



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL VECTOR
Aedes Aegypti, EN LA COMUNIDAD SAN LUIS III SECTOR
LA PLAYA, CUMANÁ ESTADO SUCRE.
(Modalidad: Tesis de Grado)

KARLIN CAROLINA GUERRA RIVERO
RICHARD JOSÉ MARCANO LADERA

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

CUMANÁ, 2024



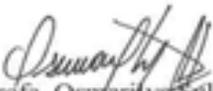
VEREDICTO

Nosotros: **MARITZA ROJAS, OSMARILYS SULBARÁN Y CARLA CHOPITE** en nuestro carácter de Jurado Examinador, ratificados por el Consejo de la Escuela de Ciencias a recomendación de la Comisión de Trabajos de Grado del Departamento de Enfermería, para emitir juicio sobre el Trabajo de Grado titulado: **"PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR EL VECTOR: *Aedes aegypti*, EN LA COMUNIDAD SAN LUIS III SECTOR LA PLAYA, CUMANÁ, ESTADO SUCRE"**. (Modalidad tesis de grado). Presentado por los bachilleres: **Karlin Carolina Guerra Rivero CI: 29.721.397** y **Richard José Marcano Ladera CI: 23.346.697**.

Según lo establecido en el Acta N° 97 y como requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería, decidimos que dicho trabajo ha sido: *Aprobado*

En fe de lo anterior se levanta la presente Acta en Cumaná, a los veintidós días del mes de julio de dos mil veinticuatro.


Prof. Maritza Rojas
Asesor


Prof. Osmariys Sulbaran
Jurado principal




Esp. Carla Chopite
Jurado principal

AGRADECIMIENTO

Nuestro especial y eterno agradecimiento a Dios todopoderoso, creador de todas las cosas, por darnos la salud, entereza y perseverancia para hacer realidad nuestro anhelo profesional, sin rendirnos ante obstáculos presentados.

A todos nuestros familiares, por brindarnos su apoyo y compañía, aun en los momentos más difíciles de nuestra vida universitaria.

A la Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre, nuestra casa de estudios, donde el departamento de enfermería emerge como ente formador de excelentes profesionales, y donde nosotros somos un claro ejemplo de ello.

A todos nuestros queridos profesores quienes supieron, con su excelente vocación de servicio, darnos los conocimientos necesarios para nuestra formación académica. Gracias a cada uno de ellos por su paciencia, dedicación, apoyo e incluso, su incondicional amistad.

Un agradecimiento muy especial a nuestra apreciada y querida tutora, la MSc. Maritza Rojas, excelente docente. Ella, con su perseverancia y sabiduría supo conducirnos a nuestra meta, que fue la culminación de este trabajo de grado.

A nuestros compañeros de estudios, amigos y amigas con quienes pudimos compartir alegrías y sinsabores. Muchos de ellos, convertidos hoy, en nuestros hermanos de vida.

A los habitantes de la comunidad San Luis III sector La Playa por sus valiosos aportes y colaboración para el desarrollo de nuestra investigación.

Richard y Karlin

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía espiritual en los momentos de este transitar como estudiante.

A mi madre, quien desde el cielo me ha dado ánimos para no rendirme ante los obstáculos de la vida. Gracias por ser mi luz en los momentos más oscuros.

A mi padre, por estar siempre presente.

A mi abuelo, Luis Reyes, aunque no está físicamente, es mi ejemplo a seguir, sinónimo de constancia y dedicación.

A mi abuela Francisca Sara, por su amor incondicional, su valentía y fortaleza que me inspira a seguir adelante en cada paso que emprenda.

A mis hermanas, de manera muy especial a Anmarys, por ser el bastión en los momentos más difíciles que me ha tocado vivir. Este triunfo también es tuyo.

A mi amiga Mary Carmen Penedo, por estar allí en los momentos que más necesité y apoyarme en todo momento. Gracias amiga y hermana de la vida.

Por último, no menos a mí tutora MSc. Maritza Rojas, por sus orientaciones, enseñanzas y paciencia durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

¡...A todos ustedes, dedico este gran logro...!

Richard

DEDICATORIA

A Dios, mi amigo fiel, por guiarme en cada paso de este viaje y darme las fuerzas para perseverar.

A mi madre, por poner en mí su fe y confianza de ver este sueño hecho realidad.

A mi amado padre en el cielo. Te extraño todos los días y especialmente en este momento de culminación.

A mi hija Sofía, por ser la motivación de mi vida, mi inspiración para seguir adelante.

A mi esposo, por estar presente en cada momento de este viaje.

Y sin dejar atrás, dedico este trabajo a mi tío Luis Ramón. Gracias por creer en mí y ser parte de su orgullo.

Karlin

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
LISTA DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	8
Área de Estudio.....	8
Tipo de investigación.....	8
Muestra poblacional.....	8
Criterios	8
Normas de Bioética.....	9
Técnicas e Instrumentos.....	9
Análisis Estadístico.....	10
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	11
Cálculo de prevalencia.....	16
CONCLUSIONES	18
RECOMENDACIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA	20
ANEXOS	24
HOJAS DE METADATOS	29

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1. Factores de riesgo relacionados con la presencia de <i>Aedes aegypti</i> y sus criaderos en viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.	11
Tabla N° 2. Factores de riesgo relacionados con la existencia de agua estancada y basura en los alrededores de las viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.	12
Tabla N° 3. Factores de riesgo relacionados con las medidas higiénicas y la existencia de jardines en el interior de las viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.	14
Tabla N° 4. Casos de enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> en la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.	15

RESUMEN

La presente investigación se encuentra enmarcada en el paradigma cuantitativo. Fue un estudio descriptivo, y de campo, cuyo objetivo general fue evaluar la prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, en la comunidad San Luis III sector La Playa, Cumaná estado Sucre, durante el periodo enero - marzo del año 2023. Sus objetivos específicos: identificar el número de casos de enfermedades transmisibles por el vector *Aedes Aegypti* en la comunidad en estudio, determinar los factores de riesgo que predisponen la aparición de estas enfermedades, y calcular la prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en la comunidad antes mencionada. La muestra estuvo conformada por 52 habitantes del sector, en representación de su núcleo familiar. La técnica utilizada fue la observación, mediante dos instrumentos: una ficha de registro clínico, para anotar los casos de dengue, chikungunya y zika y una guía de observación de la vivienda para determinar los factores de riesgo que predisponen la aparición de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*. Fueron identificados 22 casos de enfermedades transmisibles por este vector: 19 casos de dengue 2 de chikungunya y 1 de zika. Se determinaron como factores de riesgos que predisponen la aparición de estas enfermedades: 1.- La presencia de *Aedes Aegypti* en el 65% de las viviendas, y criaderos de este vector, en el 35% de ellas. 2.- La existencia de agua estancada y basura en los alrededores del 50% de las viviendas, con acúmulo de agua en depósitos inservibles en un 25%, y un 23% de viviendas con agua estancada en interiores y patio. 3.- En el 35% de las viviendas existe poco aseo o limpieza, y el 31%, tiene jardines internos. Al calcular la prevalencia de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* se encontró: prevalencia de 36,53% para el dengue, prevalencia de 3,84% para chikungunya y prevalencia de 1,92% para zika. Se recomienda reportar los resultados del estudio a las autoridades sanitarias competentes y reactivar el abordaje comunitario de enfermería, para mantener las acciones preventivas de las enfermedades vectoriales.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, los problemas de salud pública están asociados a los cambios demográficos y sociales en las poblaciones, generando la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores, entre ellos el *Aedes aegypti* que prolifera en ambientes domésticos. Desde esta perspectiva, deben prevalecer medidas orientadas al saneamiento en las comunidades y sus habitantes, deben conocer las medidas preventivas que impiden o limitan la cría de estos vectores en espacios adyacentes y comunes a su vivienda, así como los factores de riesgo asociados (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Gómez (2018) explica, que el *Aedes aegypti*, es el vector urbano más importante, caracterizado hoy día, por tener una amplia distribución a nivel mundial, hábitos antropofílicos (adaptado para parasitar o infectar al hombre), y, por ser una especie doméstica estrechamente relacionada con el ser humano. Su desarrollo larval depende del agua acumulada por almacenamiento para su uso, o en recipientes desechados (agua de lluvia), lo cual es determinante para alcanzar la fase adulta infectante; de ahí, que la población debe poseer la información necesaria y ser consciente de la importancia de limpiar y vaciar recipientes que contengan agua en época invernal (Ortega *et al.*, 2018).

Piñeiros (2011) indica, que el *Aedes aegypti* es el mismo vector que transmite al huésped humano el dengue, zika y chikungunya. Las medidas preventivas son las mismos, sus signos y síntomas son semejantes, pudiendo confundirse fácilmente (Anexo 1). Lo que podría distinguir a estas enfermedades, es que el chikungunya ocasiona artralgias a veces incapacitantes y prolongadas, y el zika, implica riesgo de microcefalia para fetos en gestación (Rodríguez, 2016).

El *Aedes aegypti* es un mosquito principalmente de hábitos domiciliarios, cuya hembra, coloca sus huevos en espacios y recipientes urbanos, y en recipientes

domésticos usados como depósitos de agua para el consumo y servicio humano (Sumiko *et al.*, 2015). Reyes (2020) manifiesta, que su capacidad reproductiva es muy elevada, por eso su control es bastante difícil; sin embargo las observaciones de científicos y expertos sanitarios coinciden en que el *Aedes aegypti* se puede controlar sólo con el concurso de todos.

En este contexto, Paraíso (2017) plantea, que dengue, zika y chikungunya tienen en común: ser producidas por virus, causar epidemias, estar muy expandidas, y ser potencialmente graves. Estas enfermedades constituyen auténticos desafíos mundiales por las siguientes razones: 1. El impacto socio-sanitario que causan sus epidemias, con tasa elevada de hospitalización o de postración a domicilio, fallecimientos, y artralgias persistentes; 2. Por la amenaza del mosquito *Aedes*, ya presente en muchas partes del mundo y con posibilidades de expandirse; 3. Por necesitar un enfoque multidisciplinario y coordinado, para enfrentarlas.

Las enfermedades de transmisión vectorial, representan más del 100% de todas las enfermedades infecciosas; causando a nivel mundial, más de un millón de defunciones y poniendo en riesgo la salud de las personas por la elevada carga social y económica que generan (Padilla *et al.*, 2017).

La Organización Mundial para la Salud (OMS, 2021) estima, que las enfermedades vectoriales representan más del 17% de todas las enfermedades infecciosas y cada año provocan más de 700.000 muertes, siendo el dengue la infección vírica más frecuente transmitida por mosquitos del género *Aedes*. Informe de la Organización Panamericana de la Salud (2024), revela, que el 2023 fue el año de mayor registro de casos de dengue en Latinoamérica y el Caribe, con 4.570,26 casos; incluyendo 7.675,00 casos graves y 2.379,00 fallecidos. Los países con mayor tasa de letalidad en el 2023 fueron Guatemala,

Venezuela, Perú, Honduras y República Dominicana, y ahora, en 2024 los de mayor letalidad son Panamá, Honduras, Perú, Ecuador y Argentina.

El dengue ha elevado 30 veces su incidencia mundial en los últimos 50 años, siendo endémico en más de 100 países. Por otro lado, se han notificado casos de zika en 31 países, presentando complicaciones en el embarazo (como la microcefalia en el recién nacido), y en el caso de chikungunya, se ha confirmado la transmisión en más de 43 países. Estas enfermedades, se pueden presentar como un cuadro clínico complejo en inmunodeprimidos, diabéticos y personas con trastornos cardiovasculares, respiratorios o neurológicos (Kantor, 2018). En los últimos años, la globalización de los desplazamientos y el comercio, la urbanización no planificada y los problemas medioambientales, están influyendo considerablemente en la transmisión de estas enfermedades (OMS, 2019).

La presencia de estas patologías, es mayor en las áreas tropicales y subtropicales y afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables. Desde 2014, los principales brotes de dengue, malaria, chikungunya, fiebre amarilla y zika han cobrado vidas y han abrumado los sistemas de salud en muchos países. Otras enfermedades como chikungunya, leishmaniasis, y filariasis linfática, provocan sufrimiento crónico, morbilidad de por vida, discapacidad y estigmatización (Rosenberg y Ben, 2021).

Licourt, y Saínez (2018), refieren la necesidad de que las poblaciones susceptibles o vulnerables sean informadas de los riesgos de las enfermedades vectoriales, para que las acciones de control del vector *Aedes aegypti*, sean más efectivas. En lo referente al conocimiento, es recomendable la capacitación de los pacientes y otros miembros del hogar acerca del riesgo de transmisión y las maneras de reducir al mínimo este riesgo al disminuir, no solo, la población de vectores, sino también el contacto directo con ellos (Pruss *et al.*, 2016).

A pesar de las actividades realizadas para informar y brindar conocimiento a la población, e involucrarla en una participación activa referida a la prevención y control de las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*, aparentemente no se le ha concedido la suficiente importancia a este particular; ocasionando que la presencia de patologías como chikungunya, zika o dengue, sean cada vez mayores y afecten a las poblaciones más vulnerables. Desde 2014, estas enfermedades han cobrado vidas y han abrumado los sistemas de salud en muchos países (Rosenberg y Ben, 2021).

Las campañas de educación e información siguen siendo indispensables para la prevención de enfermedades vectoriales. Estudios realizados en México y Puerto Rico, han demostrado que las intervenciones educativas sobre las características del vector, el conocimiento de la enfermedad y las medidas preventivas, están relacionadas con un cambio de actitudes favorables para una disminución de potenciales criaderos del vector. Otro estudio desarrollado en Veracruz, México, corroboran este hecho, al notificar que los individuos con un bajo nivel de información, presentaron casi dos veces más riesgo de enfermar en comparación con aquellos que demostraron un conocimiento adecuado (Chuc *et al.*, 2013).

En efecto, las conductas inadecuadas de la población para la conservación, eliminación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza), así como la eliminación de residuos sólidos, son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación de las enfermedades vectoriales. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos de enfermedades de transmisión vectorial (Pacheco, 2017).

Muchas de las enfermedades vectoriales, se han limitado históricamente a distintas áreas geográficas, pero esta situación ha cambiado debido a una serie de alteraciones, entre ellas: el cambio climático, la agricultura intensiva, las represas, el riego, la deforestación, las migraciones, y la urbanización rápida no planificada. Estos cambios favorecen la propagación y establecimiento las enfermedades vectoriales en nuevas áreas (Cabrera *et al.*, 2021).

Frente a esta problemática, la Organización Mundial de la Salud en su septuagésima asamblea, presentó el proyecto “Respuesta mundial para el control de vectores 2017-2030”, con la intención de reducir la carga y la amenaza de las enfermedades de transmisión vectorial, considerando un control de vectores eficaz, sostenible y adaptado a las circunstancias de cada lugar. Además, se propuso la meta de reducir para el año 2020, al menos un 25% de la incidencia mundial de las enfermedades vectoriales en relación al año 2016 (OMS, 2017).

El estudio de Padilla *et al.* (2017), permitió evidenciar la importancia de estas enfermedades en las zonas urbanas y rurales en Colombia. Cada una de ellas presenta diferentes patrones de transmisión que incluyen la endemia y la epidemia persistentes, focalizadas, de gran dispersión y de variable intensidad. Asimismo, en las zonas urbanas se mantienen las condiciones que favorecen la transmisión persistente del dengue y la transmisión emergente de otras arbovirosis, lo que requiere de acciones sostenibles contra los factores estructurales determinantes a partir de la promoción y la prevención rutinaria.

De igual forma, Paraíso (2017), presentó en México, un estudio titulado “Enfermedades emergentes: dengue, chikungunya y zika”, donde explica que estas enfermedades han sido clasificadas como pandemias, y constituyen efectivamente, una amenaza global por la gran capacidad expansiva del *Aedes aegypti* y la gran capacidad de adaptación del *Aedes albopictus*. Favorece esta

amenaza el recalentamiento global progresivo de la tierra, pues al elevarse la temperatura, aumenta la longevidad de estas dos especies de mosquitos, y con ello, el número de picaduras infectantes. Otros factores que favorecen la expansión de estas enfermedades es el movimiento internacional de personas y objetos desde las zonas endémicas o bien hacia ellas.

Sobre la base de esta realidad, García *et al.* (2017), consideran en su estudio, que la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, resulta una necesidad educativa para el estudiante de medicina, y concluyeron, que el enfrentamiento a estas enfermedades, en especial el dengue y el zika, prepara a los estudiantes de medicina a su futura profesión y los enseña a realizar su función preventiva ante problemas de salud que afectan a la población.

En Venezuela, datos aportados por el Observatorio Venezolano de la Salud (2016), reflejan que afecciones como malaria, chagas, leishmaniasis, dengue, chikungunya y zika son enfermedades que alcanzan cifras alarmantes de personas afectadas, especialmente en el interior del país. En los casos del dengue, zika y chikungunya, todos tienen como vector responsable de transmisión al *Aedes aegypti*, conocido como “patas blancas”.

De igual forma, Ontiveros *et al.* (2017), realizaron un estudio en 4 parroquias del estado Lara, para determinar los factores de riesgo de dengue. Allí evidenciaron, que entre los factores que favorecen la presencia del mosquito se encuentran: el manejo de los residuos sólidos, el saneamiento ambiental de la comunidad, el saneamiento de las viviendas; y de éstas, su infraestructura, formas de abastecimiento y almacenamiento de agua, factores que se encuentran presentes en la casi totalidad de las ciudades de Venezuela.

En este orden de ideas Zerpa *et al.* (2021), encontraron en Ejido estado Mérida, que la población estudiada conoce la existencia del vector *Aedes*

aegypti, como causante del dengue y del Chikungunya, pero no tiene claro el conocimiento sobre el zika. De igual forma, Naranjo (2017) encontró en el estado Aragua, específicamente en la comunidad de Campo Alegre, que sus habitantes, tienen un desconocimiento de los aspectos fundamentales sobre el dengue; lo que se traduce en que, a menor conocimiento de cómo se prolifera la enfermedad, mayor es la probabilidad de que se manifieste.

Lo antes planteado, evidencia la urgente necesidad de fomentar la educación, prevención y control de estas enfermedades que causan más enfermedad y muerte que cualquier otra infección, debido en gran parte, al poco conocimiento sobre ellas y la carencia de herramientas adecuadas para evitarlas.

En este contexto, se realizaron visitas a la comunidad San Luis sector La Playa, de Cumaná estado Sucre, ubicado a orillas del mar. Informaciones previas a esta investigación permitieron evidenciar, que allí habitan familias numerosas y de bajos ingresos económicos. La mayoría de las viviendas son pequeñas, y presentan daños estructurales, tienen deficiente suministro de agua potable, en sus patios existen lavaderos, pozos sépticos, y presencia de malezas; lo cual representa factores de riesgo para la cría y reproducción del vector *Aedes aegypti*. Por ello se plantea, determinar el número de casos, los factores de riesgo, y también, la prevalencia de estas enfermedades vectoriales en esa comunidad.

La presente investigación es novedosa, y la primera en su tipo presentada por estudiantes de enfermería a nivel de la región, ya que hasta ahora, no se habían realizado estudios de este tipo. Por ello se espera, que este estudio sirva de base y/o referencia para otros investigadores que quieran profundizar en el tema, o hacer estudios similares en esta zona costera del país; la cual por su ubicación geográfica, favorece la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores, en especial, el *Aedes aegypti*.

METODOLOGÍA

Área de Estudio

La investigación fue realizada en la comunidad San Luis III, sector La Playa, ubicada en la parroquia Ayacucho, municipio Sucre, estado Sucre, durante el periodo enero - marzo del año 2023.

Tipo de investigación

Fue un estudio de campo, descriptivo y transversal.

Muestra poblacional

La muestra estuvo constituida por 52 personas, todos miembros de las familias que habitan en el sector.

Criterios

- Criterios de inclusión: fueron incluidos los habitantes del sector, hombres y mujeres entre los 18 y 80 años, que desearon participar en el estudio, como representante de su núcleo familiar.
- Criterios de exclusión: habitantes que no desearon participar en el estudio, los menores de 18 años, y los que no se encontraban presentes al momento del estudio; también, aquellas personas que no residen en la localidad.

Normas de Bioética

El proceso de la investigación estuvo fundamentado en los principios y normas de la declaración de Helsinki, ratificada por la 52^o asamblea general, Edimburgo, Escocia (Asociación médica mundial, 2004), donde destaca el consentimiento informado (Anexo 2), el cual fue solicitado al exponer los objetivos del estudio comunitario en referencia.

Técnicas e Instrumentos

Para realizar el estudio, se contó con la autorización de los representantes del consejo comunal de San Luis III. La técnica utilizada fue la observación, mediante dos instrumentos elaborados por los autores de la investigación: una ficha de registro clínico, para anotar los casos de dengue, chikungunya y zika transmitidos por el vector *Aedes aegypti* (Anexo 3); y una guía de observación de la vivienda con 8 ítems (Anexo 4), para determinar los factores de riesgo que predisponen la aparición de enfermedades transmitidas por este vector. Considerándose como factores de riesgo, la vivienda y sus alrededores, espacio donde reside la población objeto de estudio; por ser estos, los principales sitios que favorecen o no, la reproducción del *Aedes aegypti*.

Para calcular la prevalencia de las enfermedades transmisibles por el vector *Aedes Aegypti* se utilizó la siguiente fórmula:

$$p = \frac{\text{Nº de casos confirmados}}{\text{Población total}} \times 100$$

Análisis Estadístico

Los resultados obtenidos fueron organizados utilizando los programas operativos de Microsoft Excel y Word. Los resultados, se presentan en tablas de frecuencias y porcentajes; haciendo uso de la estadística descriptiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las bibliografías consultadas para el desarrollo de esta investigación muestran, que las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* se presentan con frecuencia en zonas tropicales de Venezuela, y la ciudad de Cumaná, es una de ellas. Para el presente estudio, se elaboraron 4 tablas estadísticas, para dar respuestas a los objetivos de la investigación.

La tabla 1, presenta los factores de riesgo relacionados con la presencia de *Aedes aegypti* y sus criaderos en viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre. En la misma, se puede observar, que en el interior del 35% de las viviendas existen criaderos de mosquitos, y en el 65% existen mosquitos o zancudos.

Tabla N° 1. Factores de riesgo relacionados con la presencia de *Aedes aegypti* y sus criaderos en viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.

Factores de riesgo	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Existen en la vivienda, criaderos de mosquitos como floreros o envases con agua sin cambiar.	18	35	34	65	52	100
Hay mosquitos o zancudos en el interior de la vivienda.	34	65	18	35	52	100

Los resultados son compatibles con el estudio de Majo, citado por Stekolschik (2024), quien estudió en Argentina, el desarrollo del vector *Aedes aegypti*, en relación a los recipientes donde se cría, encontrando, que de las 102 viviendas observadas, 94 tenían recipientes con agua, y la mayoría (57), de los recipientes que tenían larvas y pupas eran baldes y neumáticos. Al preguntarle a los habitantes de las viviendas, el 55% conocía al mosquito, el 34% conocía

las larvas y las pupas, y el 45% conocía las medidas de prevención; sin embargo, tenían en las viviendas criaderos del mosquito.

Con respecto a la presencia de focos de *Aedes aegypti*, es decir, el área donde hay condiciones ambientales propicias la transmisión de la enfermedad, Ontiveros *et al.* (2017), encontraron que este factor actúa indirectamente sobre la presencia de larvas del vector, determinando la distribución de esta especie e influyendo en la supervivencia del vector adulto. Sin embargo, no mostró asociación con la prevalencia de dengue.

La tabla 2, presenta los factores de riesgo relacionados con la existencia de agua estancada y basura en las viviendas o sus alrededores. En ella, se puede observar que el 50% de las viviendas tiene agua estancada o basura en sus alrededores, en el 25% hay acumulo de agua en depósitos inservibles como llantas, latas, botellas; y en un 23% existe agua estancada en interiores o patio de la casa.

Tabla N° 2. Factores de riesgo relacionados con la existencia de agua estancada y basura en los alrededores de las viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.

Factores de riesgo	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Existe agua estancada en interiores o patio de la casa.	12	23	40	77	52	100
La vivienda tiene agua estancada o basura en sus alrededores.	26	50	26	50	52	100
Hay acumulo de agua en depósitos inservibles como llantas, latas, botellas y otros.	13	25	39	75	52	100

Los resultados son compatibles con el estudio de Giraldo *et al.* (2018), quienes evidenciaron en su estudio, que los principales factores potencialmente

asociados a la infestación domiciliar por *Aedes aegypti* fueron vivir cerca de un sitio de disposición de inservibles, almacenamiento de agua en la vivienda y el control de agua almacenada. También están en sintonía, con Ontiveros *et al.* (2017) quienes evidenciaron, que el almacenamiento de agua en la vivienda por más de cinco días resultó significativo con el dengue.

Guardan relación con el estudio realizado por Morocho (2021), quien identificó los factores de riesgo para contraer dengue en 3 barrios de Loja, Ecuador, y encontró, que la presencia de llantas en la vivienda resulta 3 veces más predisponente de enfermar de dengue, y el no uso de mallas protectoras en los ventanales son factores de riesgo importantes para contraer dengue; en cambio, tener conocimiento de los síntomas del dengue es un factor protector para contraer el mismo.

El estudio de Campos (2017), presenta resultados similares, al evidenciar, que un 54% de la población estudiada no elimina los recipientes donde se puede acumular el agua, debido a la falta de costumbre; y a pesar de que han presentado algún caso de dengue en su hogar, muchos pobladores no le prestan la atención debida a la enfermedad.

La tabla 3, muestra los factores de riesgo relacionados con las medidas higiénicas y la existencia de jardines en el interior de las viviendas. En ella, se puede observar, que en el 35% de las viviendas existe poco aseo o limpieza, y el 31% de ellas, cuenta con jardines en su interior. Los habitantes manifiestan que el servicio de aseo domiciliario es deficiente, lo cual favorece la existencia de basureros clandestinos como foco permanente de proliferación del mosquito *Aedes aegypti*. Aunado a esto, la mayoría de las viviendas posee lavaderos y pozos sépticos en sus patios así como también la presencia de malezas.

Tabla N° 3. Factores de riesgo relacionados con las medidas higiénicas y la existencia de jardines en el interior de las viviendas de la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.

Factores de riesgo	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Existe poco aseo o limpieza en la vivienda	18	35	34	65	52	100
La vivienda cuenta con jardines en su interior	16	31	36	69	52	100

Estos resultados son similares a los encontrados en Ecuador, por Del Pezo y Tomalá (2019), quienes observaron que en la mayoría de los patios había presencia de malezas, alegando, que el incremento en la aparición del dengue puede estar relacionado con las condiciones de saneamiento ambiental; lo cual, al no tener una adecuada limpieza y protección, se convierte en unas de las principales fuente de proliferación del *Aedes aegypti*.

Al referirse a las plantas como factor de riesgo, los Grupos de Investigación sobre Mosquitos en Argentina (GYMA, 2020), expresan, que algunas plantas, desarrollan estructuras que retienen agua durante las lluvias, o cuando se riegan, permitiendo brindar a la planta cierto frescor, pero también invita a algunos insectos a depositar sus huevos, para que en esos minúsculos “charcos” se críen las larvas que se convertirán en adultos voladores; y así ocurre con el *Aedes aegypti*. Para evitar ese problema, se puede agregar arena o aserrín de madera, y así no queda espacio para el agua.

Monroy (2019), estudió los factores asociados a la infestación de las viviendas por *Aedes*, encontrando que en más del 60% de las casas el área sombreada del patio/jardín abarca entre el 25% y 50% del total de esta superficie, lo que mostró una tendencia hacia el incremento del riesgo de la presencia de *Aedes* en la vivienda. Con respecto a las medidas preventivas sobre protección

ambiental, Sotelo *et al.* (2021) encontraron, que el 74,4% de las personas presentaban prácticas inadecuadas y solo 25,6% prácticas adecuadas.

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitirán orientar a los habitantes de la comunidad acerca de la problemática surgida en torno a las enfermedades vectoriales, por lo que es recomendable incrementar las campañas de prevención correspondientes.

Una vez conocidos los factores de riesgo, se presentan, en la tabla 4, los casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en la comunidad San Luis III, sector La Playa; observándose, que durante el periodo de estudio, fueron detectados 22 casos: 19 casos de dengue que corresponden al 86%, 2 casos de chincungunya que corresponden al 9% y 1 caso de zika, que corresponde al 5% del total.

Tabla N° 4. Casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en la comunidad San Luis III, sector La Playa, Cumaná, estado Sucre.

Enfermedades vectoriales	Nº	%
Dengue	19	86
Chincungunya	2	9
Zika	1	5
Total	22	100

Los resultados son similares a los encontrados por Coste y Reyes (2021), quienes analizaron también en Cumaná, estado Sucre, los casos de 50 pacientes, de los cuales solo 24 resultaron afectados: 15 pacientes resultaron positivos para la infección por virus dengue, y 9 pacientes positivos para la infección por virus chikungunya. Difieren del estudio realizado por Reategui (2019), en la provincia de Chíncha, Perú, donde se encontró una mayor

cantidad de casos (130), con diagnóstico positivo a zika y 44 casos con diagnósticos positivos a dengue.

Sin embargo, más recientemente, reportes de la OMS/OPS (2023) muestran un aumento de la circulación de chikungunya en cinco países de las Américas (Paraguay, Argentina, Uruguay, Brasil y Bolivia), superando ampliamente las cifras del mismo periodo de años anteriores.

Cálculo de prevalencia

Para dar respuesta al tercer objetivo de la investigación, se presenta la prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en la comunidad San Luis III, sector La Playa; la cual fue determinada mediante la siguiente fórmula:

$$P = \frac{\text{Nº de casos confirmados}}{\text{Población total}} \times 100$$

a) Prevalencia de dengue

$$P = \frac{19}{52} \times 100 \qquad 0,3653 \times 100 = 36,53$$

La prevalencia de dengue es 36,53%

b) Prevalencia de chincungunya

$$P = \frac{2}{52} \times 100 \qquad P = 0,0384 \times 100 = 3,84$$

La prevalencia de chincungunya es 3,84%

c) Prevalencia de zika

$$P = \frac{1}{52} \times 100 \qquad P = 0,01923 \times 100 = 1,92$$

La prevalencia de zika es 1,92%

Los resultados guardan relación con el estudio de Pincay *et al.* (2019), quienes demostraron en Ecuador, que las personas estudiadas almacenan agua limpia en cisternas, tanques y otros recipientes facilitando la reproducción del *Aedes aegypti* pero no aplican las medidas preventivas; que, en épocas de lluvias generan una mayor prevalencia de dengue, zika y chincungunya.

En Venezuela Ontiveros *et al.* (2017), evidenciaron que existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre las variables edad, género, criaderos de larvas de *Aedes aegypti* y tiempo de almacenamiento de agua en la vivienda y peri domicilio, con dengue. Sólo que la variable edad, fue la única que se comportó como factor de riesgo (estadísticamente significativo) para la prevalencia de la enfermedad; de ahí, que resulta necesario priorizar la atención a estos factores determinantes de la transmisión de dengue, enfatizando las medidas de prevención y promoción para la salud.

CONCLUSIONES

En la comunidad San Luis III, sector La Playa, de Cumaná, estado Sucre, fueron identificados durante el periodo de estudio, 22 casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*: 19 casos de dengue, 2 casos de Chincungunya y 1 caso de Zika.

Se determinaron como factores de riesgos que predisponen la aparición de estas enfermedades: 1.- La presencia de criaderos de *Aedes aegypti* en el 35% de las viviendas y en el interior del 65% de ellas, mosquitos o zancudos. 2.- La existencia de agua estancada y basura en los alrededores del 50% de las viviendas, acumulo de agua en depósitos inservibles en un 25%, y 23% de agua estancada en sus interiores y patio. 3.- En el 35% de las viviendas existe poco aseo o limpieza, y el 31%, tiene jardines internos.

Al calcular la prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* se encontró: prevalencia de 36,53% para el dengue, prevalencia de 3,84% para chincungunya y la prevalencia de zika fue 1,92%

RECOMENDACIONES

Reportar resultados del estudio a las autoridades del ambulatorio “Arquímedes Fuentes Serrano, y al consultorio popular de Barrio Adentro, ubicado San Luis sector La Playa, a fin de dar continuidad a las acciones educativas y preventivas ya iniciadas contra las enfermedades vectoriales, en especial el dengue, chincungunya y zika.

Reactivar el abordaje comunitario de enfermería, a fin de divulgar ampliamente, los programas preventivos sobre las enfermedades vectoriales, extensivas a escuelas y liceos, para lograr que todos sean agentes multiplicadores de la información.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación médica mundial. 2004. Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos. 52º Asamblea general, Escocia.

Cabrera, R.; Espinosa, D.; Durango, Y.; Mendoza, W.; Gómez, G. y Gutiérrez, L. 2021. Enfermedades transmitidas por vectores. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia

Campos, S. 2017. Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Coste, A. y Reyes, M. 2021. Factores de riesgo asociados a la infección por virus dengue y chikungunya en pacientes referidos al laboratorio de salud pública. Servicio Autónomo Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”. Cumaná, estado Sucre. Universidad de Oriente, núcleo de Sucre. Venezuela.

Chuc, S.; Hurtado, M.; Schilman, A.; Riojas, H. y González, M. 2013. Condiciones locales de vulnerabilidad asociadas con dengue en dos comunidades de Morelos. *Revista de Salud Pública Mexicana*, 54: 170-178.

Del Pezo, Y. y Tomalá, E. 2019. Incidencias del dengue asociado a las condiciones higiénicas y sanitarias en pobladores del centro de salud Puerto de Chanduy 2018 – 2019. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Ecuador.

García, D.; Díaz, R. y Aleaga, Z. 2017. La prevención de enfermedades transmitidas por vectores: una necesidad educativa para el estudiante de medicina. *Medisan*, 21(10): 3104-3110.

Giraldo, T.; Álvarez, J. y Parra, G. 2018. Factores asociados a la infestación domiciliar por *Aedes aegypti* en el corregimiento El Manzanillo, municipio de Itagüí (Antioquia) año 2015. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1):34-44.

Gómez, G. 2018. “*Aedes (Stegomyia) aegypti* (Diptera: Culicidae) and its importance for human health. Retrieved from”. <<http://www.revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/214/193>> (4/7/2022).

Grupos de Investigación sobre Mosquitos en Argentina –GYMA- (2020). “Afinidad de *Aedes Aegypti* con ciertas plantas”<<https://mosquitosargentina>.

wordpress.com/2020/03/24/la-afinidad-de-aedes-aegypti-con-ciertas-plantas/
(2/9/2023)

Kantor, I. 2018. Dengue, zika, chikungunya y el desarrollo de vacunas. *Revista de Medicina*, 78(1): 23-28.

Licourt, D., y Saínez, J. 2018. Virus zika: una alerta para la prevención. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3): 221-243.

Monroy, A. (2019). Factores asociados a la infestación de las viviendas por *Aedes spp.*, en dos localidades mexicanas con transmisión endémica de dengue. Universidad de Santander. Bucaramanga, Colombia.

Morocho, C. 2021. Factores de riesgo para contraer dengue en los barrios Trapichillo, San José y Buena Esperanza del Cantón Catamayo. Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

Naranjo, M. 2017. Aproximación a la cultura política y prevención contra el dengue. Comunidad Campo Alegre, estado Aragua 2017. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública Dr. Arnoldo Gabaldón. Aragua, Venezuela.

Observatorio Venezolano de la Salud. 2016. “Enfermedades transmisibles, emergentes y re-emergentes”. < <http://www.ovsalud.org/publicaciones/salud/encuesta-nacional-de-hospitales>> (9/7/2022).

Organización Mundial de la Salud. 2021. “Enfermedades transmitidas por vectores”. < [sheets/detail/vector https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases)> (22/6/2022).

OMS (2019). “Anuario de Morbilidad”. <<http://www.who.int/es/>> (22/6/2022).

Organización Mundial de la Salud. 2017. “World Malaria Report 2016. Geneva: WHO”. Disponible en: < [https://goo gl/BgU6 NY](https://goo.gl/BgU6NY)> (4/7/2022).

OMS/OPS. 2023. “Ante el aumento de casos, expertos analizan la propagación del chikungunya en las Américas” < <https://www.paho.org/es/noticias/4-5-2023-ante-aumento-casos-expertos-analizan-propagacion-chikungunya-americas>> (4/9/2023).

Ontiveros, Y.; Bullones, X. y Cárdenas, O. 2017. Factores de riesgo de dengue en parroquias del municipio Juan Guillermo Iribarren, estado Lara. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 5(2): 51-59.

OPS (2024). “Reported cases of dengue fever in the Américas”. < <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional>>

[-en/252-dengue-pais-ano-en.html](#)>(23/1/2024).

Organización Panamericana de la Salud. 2020. “Dengue”. <<https://www.paho.org/es/temas/dengue>>(10/06/2022).

Ortega, A.; Duque, P.; Liria, J.; Arrivillaga, J.; Salazar, J.; Burgaleta, E. y Navarro, J. 2018. Diversidad de mosquitos y servicios públicos como factores de riesgo de enfermedades emergentes en un pequeño pueblo de la Amazonía Ecuatoriana. *Cartas de Entomología y Ciencias Aplicadas*, 5(3): 91–105.

Pacheco, L. 2017. Factores de riesgo asociados al dengue. *Revista de enfermería a la vanguardia*, 5(1): 1-2.

Padilla, J.; Pardo, R., y Molina, J. 2017. Manejo integrado de los riesgos ambientales y el control de vectores: una nueva propuesta para la prevención sostenible y el control oportuno de las enfermedades transmitidas por vectores, *Revista Biomédica*, 37: 7-11.

Paraíso, M. 2017. Enfermedades emergentes: dengue, chikungunya y zika. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, 54: 137 – 158.

Pincay, V.; Lucas, I.; Jaime, N. y Cáceres, M. 2019. Factores de riesgo que influyen en las enfermedades vectoriales. *Revista Sinapsis*, 2(15): 1-12

Piñeiros, J. 2011. “Malaria y determinantes sociales de la salud: un nuevo marco heurístico desde la medicina social latinoamericana”. <<http://www.scielo.org.co/scielo>> (28/6/2022).

Pruss, A.; Lucas, G. y Mendoza, E. 2016. Prevalencia del chikungunya en Sudamérica. *Dominio de las Ciencias*, 2(3): 66–77.

Reategui, A. 2019. Características clínica epidemiológica de los casos confirmados de dengue y zika durante el fenómeno del niño costero, atendidos en el centro de salud del distrito Pueblo Nuevo, provincia de Chincha. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Reyes, M. 2020. El zancudo *Aedes aegypti*. Transmisor del dengue y de la fiebre amarilla. Sección Entomología Médica Instituto De Medicina Tropical, Universidad Central de Venezuela. *Botica digital medical magazine*.

Rodríguez, L. 2016. Microcephaly and zika virus infection. *The Lancet*, 387(10033): 2070-2072.

Rodríguez, J. 2018. Determinantes de enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti* en el sector 50 casa de la Ciudad de Esmeraldas. Ecuador.

Rosenberg, R. y Ben, C. 2021. Infecciones transmitidas por vectores. *Enfermedades infecciosas emergentes*, 17(5):769–70.

Sotelo, G.; Delgado, E. y Sinarahua, H. 2021. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - Octubre 2020. Universidad Autónoma de Ica. Chincha, Ica, Perú.

Stekolschik, G. 2024. Dengue, los lugares clave. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Sumiko, A.; Keiji, I. y Takeo, T. 2015. Características de agrupación espacio-temporal del dengue según criterios ecológicos, factores socioeconómicos y demográficos en el norte de Sri Lanka. *Salud Geoespacial*, 10(376): 215- 221

Zerpa, A.; Sánchez, E.; Uzcátegui, P. y Uzcátegui, E. 2021. Dengue, zika y chikungunya: conocimientos e información. *Revista EHI*, 9(1): 6-16

ANEXOS

ANEXO 1

Signos y síntomas de enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti*

	Dengue Clásico	Dengue Grave	Chikungunya	Zika
Fiebre alta	x	x	x	x
Dolor de cabeza intenso	x	x	x	x
Dolores musculares y de articulaciones	x	x	x	x
Artralgias intensas			x	
Erupciones en la piel	x	x	x	x
Dolor e hinchazón de ojos	x	x	x	x
Fotofobia			x	
Náuseas y vómitos	x	x	x	x
Cansancio	x	x	x	x
Sangrado en mucosas	x	x	x	
Hemorragias graves		x		
Mareos			x	
Alteración de la conciencia			x	

Fuente: <http://mosquitoyuc.wixsite.com/pmosquitoyucatan/enfermedades>

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la supervisión académica de la MSc. Maritza Rojas, se realizará el proyecto de investigación titulado "PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL VECTOR *Aedes Aegypti*, EN LA COMUNIDAD SAN LUIS III SECTOR LA PLAYA, CUMANÁ ESTADO SUCRE".

Nombre del Participante: _____

Yo, _____, C.I: _____, con domicilio en: _____ de _____ años

de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniente y riesgo relacionado con el estudio, por medio de la presente otorgo mi libre consentimiento en participar en dicho proyecto de investigación. Como parte de este estudio autorizo efectuar: encuestas entrevistas, fotografías, y otras que considere necesarias.

Declaro que se me ha informado ampliamente, que de acuerdo a los derechos constitucionales que me asisten, mi participación en el estudio es totalmente voluntaria, comprometiéndose los investigadores en preservar la confidencialidad de los datos otorgados, cuyo uso será exclusivo a los fines que persigue esta investigación.

Doy fe, que se hizo de mi conocimiento, que no se ocasionará ningún daño o inconveniente para la salud, que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente y que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto.

Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este consentimiento, acuerdo aceptar las condiciones estipuladas en el mismo, a autorizar a los investigadores a realizar el estudio, para los fines indicados anteriormente y reservarme el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento sin que ello conlleve consecuencias negativas para mi persona.

Firma del voluntario

C.I:-----

Lugar: -----

Fecha: -----

Firma del investigador

C.I:-----

Lugar:-----

Fecha: -----

Firma del investigador

C.I:-----

Lugar :-----

Fecha: -----

ANEXO 3**FICHA DE REGISTRO****ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR AEDES AEGYPTI**

N°	VECTORES	ENFERMEDAD	MESES DEL AÑO		
			Enero	Febrero	Marzo
1					
2					
3					
4					

ANEXO 4

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA

DESCRIPCION	SI	NO	OBSERVACION
1- Existen criaderos de mosquitos como floreros o envases con agua sin cambiar en la vivienda.			
2- Hay mosquitos o zancudos en el interior de la vivienda.			
3- Existe agua estancada en interiores o patio de la casa.			
4- La vivienda tiene agua estancada o basura en sus alrededores.			
5- Existe poco aseo o limpieza en la vivienda.			
6- La vivienda cuenta con jardines en su interior.			
7- Hay acumulo de agua en depósitos inservibles como llantas, latas, botellas y otros.			

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes Aegypti</i> , en la comunidad San Luis III Sector La Playa, Cumaná estado Sucre.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código Orcid/ e-mail	
Guerra Rivero Karlin Carolina	Orcid	
	e-mail	karcaryl.20guerra@gmail.com
	e-mail	
Marcano Ladera Richard José	Orcid	
	e-mail	jrichardml26@gmail.com
	e-mail	

Palabras o frases claves:

<i>aedes aegypti</i>
enfermedades vectoriales
comunidad

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Sub-área
Ciencias	Enfermería
Línea de investigación:	

Resumen (abstract):

Resumen

La presente investigación se encuentra enmarcada en el paradigma cuantitativo. Fue un estudio descriptivo, y de campo, cuyo objetivo general fue evaluar la prevalencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, en la comunidad San Luis III sector La Playa, Cumaná estado Sucre, durante el periodo enero - marzo del año 2023. La muestra estuvo conformada por 52 habitantes del sector, en representación de su núcleo familiar. La técnica utilizada fue la observación, mediante dos instrumentos: una ficha de registro clínico, para anotar los casos de dengue, chikungunya y zika y una guía de observación de la vivienda para determinar los factores de riesgo que predisponen la aparición de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*. Fueron identificados 22 casos de enfermedades transmisibles por este vector: 19 casos de dengue 2 de chikungunya y 1 de zika. Se determinaron como factores de riesgos que predisponen la aparición de estas enfermedades: 1.- La presencia de *Aedes Aegypti* en el 65% de las viviendas, y criaderos de este vector, en el 35% de ellas. 2.- La existencia de agua estancada y basura en los alrededores del 50% de las viviendas, con acúmulo de agua en depósitos inservibles en un 25%, y un 23% de viviendas con agua estancada en interiores y patio. 3.- En el 35% de las viviendas existe poco aseo o limpieza, y el 31%, tiene jardines internos. Al calcular la prevalencia de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* se encontró: prevalencia de 36,53% para el dengue, prevalencia de 3,84% para chikungunya y prevalencia de 1,92% para zika. Evidenciada, por la permanencia del vector *Aedes aegypti* en la comunidad San Luis III, sector La Playa. Aunado a esto, los hábitos socioculturales que posee la mayoría de los habitantes del sector y la deficiente atención por parte de las autoridades sanitarias encargadas. Se recomienda dar continuidad al estudio epidemiológico realizado, incluyendo también, otras enfermedades vectoriales presentes en la comunidad

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail	
Rojas, Maritza	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input checked="" type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	ORCID	
	e-mail	maritzar2012@hotmail.com
Osmarilys Sulbaran	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	ORCID	
	e-mail	osscass80@gmail.com
Carla Chópite	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	ORCID	13.630.016
	e-mail	chopitem@gmail.com

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2024	07	22

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NSUTTG_GRKC2024

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciatura en Enfermería**Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciado****Área de Estudio: Enfermería****Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente**

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Letdo el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

RECIBIDO POR *[Firma]*

FECHA 5/8/09 HORA 5:20

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUNPELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): "los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización".



Richard José Marcano Ladera
AUTOR



Karlin Carolina Guerra Rivero
AUTORA



MSc. Maritza Rojas
ASESORA ACADÉMICA