes/mmwr/volumes/65/wr/mm6505e1.htm?s_cid=mm6505e1.htm_w
- Montero, A., Berini, C., & Biglion, M. (2014). *Medicina Tropical Abordaje Práctico Integral*. España: Elsevier.
- MSP. (Enero de 2016). *Ministerio de Salud Publica del Ecuador* . Obtenido de Ministerio de Salud Publica del Ecuador : <http://www.salud.gob.ec/ecuador-confirma-dos-casos-importados-de-zika/>

- OMS. (24 de NOVIEMBRE de 2016). *INFORME SOBRE LA SITUACIÓN VIRUS DE ZIKA*. Obtenido de INFORME SOBRE LA SITUACIÓN VIRUS DE ZIKA: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251747/1/zikasitrep24Nov16-spa.pdf?ua=1>
- OMS. (2 de Junio de 2016). *Organización Munidal de la Salud* . Obtenido de Organización Munidal de la Salud : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>
- Pinzón, A., & Et. (2013). *MEDICINA Interna En Urgencias. Una guía práctica*. . Colombia. : Editorial médica CELSUS.
- Placeres Hernández, M. A. (2014). Fiebre causada por el virus Chikungunya, enfermedad emergente que demanda prevención y control. *Revista Médica Electrónica*, , 36(5), 59.
- Restrepo, H. V. (2013). *FUNDAMENTOS DE MEDICINA. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. Sexta edición*. Medellín, Colombia: EDITORIAL CIB. CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS .
- Reyna, A. (13 de Noviembre de 2014). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. Obtenido de Caracterización epidemiológica del dengue en la provincia del Guayas. Período 2008-2011. Propuestas de medidas preventivas.: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/7175>
- UNICEF. (16 de Noviembre de 2009). *Participación social en la prevención del dengue: Guía para el promotor*. . Obtenido de Participación social en la prevención del dengue: Guía para el promotor. : http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/dengue/MANUAL_DENGUE_A5-FINAL_corregido.pdf

ANEXOS

Plan de charlas enfocadas en temas relevantes a la situación observada en los usuarios:

HORA	ACTIVIDADES	FECHA	META	RESPONSABLE
8H00 – 8H30	Charla mediante la exposición grafica de una guía sobre signos y síntomas de la patología.	27-03-2017	Educar al 85% de la población con respecto a los diversos temas relacionados con signos y síntomas de la enfermedad. Sobre automedicación Y sobre todo enseñar al 85% de las medidas de prevención.	Egresadas Betty Tandazo Karen Moreira
8H00 – 8H30	CHARLA sobre los automedicación y sus consecuencias en dengue, chikungunya y zika.	28-03-2017		
8H00 – 8H30	Charlas sobre las medidas de prevención del dengue. Chikungunya y zika.	29-03-2017		

MATERIALES:

- Cartulina
- Marcadores
- Hojas A4
- Trípticos

Oficio de aprobación de trabajo dirigido al centro de Salud 24 de Mayo



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

Portovieja, noviembre 17 de 2016
Of. No. 0817-V-EE-FCS

ARCHIVO

Doctor
Pavel Vásquez Arauz
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD 24 DE MAYO
24 de Mayo

De mi consideración:

Con el presente me dirijo a usted, para hacerle conocer que los señores egresados TANDAZO CASTILLO BETTY ROSARIO con c.i. 131407811-2 y MOREIRA MOLINA KAREN GERMANIA con c.i. 131307853-5, de esta Unidad Académica, se encuentran realizando el trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada/os en Enfermería, cuyo tema es "FACTORES DE RIESGO SOCIO-CULTURALES QUE PREDISPONEN A CONTRAER DENGUE, CHICUNGUNYA Y ZIKA EN LA POBLACIÓN QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD 24 DE MAYO, CANTÓN 24 MAYO, MANABÍ".

Por tal razón, solicito a Usted, se digne autorizar para que los estudiantes en mención puedan realizar dicha investigación en la institución que dignamente dirige.

Esperando contar con su favorable aceptación, me es grato suscribirme de usted.

Atentamente,
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
Pavel Vásquez Arauz
C.I. 131407811-2

Elaborado por:	Lda. Alejandra Garay Castro-Díaz	
Revisado y aprobado por:	Dra. Elsa Castro Mena	3

Ajuntar proyecto y copia del oficio de aprobación del tema
cc: archivo



Egresada Betty Tandazo aplicando la encuesta en la comunidad



Egresada Karen Moreira aplicando la encuesta en miembro de la comunidad 24 de Mayo

Egresada Betty Tandazo y Karen Moreira interviniendo mediante charla educativa con los miembro del centro de salud 24 de Mayo



Reconocimiento del area de trabajo



Visitas Domiciliarias



intervención educativa con la comunidad



Campaña de colocacion de abate



Minga en conjunto con la comunidad



Limpieza de tanques y eliminacion de criaderos



Charlas educativas con la comunidad



Material de apoyo para ejecución de actividades



DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA

Si tenés estos síntomas...

- Fiebre
- Dolor de cabeza y detrás de los ojos
- Fuerte dolor muscular o en las articulaciones
- Vómitos o dolor abdominal
- Sarpullido

No te automediques y consultá al médico.

Enterate cómo prevenir La enfermedad:

- Cualquier recipiente con una mínima cantidad de agua puede ser un criadero.
Ej: Botellas, latas, macetas vacías, cubiertas, tanques de agua sin tapa, bebederos de animales, bandejas debajo de las macetas, floreros o incluso, una tapita de gaseosa.
- Poné boca abajo cualquier recipiente que no uses o elimínalo.
- Tapá los tanques de agua.
- Evitá que se acumule agua en las cubiertas.

ACORDATE:
 SOLO NECESITA AGUA QUIETA Y UN POCO DE SOMBRA.
 NO LE HAGAS LUGAR EN TU CASA AL MOSQUITO.

Juntos podemos prevenir el Dengue, Fiebre Chikungunya y Zika.

-  Evitá tener objetos que acumulen agua y cambiala a diario en floreros y recipientes de mascotas.
-  Reforzá la limpieza de tu casa, incluyendo canaletas, desagües y portamacetas.
-  Tapá los depósitos y tanques de agua.
-  Usá repelentes, espirales y mosquiteros.
-  Ponete repelente cada 3 o 4 horas.
-  Si usás protector solar, aplicá el repelente sobre el protector.
-  Usá ropa que cubra todo el cuerpo.

Si viajás a una zona donde haya casos de Dengue, Fiebre Chikungunya o Zika, tomá los recaudos necesarios. Y si tenés fiebre, dolores musculares, articulares o de cabeza, cansancio, erupciones en la piel, náuseas o diarrea, consultá a un médico.

¿Qué es el Dengue?

El dengue es una enfermedad infecciosa producida por un virus transmitido por el mosquito **AEDES AEGYPTI**, de patas blancas que vive en aguas limpias y pica de día.

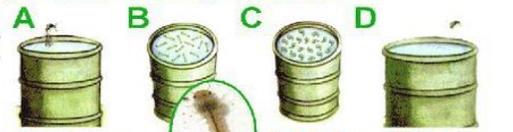
Síntomas:

- Fiebre alta repentina, que puede durar de 2 a 7 días
- Sangrado en diferentes partes del cuerpo del cuerpo
- Dificultad en la respiración
- Vómito
- Alteraciones de la presión
- Falta de apetito
- Palidez, sudoración y sueño.



La hembra chupa la sangre humana y luego pone sus huevos en cualquier lugar donde haya agua limpia (criaderos).

¿Cómo se reproduce?



A) Los huevos: El mosquito transmisor del dengue pone entre 150 a 400 huevos en diversos recipientes de agua limpia.

B) 2-3 días: Larvas
Cada huevito se abre y sale una larva (gusarapo).

C) 5-7 días: Las larvas se ponen cabezonas.

D) 10 días: El gusarapo se abre y sale el mosquito a picar a la gente.

Si eliminamos sus criaderos no habrá transmisor del dengue...



Cambie diariamente el agua de los floreros



Elime agua en botellas



Tapas



Todo tipo de desechos que acumulan agua



Tanques y tinacos. Asegure tapanlos para que no entre el mosquito.



Gomas

Latas



Apoyando nuestra comunidad

LO QUE DEBES SABER SOBRE EL **VIRUS ZIKA**

PROPAGACIÓN DEL VIRUS

El portador, *Aedes aegypti*. Es el mismo vector de contagio del dengue y chikungunya.

LOS SÍNTOMAS

Aparecen luego de 2 a 7 días de la picadura

- Dolor de cabeza
- Fiebre leve
- Conjuntivitis



RASGO CARACTERÍSTICO
Erupciones en la piel.
Dolor de músculos y articulaciones.



La picadura se aprecia con [inflamaciones] de un diámetro menor a 10 cm.



Se ha reportado en Brasil el incremento de **microcefalias en bebés recién nacidos** en zonas donde el contagio del zika ha crecido notablemente.

CÓMO PREVENIR SU PICADURA

- Cubrir la piel con ropa de manga larga, pantalones y sombreros.
- Usar repelente recomendado por las autoridades de salud.
- Dormir en lugares protegidos con mosquiteros.
- Lavar y escobillar los depósitos donde se guarda agua.
- Usar mallas o mosquiteros en puertas y ventanas.

Fuentes: OPS/ Minsa