

**Factores que contribuyen a la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años que acuden a consulta en el centro de salud de la comunidad El Portal.**

# CAPITULO I “PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA”

## 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El dengue es un problema de salud pública de gran relevancia a nivel mundial, especialmente en regiones tropicales y subtropicales, donde las condiciones climáticas y sociales favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, principal vector de esta enfermedad. Resulta fundamental destacar que los infantes de entre 3 y 10 años representan un grupo particularmente vulnerable. Diversos factores contribuyen a esta vulnerabilidad, incluyendo condiciones ambientales adversas y limitaciones en la implementación de medidas preventivas. La identificación precisa de los factores de riesgo específicos para esta población es crucial, ya que permite reducir la incidencia del dengue y prevenir sus complicaciones. Esto no solo impacta positivamente en el bienestar infantil, sino que también refuerza los sistemas de salud y fomenta estrategias preventivas más efectivas.

(OMS, 2024) Menciona:

Factores como la urbanización no planificada y prácticas deficientes en materia de agua, saneamiento e higiene, el cambio climático y los viajes internacionales facilitan la rápida propagación geográfica del dengue. Actualmente la enfermedad es endémica en más de 130 países. También se observan tendencias similares en otras enfermedades arbovirales, como el zika, el chikungunya y, más recientemente, la enfermedad por el virus de Oropouche, especialmente en las Américas. Esta escalada mundial subraya la necesidad urgente de contar con una estrategia sólida para mitigar los riesgos y salvaguardar a las poblaciones.

En México, la incidencia de niños con Dengue cada vez se ha vuelto más común, cabe señalar que México es uno de los países en donde transita la mayoría de migrantes que pretenden llegar a los Estados Unidos, porque se menciona esto, debido a que ellos viven en circunstancias bastante difíciles, tienen que vivir bajo árboles, puentes, o buscar refugios en las orilladas de las ciudades en las cuales la renta sale más económica, la falta de higiene con la que se cuenta no es la más adecuada, guardan su agua en recipientes que no cuentan con tapa y esto aunado a la poca luz con la que cuentan incrementan la reproducción de zancudos de la familia de Aedes, y como explicaremos más adelante el modo de contagio de esta enfermedad es a través de la picadura de los zancudos pero siendo nosotros los huéspedes para esta enfermedad.

(Robles, 1998) Menciona:

El dengue entró por Tapachula a finales de los años setenta y se diseminó por el territorio en menos de 10 años, hasta afectar 29 entidades federativas en 1994. El informe de casos de 1978 a 1994 asciende a 254 168, siendo 1980 el año en que se informó del mayor número (20%) y a partir de entonces la tendencia está marcada por un constante, aunque irregular descenso. La incidencia por grupos etarios señala que los más afectados son los de 15 a 44 y los de 44 a 64 años, los cuales presentan las tasas más altas durante todo el periodo señalado. En la eficacia de los servicios de notificación, vigilancia y control en nuestro país se sustenta el diagnóstico clínico de la enfermedad. El espectro clínico del dengue impide conocer con exactitud la totalidad de casos, ya que una proporción de infecciones cursan de manera asintomática y otro tanto son cuadros febriles inespecíficos, fácilmente confundibles con otras infecciones virales. Por otra parte, el cuadro clásico de dengue no siempre demanda que el paciente acuda a los servicios médicos, y, aunado a los factores de accesibilidad y calidad de la atención, se debe reconocer que el diagnóstico de la enfermedad no siempre se realiza, debido a la falta de confirmación del laboratorio. A este panorama, hay que sumar que la

población ya conoce al dengue -como "trancozo", "quebradora" o "quebrantahuesos" y lo incluye dentro de los padecimientos que son autome-  
dicables y que no ameritan atención médica. Es por ello que el registro de  
casos y su notificación sólo representan un pequeño porcentaje de las  
infecciones que ocurren en realidad.

Los niños en edades de 3 a 10 años son los que más índice ha  
incrementado en la enfermedad y esto puede deberse a la falta de conocimiento  
y sensibilización en torno a las medidas de prevención es otro factor que  
contribuye a la vulnerabilidad de esta población. En muchos hogares, las  
familias no eliminan los criaderos de mosquitos debido a la falta de información  
o por limitaciones económicas para adquirir herramientas de prevención, como  
repelentes, mosquiteros o productos para el control vectorial. Esto es  
particularmente crítico en comunidades marginadas, donde los recursos  
disponibles son insuficientes para implementar medidas de control sostenibles.

Los niños en edad de 3 a 10 años pueden verse afectados por esta  
enfermedad debido a que no tienen el debido cuidado e higiene, es una edad  
en la que todavía pueden ser dependiente de sus padres y al no tener los papás  
en constante cuidado puede ser infectado fácilmente por los mosquitos, otro de  
los factores es la falta de recursos económicos esto puede explicarse debido a  
la falta de recursos económicos la familia opta por encontrar vivienda en las  
orilladas porque estas salen más económicas, en las orilladas de las ciudades  
puede verse con mucho monte, encharcamiento de agua en carreteras que son  
de terracería, no tienen agua potable y se ven en la necesidad de comprar agua  
con pipa y estas tienen que ser guardadas en recipientes al aire libre, todo lo  
mencionado con anterioridad son factores de riesgo que los niños están  
propensos a padecer y poder desarrollar el Dengue, .

El Dengue en niños de 3 a 10 años en la colonia el Portal de Frontera Comalapa ha ido incrementado debido al acceso limitado a servicios básicos, como agua potable y recolección adecuada de basura, constituye un problema que perpetúa el ciclo de transmisión del dengue. Además de los factores ambientales, existen desafíos educativos que influyen en la propagación del dengue entre los infantes. En muchas escuelas, las campañas de concienciación sobre esta enfermedad son esporádicas o insuficientes, lo que limita el impacto en la población infantil. Así mismo, los programas de educación sanitaria suelen estar dirigidos a los adultos, dejando a los niños fuera de las estrategias de prevención. Este enfoque genera un vacío en la formación de hábitos preventivos desde edades tempranas, que son esenciales para reducir el riesgo de contagio.

La investigación la realizaremos debido a que los factores de riesgo del dengue en infantes de 3 a 10 años representan un problema complejo que requiere un enfoque integral para ser abordado de manera efectiva. Identificar y analizar las condiciones que incrementan la vulnerabilidad de esta población es un paso fundamental para reducir la incidencia de la enfermedad y sus complicaciones.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PREGUNTA CENTRAL:**

¿Cuáles son los factores que contribuyen a la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años que acuden a consulta en el centro de salud de la comunidad El Portal durante los meses de febrero a abril del año 2025?

### **1.2.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS:**

¿Cuáles son las condiciones ambientales y sanitarias en la comunidad El Portal que favorecen la transmisión del dengue en niños de 3 a 10 años?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cuidadores y familias sobre el dengue y sus estrategias de prevención en niños de 3 a 10 años en la comunidad El Portal?"

¿Qué estrategias de prevención se están implementando en el centro de salud de la comunidad El Portal para reducir la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores que contribuyen a la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años que acuden a consulta en el centro de salud de la comunidad El Portal durante los meses de febrero a abril de 2025.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Analizar las condiciones ambientales y sanitarias de la comunidad El Portal que pueden favorecer la transmisión del dengue en niños de 3 a 10 años.

Evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores y familias sobre el dengue y sus estrategias de prevención en niños de 3 a 10 años en la comunidad El Portal.

Examinar las estrategias de prevención implementadas en el centro de salud de la comunidad El Portal y su impacto en la reducción de casos de dengue en niños de 3 a 10 años.

## **1.4 HIPÓTESIS**

La incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años en la comunidad El Portal es alta debido a la presencia de factores que favorecen su propagación en la colonia El Portal, Chiapas.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN.

El Dengue es una de las causas de mortalidad en México, sin duda una de las principales problemáticas por falta de prevención, cabe señalar que en México se tienen 2 tipos de Dengue el Dengue clásico el cual te puede dar una fiebre intermitente y el dengue hemorrágico que tiene como incidencia de mortalidad del 50 por ciento de los casos, Es crucial abordar este problema para mejorar la salud pública y la calidad de vida de los niños de la colonia El Portal. En los últimos años los casos de dengue en México se han expandido, pues en 2009 sólo había reportes en Oaxaca o Chiapas, pero hoy en día abarcan casi todo el territorio nacional, por lo que es necesario estar alertas y seguir las medidas de prevención contra la propagación del mosquito (*Aedes aegypti*) que transmite la enfermedad, Como no hay una medicina específica, el tratamiento es de sostén en caso de síntomas graves. Por ejemplo, cuando hay sangrados y problemas de coagulación importantes es indispensable reponer líquidos y revisar la concentración de plaquetas.

(GUILLEN, 2024) Menciona:

El dengue sigue invadiendo México. La enfermedad, que acumula más de 110.000 casos y 262 fallecidos en este año, ha estallado en Estados del norte del país donde antes apenas tenía presencia, como Jalisco y Nuevo León. De momento, solo Ciudad de México y Tlaxcala permanecen inmunes a la picadura del *aedes aegypti*, un mosquito que se adapta cada vez más y más rápido a nuevos territorios. La urgencia de México por controlar esta enfermedad se enmarca en la peor crisis de dengue de la historia del continente americano. Las cifras avisan desde hace tiempo. Si en 2022 la cuenta de casos confirmados en México se cerró en menos de 13.000, se llegó a 56.000 en 2023, y ya se superan los 110.000 infectados en 2024 (casi la mitad de ellos enfermos de dengue grave), según la Secretaría de Salud, antes el dengue se

asociaba con la época de lluvias, pero ahora todo el año hemos tenido dengue, estamos llegando al invierno y los casos siguen. En el último corte publicado por la Dirección General de Epidemiología, que actualiza los datos de forma semanal, hasta el 20 de noviembre habían fallecido 262 personas a causa del virus, mientras que el año pasado en esta misma fecha se registraron 132. Además del aumento sorprende el cambio de distribución.

Este estudio proporcionará datos valiosos sobre la incidencia y los factores de riesgo del Dengue. Actualmente, hay poca información disponible sobre esta población específica, por lo que esta investigación llenará un vacío importante en el conocimiento. El diagnóstico de dengue a veces puede ser más difícil en niños que en adultos. Porque a diferencia de los adultos, los síntomas del dengue en la infancia pueden ser más variables. Algunos solo pueden manifestar un cuadro pseudogripal, mientras que otros pueden presentar sangrados u otras complicaciones. El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema.

La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos.

El propósito de este estudio es contribuir al conocimiento existente acerca de la incidencia del dengue en los infantes de 3 a 10 años en Frontera Comalapa, con un enfoque particular en los factores ambientales, socioeconómicos y educativos. A través de la recopilación y análisis de datos sobre la presencia de criaderos de mosquitos, las prácticas preventivas de la comunidad y las barreras que limitan el acceso a los servicios de salud, se busca ofrecer una visión más clara sobre cómo estos factores inciden en la propagación del dengue en esta población vulnerable. Además, se pretende que los resultados de esta investigación contribuyan a la creación de estrategias de intervención más efectivas, adaptadas a las características sociales, culturales y económicas de la región.

Este estudio tendrá un impacto directo en la comunidad de El Portal, municipio de Frontera Comalapa, ya que permitirá desarrollar intervenciones prácticas y enfocadas en reducir los riesgos de exposición al dengue en los niños. Al identificar los factores de riesgo más prevalentes y las barreras que limitan la implementación de medidas preventivas, la investigación ofrecerá recomendaciones específicas sobre cómo mejorar las condiciones de salud pública, fortalecer la educación sobre prevención del dengue y facilitar el acceso a productos preventivos como repelentes y mosquiteros. Esta información será útil no solo para las autoridades locales de salud, sino también para las organizaciones no gubernamentales y los grupos comunitarios que trabajan en la región.

A nivel práctico, este estudio permitirá a las autoridades y actores clave en la salud pública diseñar programas de sensibilización y educación que realmente lleguen a la población vulnerable. Las estrategias de prevención estarán orientadas a enseñar a los padres y cuidadores sobre la importancia de

eliminar criaderos de mosquitos y otras prácticas preventivas, así como a fomentar el uso de mosquiteros y repelentes. Además, se podrá promover una mejora en las condiciones de infraestructura y servicios de salud, lo cual disminuiría significativamente la incidencia de casos graves de dengue en los niños.

Los estudiantes de la Lic. En Enfermería, tienen un interés particular en el estudio del Dengue ya que enfermería es el principal protagonista de la promoción a la salud en los diferentes niveles de salud. Este estudio se justifica desde una perspectiva personal y académica, ya que el tema del dengue y su impacto en la salud infantil es un área de gran interés para nuestra formación como profesional de la salud pública. Como estudiantes, hemos elegido investigar este tema porque creemos firmemente que la prevención de enfermedades transmitidas por vectores como el dengue es esencial para mejorar la calidad de vida de las comunidades vulnerables. Nuestro interés radica en encontrar soluciones prácticas y adaptadas a las realidades de las comunidades rurales, como Frontera Comalapa, para mitigar los riesgos asociados al dengue.

Académicamente, este estudio representa una oportunidad de profundizar en un tema de gran relevancia y actualidad, lo que contribuirá al desarrollo de la carrera profesional y al fortalecimiento de mis competencias en la investigación y análisis de problemas de salud pública. Además, este trabajo se relaciona con intereses en mejorar las condiciones de salud en comunidades marginadas, proporcionando un enfoque integral que aborde no solo las enfermedades, sino también los factores sociales, económicos y ambientales que afectan la salud de las personas.

## 1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio se realizará en el centro de salud de la colonia El Portal perteneciente al municipio de Frontera Comalapa, Chiapas, México. La localidad de El Portal (Chiapas) pertenece al Municipio de Frontera Comalapa. Hay 1,287 habitantes y está a 700 metros de altura. En la lista de los pueblos más poblados de todo el municipio, es el número 16 del ránking. Lo puedes encontrar a 5.3 kilómetros, en dirección Este, de la localidad de Frontera Comalapa, la cual tiene la mayor población dentro del municipio. Frontera Comalapa es una ciudad del estado de Chiapas, México. Es cabecera del municipio homónimo. Se localiza en los límites de la Sierra Madre de Chiapas. Frontera es un adjetivo que refiere al límite que hace con la República de Guatemala y el término Comalapa proviene de la voz náhuatl: Comalapan en el agua de los comales, que deriva de las voces: Comalli, comal; Atl, agua; y -Pan, adverbio de lugar. Pero también se considera que su nombre se debe al recuerdo de la extinta San Juan Comalapa, y está sobre el paraje Cushú, que se encontraba cerca de Tecpan, Guatemala; es decir en la frontera.

La actividad preponderante (además de la agricultura y la ganadería) es el comercio. Es un municipio que alberga no sólo gente originaria; sino también personas que llegan principalmente de Centroamérica, lo que ha creado algunos conflictos sociales pero la población en colaboración con el presidente municipal han abogado por construir la Casa Albergue "San Rafael" para migrantes. Dado la situación fronteriza de la ciudad, transitan mercancías, las cuales se comercian al interior del país. Las celebraciones más importantes son: la feria de la ciudad con motivo al Santo Niño de Atocha el 28 de febrero, que se acompaña de eventos culturales.

La investigación se realizará en el presente año 2025, los meses que abarcará son febrero, marzo y abril, durante este periodo realizaremos investigación de campo, el ir a buscar casa por casa a niños en el rango de nuestro estudio, así como también los niños que están citados dentro del centro de salud de la comunidad El Portal, se escogió el periodo antes mencionado debido a que son los meses que no se cuenta con lluvia y son de gran ayuda para poder nosotros dar la promoción a la salud a los padres para así en los meses en los que se presenten lluvia estén advertidos y además que estén prevenidos para poder evitar la enfermedad del Dengue que mucho afecta a los niños principalmente de 3 a 10 años de edad.

Durante los meses de febrero a Abril, existe menos posibilidades de lluvia esto ayudaría mucho para que en estos meses los padres de familia puedan trabajar en la descacharrización, el poder limpiar las áreas en donde exista mayor matorrales, arbustos, también es tiempo de poder arreglar las calles en las cuales pueda ver acumulación de agua, todo esto para poder evitar el crecimiento y reproducción del mosquito transmisor del dengue, todas las acciones anteriores nos ayudaran a prevenir la enfermedad, una vez evitando la enfermedad nos ahorraría gastos en cuestión de medicamentos, traslados y estancia hospitalarias.

La educación y las prácticas preventivas en la comunidad son fundamentales para reducir los riesgos asociados al dengue. Se explorarán los hábitos de las familias en cuanto a la eliminación de criaderos, el uso de repelentes, mosquiteros, y el conocimiento sobre los síntomas y el tratamiento del dengue. Además, se evaluará la participación de los padres en las campañas educativas promovidas por las autoridades de salud.

La investigación se centrará principalmente en los factores de riesgo que pueda desencadenar y tener más incidencias en la enfermedad del Dengue, hacer hincapié en que la principal forma de prevenir cualquier enfermedad es dar promoción a la salud, como se venía comentando en la presente investigación la enfermería forma una parte crucial para el desempeño de esta actividad, ya que son ellos los que realmente realizan las promociones a la salud.

Debemos de tener en cuenta que una incidencia es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un período de tiempo específico, como un año. La incidencia muestra la probabilidad de que una persona en cierta población se verá afectada nuevamente por dicha enfermedad en un período específico de tiempo. Así como también saber la definición de factor de riesgo la cual es Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad. Otra de las definiciones que debemos de tener en cuenta para nuestra investigación es el significado de mortalidad hace referencia a cuántas personas de una población mueren en un momento determinado. Recordando qué es morbilidad, podemos ver claramente la diferencia entre morbilidad y mortalidad. En el primer caso es una proporción de personas que enferman. En el segundo es una proporción de personas que mueren. La morbilidad puede causar mortalidad. Estos son conceptos que están relacionados, pero no son lo mismo. Y por último debemos de tener en cuenta que Una población de estudio es un grupo considerado para un estudio o razonamiento estadístico. La población de estudio no se limita únicamente a la población humana. Es un conjunto de aspectos que tienen algo en común. Pueden ser objetos, animales, etc., con muchas características dentro de un grupo.

La población de estudio estará compuesta por niños y niñas de 3 a 10 años de edad, debido a que son más vulnerables a presentar la enfermedad, esto debido a que no tienen el suficiente cuidado de andar en lugares limpios, por lo regular les gusta estar jugando en lugares donde hay agua y es ahí donde más se presenta este tipo de mosquitos, cabe señalar que en este rango hay mayor índice de la enfermedad, pero siendo la edad senil en donde se presentan el mayor índice de mortalidad.

La población objetivo de este estudio serán los niños y las niñas de 3 a 10 años que residen en Frontera Comalapa. Esta franja etaria es particularmente vulnerable debido a su sistema inmunológico en desarrollo y su mayor exposición a ambientes donde los mosquitos pueden reproducirse, como patios, escuelas y áreas comunes. Se incluirán tanto a niños que han padecido el dengue como a aquellos que no lo han contraído, para comparar los factores de riesgo en ambos grupos. Además, se tendrá en cuenta el contexto familiar, ya que los hábitos y conocimientos de los padres influyen directamente en la prevención del dengue.

Este estudio adoptará una metodología mixta, combinando métodos cuantitativos y cualitativos para obtener datos amplios y profundos. La recolección de datos se realizará mediante las siguientes técnicas como son las encuestas estructuradas a los padres y cuidadores de los niños para recopilar información sobre las condiciones socio ambientales de los hogares, prácticas de prevención y conocimiento del dengue. También observación directa en las comunidades para identificar focos de acumulación de agua y posibles criaderos de mosquitos.

## **CAPITULO II “MARCO DE REFERENCIA”**

### **2.1 MARCO FILOSÓFICO Y ANTROPOLÓGICO.**

Fue hasta el año 1780 cuando Benjamín Rush describió la primera epidemia de dengue reportada en las Américas aconteció en el siglo XVIII en Filadelfia, Norte de los Estados Unidos, curiosamente en una zona de clima frío. A partir de ese brote, el dengue ha afectado a la mayoría los países de la región, pero el mayor número de casos se concentra en América Latina y el Caribe.

De acuerdo con la (OPS/OMS, 2019), hoy existen alrededor de 100.000 casos, no obstante, datos de Brasil indican que son 500.000 casos notificados en América Latina y 285 muertes fueron atribuidas al dengue. Con excepción de Chile todos los países de Latino América han notificado casos de dengue. En la plataforma de información en salud para las Américas (PLISA) 2, se observa claramente que el dengue nunca abandonó las Américas cuando aparecieron las reemergencias de Chikungunya y Zika; el dengue mantuvo un canal endémico constante hasta el 2016, y probablemente subestimado ante la novedad epidemiológica de los dos nuevos virus emergentes. El dengue tuvo un descenso en 2017, sin embargo, a finales del 2018 reemergió en Colombia y las Américas.

El control para prevenir la infección por el virus del dengue podría darse con la introducción de una vacuna, pero actualmente no existen vacunas disponibles a pesar que desde 1944 se experimentaron las primeras vacunas monovalentes y en 1963 con una vacuna atenuada de DENG-3 se consiguió una reducción del 50% de los casos. Actualmente solo hay una vacuna con

licencia disponible (CYD-TDV, Dengvaxia) aunque varias vacunas se encuentran en diferentes fases de desarrollo. Los resultados de los ensayos clínicos de Fase III con CYD-TDV en pacientes pediátricos de Asia y América Latina demostraron un aceptable perfil de seguridad. No obstante, el problema sobre la exposición a los diferentes serotipos de dengue endémicos continúa sin superarse y su eficacia varía según los serotipos circulantes, la edad y el estado inmunitario previo de la población vacunada.

Después de la Segunda Guerra Mundial, la rápida urbanización en el sudeste asiático condujo a un aumento de la transmisión y la hiperendemicidad. Las primeras epidemias importantes de la forma grave y mortal de la enfermedad, el dengue hemorrágico, ocurrieron en el sudeste asiático como resultado directo de este cambio ecológico. En los últimos 25 años del siglo XX, se produjo una drástica expansión geográfica mundial de las epidemias de dengue y dengue hemorrágico, facilitada por la urbanización no planificada en los países tropicales en desarrollo, los medios de transporte modernos, la falta de un control eficaz de los mosquitos y la globalización. A medida que nos adentramos en el siglo XXI, las epidemias de dengue y dengue hemorrágico son una de las enfermedades infecciosas más importantes que afectan a las zonas urbanas tropicales. Se calcula que cada año se producen entre 50 y 100 millones de infecciones por dengue, 500.000 casos de dengue hemorrágico que requieren hospitalización y entre 20.000 y 25.000 muertes, principalmente en niños. Las epidemias de dengue y dengue hemorrágico tienen un impacto económico en la comunidad del mismo orden de magnitud que la malaria y otras enfermedades infecciosas importantes. Actualmente no existen vacunas ni medicamentos antivirales disponibles para los virus del dengue; la única forma eficaz de prevenir las epidemias de dengue y dengue hemorrágico es controlar el mosquito vector, el *Aedes aegypti*.

## 2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Existen antecedentes de investigaciones por el Gobierno Mexicano y el Instituto Mexicano del Seguro Social los cuales iniciaron desde el año 1941 cuando aparecieron los primeros síntomas de la enfermedad, poniendo a prueba diferentes programas en el área de epidemiología para la erradicación del vector *Aedes Aegypti*, sin embargo hasta el día de hoy no se ha podido erradicar el vector, dentro de los estudios que realiza el gobierno federal hasta la fecha es en el año 2019 cuando se encuentra el mayor índice de infectados en las últimas cuatro décadas con 268,458 casos.

Aunque todavía no existen condiciones para erradicar el vector, es posible aplicar medidas de control intensivas que eviten las epidemias. Para ello es necesario que los sistemas de salud pública fortalezcan sus vínculos con otros sectores de la sociedad, como se expresa en el proyecto Impacto Conductual Comunitario (COMBI) promovido por la OMS y la OPS. La participación comunitaria en esta tarea es esencial y aunque la responsabilidad debe mantenerse en las manos de las autoridades sanitarias, debe lograrse una amplia participación de todas las instancias, desde los jefes de estado hasta los estratos sociales más alejados del poder. Si bien los ministerios de salud deben desempeñar un papel determinante en las actividades de orientación, la educación de la población y el control de los programas nacionales, es preciso insistir en que la participación responsable de la comunidad puede y debe contribuir a eliminar los principales criaderos del vector, ya que están ligados al hábitat del ser humano y son producto de su actividad. Los gobiernos deben seguir las recomendaciones de la OMS y la OPS expresadas en varias de sus resoluciones además de reforzar y aplicar adecuadamente las leyes sanitarias relacionadas directas o indirectamente con el control de los vectores. Es necesario tomar conciencia de que si las grandes sumas de dinero que se

gastan cuando ocurren epidemias se invirtieran en eliminar o atenuar los macro factores determinantes correspondientes, se podrían evitar o atenuar muchas epidemias.

Lograr este objetivo es el gran reto de la salud pública en América. Si se cumplen los principios de control propuestos por los organismos internacionales de la salud, se podrá ganar con seguridad la batalla contra el dengue. (Kourí, 2011). Así como lo menciona Kourí dentro de su artículo que no se está preparado para afrontar una epidemia del dengue en el informe de (Hechavarría, Portuondo, & Delgado, 2011) nos dice que la mayor incidencia del dengue lo podemos encontrar en niños de 5 a 11 años de edad en cuanto al sexo, independientemente de que en esta casuística prevaleció el masculino y de que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que los niños mayores y los adultos pueden presentar un cuadro febril breve o bien el típico proceso incapacitante de inicio abrupto, otros autores, han encontrado una preponderancia de la afección en las niñas.

Las características clínicas de la fiebre del dengue dependen a menudo de la edad del afectado; así, lactantes y preescolares pueden sufrir un cuadro febril indiferenciado, con erupción maculo papulosa, como ocurrió en esta investigación; pero en los adolescentes estudiados por los autores de este trabajo y otros autores, la duración de la fiebre y el conjunto sintomático fueron de mayor intensidad. A modo de síntesis puede decirse que la incidencia de dengue en niños y adolescentes fue alta, con primacía en los varones, bien nutridos, sin antecedentes importantes de enfermedades crónicas y con una buena evolución del proceso infeccioso.

## **2.3 MARCO TEÓRICO**

### **2.3.1 DEFINICIÓN DEL DENGUE.**

El Dengue o Fiebre por Dengue, es una enfermedad febril producida por uno de los cuatro serotipos del virus Dengue, que pertenecen al grupo de virus transmitidos por artrópodos (Arthropod-Borne-Virus ó Arbovirus). La transmisión se hace por medio de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*, que pertenece al género *Flavivirus* de la familia *Flaviridae*. El Dengue es la enfermedad transmitida por vectores más frecuente en todo el mundo. Existen 4 grupos antigénicos o serotipos de virus del Dengue: DEN-1, DEN-2, DEN- 3 y DEN-4. El DEN-1 tiene sólo 7 biotipos, y el DEN-2, 34 biotipos. Las hemorragias que se producen en el Dengue son el producto de las lesiones en el endotelio vascular, de la trombocitopenia, de la disfunción de las plaquetas y de la alteración de los factores de coagulación.

El Dengue primitivamente fue una enfermedad enzoótica, transmitida a primates por mosquitos del género *Aedes* en los bosques lluviosos de África y Asia. Cuando los seres humanos invadieron la selva y se pusieron en contacto con los mosquitos *Aedes* infectados se produjeron los primeros brotes en pequeñas poblaciones, y posteriormente la enfermedad se diseminó a las grandes ciudades. Cuando una hembra de *Aedes aegypti* o de *A. albopictus* (de hábitos más bien selváticos) pica a un enfermo de Dengue durante su periodo febril (durante la viremia) ingiere sangre con virus, los cuales se van a replicar en el aparato digestivo de la mosquita. Al cabo de una semana los virus han migrado a sus glándulas salivales y se vuelve infecciosa para toda su vida (de unos dos meses). Cuando ella pica a una persona sana, inyecta su saliva infectada y los virus van a circular por la sangre y se van a alojar principalmente en los macrófagos. (Pizarro, 2009).

### 2.3.2 SIGNOS Y SINTOMAS DEL DENGUE

En la mayor parte de los casos, el dengue causa síntomas leves o incluso ningún síntoma y se cura en una o dos semanas, pero en casos infrecuentes se agrava y puede causar la muerte. Cuando aparecen síntomas, lo suelen hacer entre 4 y 10 días después de la infección y duran de 2 a 7 días. Pueden ser:

- Fiebre elevada (40° C/104° F)
- Cefalea intensa
- Dolor detrás de los ojos
- Dolores musculares y articulares
- Náuseas
- Vómitos
- Agrandamiento de ganglios linfáticos
- Erupciones cutáneas.

Las personas que se infectan por segunda vez corren más riesgo de que la enfermedad se agrave. Los síntomas del dengue grave suelen presentarse cuando desaparece la fiebre. Son los siguientes:

- dolor abdominal intenso
- vómitos persistentes
- respiración acelerada
- hemorragias en las encías o la nariz
- cansancio
- agitación
- vómitos o heces con sangre
- sed intensa y debilidad general
- piel pálida y fría.

### **2.3.3 FACTORES DE RIESGO DEL DENGUE**

Las condiciones ambientales, como el clima tropical que asocia altas temperaturas, periodos de lluvia y elevada humedad favorecen el ciclo biológico del zancudo, al disminuir el número de días necesarios para que el huevo se convierta en adulto. A sí mismo es importante mencionar que los índices de infestación larvaria de *Aedes Aegyptis* igual o mayor al 2% son suficientes para producir transmisión con características epidémicas.

En este sentido una persona infectada en periodo febril (fase de viremia) y que se desplaza, es un potencial diseminador del virus por la presencia del vector ampliamente distribuido. Las conductas inadecuadas de la población para la conservación para la eliminación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuados), eliminación de residuos sólidos son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación de la enfermedad. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas de la enfermedad y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos de dengue.

Si no controlamos los factores de propagación del dengue como es el aumento de población urbana, las deficiencia de recogida de basura (más probabilidades de criaderos de mosquitos) los desplazamientos de personas infectada, las deficiencia de educación sanitaria y manejo inadecuado de los programas de control del dengue, el aumento de turismo y viajes, aumento global de la temperatura, Insuficientes campañas de salud y prevención, las condiciones climáticas dificultades de abastecimiento de agua, carencia de insecticidas y la expansión del mosquito en el mundo.

## **2.3.4 PREVENCIÓN DEL DENGUE**

### **2.3.4.1 ABOGANCIA**

La abogacía consiste en múltiples acciones orientadas a promover determinadas causas o interceder por ellas. Resulta decisiva desde el principio en la elaboración de las estrategias de gestión integrada para la prevención y control del dengue y otras arbovirosis. Son actividades de comunicación, difusión, persuasión y convencimiento que deben llegar a todos los niveles comunitarios para concientizar sobre la importancia y posibilidades de éxito de la EGI-dengue. Deben dirigirse inicialmente a los recursos técnicos nacionales, a quienes les demostrará la importancia y los beneficios de asumir funcionalmente el nuevo enfoque metodológico de trabajo. Se deberá involucrar a los niveles decisores y gerenciales del sector salud donde se implemente la EGI-dengue, y ha de realizarse con la mayor intensidad posible para que llegue también a otros sectores y ámbitos sociales, en particular a los niveles gubernamentales y no gubernamentales, nacionales y locales, y al sector privado, pero sobre todo al conjunto de la población como actor clave, garantizando así la sostenibilidad de las intervenciones con base comunitaria.

### **2.3.4.2 ALIANZAS**

Se denomina alianza estratégica al pacto que establecen las empresas, organizaciones u otras entidades para trabajar en conjunto y así lograr que cada una pueda alcanzar sus objetivos. Esta es una de las acciones que puede favorecer mucho para ambas partes, es decir podemos hacer alianzas entre las universidades que cuenten con carreras relacionadas a la salud y las escuelas de nivel básico, como venimos recalando en la presente investigación es de

mucha ayuda la promoción a la salud y más aún trabajar desde la edad preescolar para que los niños vayan creando hábitos saludables y teniendo buena higiene. Las escuelas, los centros de trabajo, los ministerios, la iglesia, y la población en general, deben ser aliados en el combate del vector. Para lograr un mayor impacto en el control físico o químico del mosquito, se requieren medidas más especializadas, como el uso de plaguicidas, una medida muy compleja que necesita ser manejada de manera adecuada y controlada por el sector salud. Es necesario dar una respuesta global y no solo sectorial al problema, y para ello la construcción de alianzas encaminadas a prevenir y controlar el vector es indispensable.

### **2.3.4.3 DESARROLLO DE CAPACIDADES**

Consiste precisamente en la capacitación de personas, organizaciones o sociedades para obtener, fortalecer y mantener las aptitudes necesarias que les permitan establecer y alcanzar sus propios objetivos a lo largo del tiempo. Tal capacitación se centra en la educación y formación (aportando nuevos conocimientos y reforzando los existentes), pero también incluye mejorar el acceso y pleno goce de los derechos y las libertades individuales.

Un grave problema que tenemos como sociedad es no poder llevar a cabo lo que en realidad sabemos, es muy fácil venir y decir las prevenciones que debemos de tener, pero lo difícil es llevarlas a cabo, siempre tenemos una frase que dice “hasta no ver, no creer” y es que solo cuando a nosotros o a alguien de la familia le llega a presentar esa enfermedad es cuando nosotros ponemos en práctica lo que ya sabemos.

#### **2.3.4.4 MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El monitoreo puede definirse como la recolección, análisis y utilización sistemáticos de información para el seguimiento del progreso de un programa en procura de sus objetivos, y para guiar las decisiones de gestión. Por lo general, se centra en cómo, cuándo y dónde tienen lugar las actividades, quién las ejecuta y a cuántas personas o entidades beneficia. La evaluación es una apreciación sistemática de una actividad, proyecto, programa, política, tema, sector, área operativa o del desempeño institucional. Los datos de las conclusiones, recomendaciones y lecciones de una evaluación se deben usar cuando se elaboren futuras decisiones relacionadas con el programa.

#### **2.3.5 TRATAMIENTO DEL DENGUE**

No existe un tratamiento específico para el Dengue, se dice que solo se puede tratar los signos y los síntomas, es decir, para cuando el paciente presente fiebre, podemos tratarlo únicamente con paracetamol y medios físicos, siempre empezaremos por los medios físicos para no ser tan agresivo en cuanto al tratamiento hacia los pacientes, si no cede con los medios físicos, tendrá que utilizar el paracetamol previa dosis del médico, además se iniciara con Omeprazol 40 mg cada 24 horas durante lo que lleve el tratamiento, esto con el fin de evitar úlceras gástricas causadas por medicamentos, así también llevar un control estricto de cada 24 horas de Biometría Hemática para ver plaquetas. Es de suma importancia el llevar un buen control de plaquetas para prevenir un sangrado, cuando existe un dengue hemorrágico y el paciente presente plaquetopenia o bajos niveles de hemoglobina se puede considerar una transfusión de hemoderivados, puede ser eritrocitos o plaquetas.

### **2.3.6 DIAGNÓSTICO DEL DENGUE**

Se deben realizar pruebas de sangre, dependiendo de la evolución de la enfermedad, Si la infección es aguda (días 1 a 5 del inicio de los síntomas), se debe tomar una muestra de sangre en busca del virus (RT-PCR en tiempo real ó NS1). Si la infección se encuentra en la fase de recuperación o convalecencia (a partir del 6to día del inicio de síntomas), se tomará una muestra de sangre para detectar anticuerpos IgM e IgG. También se puede realizar el aislamiento viral en suero, líquido cefalorraquídeo o biopsia hepática.

### **2.3.7 PROMOCIÓN A LA SALUD**

Según (OMS, PROMOCIÓN A LA SALUD, 2022) Menciona que el bienestar de la sociedad es uno de los propósitos principales de cualquier Estado. Para lograrlo, la promoción de la salud juega un papel fundamental porque permite que las personas, de forma individual y colectiva, adquieran mayor control sobre su propia salud y la mejoren. En el glosario de términos de la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la salud se define como: “El proceso de capacitar a las personas para aumentar el control sobre los determinantes de la salud y con ello mejorar su salud”. Además, también engloba acciones dirigidas a “cambiar los determinantes sociales, ambientales y económicos de salud para optimizar su impacto positivo en la salud pública y personal”. La promoción de la salud está formada por tres estrategias básicas:

- La abogacía por la salud, para crear las condiciones sanitarias esenciales.
- Facilitar y fomentar que cada persona desarrolle un completo potencial de salud.
- Papel de mediación entre los intereses encontrados en la sociedad.

## 2.4 MARCO CONCEPTUAL

Es de suma importancia el realizar el marco conceptual porque es de aquí donde nosotros nos guiaremos para dar un concepto bien definido sobre la palabra utilizada en la investigación.

**Salud:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

**Enfermedad:** Alteración que afecta la estructura o el funcionamiento de una parte o la totalidad del cuerpo y que suele estar relacionada con signos y síntomas específicos. También se llama afección, dolencia, padecimiento y proceso patológico.

**Dengue:** es una enfermedad causada por un virus y se transmite a las personas por la picadura del mosquito portador de la enfermedad. El dengue no se transmite de una persona a otra y actualmente no hay vacuna para combatirlo.

**Problemas de salud:** Se entiende como a todos los posibles cambios en el estado de salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo o de la manera en que es abordado un problema de salud. (los más estudiados son la enfermedad y muerte).

**Factores de riesgo:** Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.

**Urbanización:** Es el aumento de la proporción de la población que reside en zonas urbanas, o el proceso de traslado de personas hacia las ciudades u otras áreas densamente pobladas. La distribución de la población se relaciona con los patrones de asentamiento y dispersión de la población en un país u otras áreas.

**Incidencia:** Es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un período de tiempo específico, como un año. La incidencia muestra la probabilidad de que una persona en cierta población se verá afectada nuevamente por dicha enfermedad en un período específico de tiempo.

**Higiene:** Se trata de mantener el cuerpo limpio y sano. Una buena higiene personal puede hacer que seas menos propenso a las enfermedades. La falta de estas medidas de higiene puede provocar algunos padecimientos como la sarna, la micosis, la influenza, COVID-19, enfermedades diarreicas, caries dental, entre otras.

**Calidad en la atención:** es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados.

**Factores de accesibilidad:** es el conjunto de características que debe disponer un entorno urbano, edificación, producto, servicio o medio de comunicación para ser utilizado en condiciones de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía por todas las personas, incluso por aquellas con capacidades motrices o sensoriales diferentes.

**Comunidades marginadas:** hace referencia a una serie de limitaciones, falta de oportunidades y acceso diferencial de la población al disfrute de los beneficios del desarrollo; esto, producto de la desigualdad en la distribución del progreso que excluye a personas, grupos sociales y/o territorios.

**Manejo sustentable:** Se refiere al uso, desarrollo y protección de los recursos, tanto naturales como físicos, a una tasa que permite a las personas y comunidades proveerse de bienestar social, económico y cultural en beneficio de su salud y seguridad, mientras mantiene su potencial original a lo largo del tiempo.

**Falta de recursos:** Se refiere a la situación en la que nuestros recursos son limitados, mientras que nuestras necesidades y deseos son virtualmente ilimitados. Esta discrepancia entre recursos finitos y demandas infinitas crea un dilema central en la toma de decisiones económicas.

**Complicaciones:** un problema médico que ocurre durante una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede ser causada por la enfermedad, el procedimiento o el tratamiento

# **CAPITULO III**

## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN.**

La forma de investigación de este documento es de tipo Mixto, porque con esta forma de investigación podemos comprender de manera más completa el fenómeno investigado, con esta forma de investigación podemos recolectar y analizar los datos cualitativos y cuantitativos, así también los datos obtenidos podrán ser representados en forma de análisis estadísticos y narrativos.

Utilizar un método mixto se estudia más a fondo una situación específica porque los instrumentos de ambos métodos al trabajar juntos arrojan información que permite comprender y analizar esa realidad objeto de estudio para su posterior transformación.

La investigación cuantitativa permite justificar la necesidad, descubre los problemas, los relaciona y los cuantifica, además identifica los factores de riesgo sociodemográficos, ambientales y de comportamiento asociados con la infección por dengue en esta población (tipo de vivienda, accesos a agua potable, prácticas de almacenamiento de agua, conocimientos sobre criadero de mosquitos en el hogar y la escuela).

Por otra parte, la investigación cualitativa proporciona las bases para darle contenido, profundiza sobre las causas, caracteriza el funcionamiento y enriquece los cambios hipotéticos de solución, explorar las percepciones, conocimiento y creencias de los padres y cuidadores sobre el dengue, su transmisión, síntomas, (especialmente en niños pequeños, donde pueden ser atípicos o difícil de reconocer) y medidas de prevención. Finalmente podemos

afirmar que la investigación mixta aumenta la posibilidad de ampliar las dimensiones en la investigación, y el sentido de entendimiento del fenómeno de estudio es mayor y más profundo.

(Perez, 2024) Menciona:

Por medio de los métodos mixtos “el investigador recopila y analiza rigurosamente ambos tipos de datos cuantitativos y cualitativos en respuesta a las preguntas de investigación e hipótesis”, integran los datos y la información y sus respectivos resultados y hallazgos, organizan los procedimientos como parte de diseños específicos (con lógica) para realizar el estudio; y enmarcan estos procedimientos con la teoría y filosofía. Cuando se utilizan múltiples métodos en un mismo estudio, el investigador es más capaz de combinar enfoques para obtener y analizar datos, de acuerdo con las preguntas de investigación, el propósito de los métodos mixtos es potenciar la sinergia y fortaleza que existen entre los métodos de investigación, tanto cuantitativos y cualitativos para entender un fenómeno de forma más completa, que si se realiza con unos de los métodos por separado. Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias.

Existen otros tipos de forma de investigación como lo son la investigación exploratoria, esta investigación no la pudimos desarrollar en la investigación debido a que no vamos a investigar algún fenómeno nuevo, esta investigación es utilizada en estudios en los cuales no está bien definido la problemática o para desarrollar alguna hipótesis no conocida.

Una de las características que podemos encontrar en este tipo de investigación es que puede utilizar métodos cuantitativos de forma preliminar, es decir solo dar un número probable sin que este esté completamente correcto, otra de las características es que tiene un análisis flexible y abierto a nuevas ideas y enfoques, es decir puede que se salga del objetivo que se tiene planeado en la investigación, durante la investigación se pueden encontrar demasiadas dudas y con este tipo de investigación podemos desviarnos fácil del objetivo que determinamos en la investigación y por último una de las características de la investigación exploratoria es la de dar los resultados en forma de descripción y conceptos emergentes, para nuestra investigación es importante dar a conocer los resultados tanto en forma de descripción como en análisis en datos que sean reales obtenidos mediante algún método, sin que salgan conceptos emergentes y que no puedan estudiarlos por completo y solo dar una pequeña descripción.

(CIMEC, 2024) Menciona:

La investigación exploratoria es uno de los métodos a los cuales puede recurrir una empresa cuando necesita investigar algún tema del que apenas se tiene información. El grado de acogida que tendrá un nuevo producto o la percepción de los consumidores sobre una línea de negocio son solo algunas de las cuestiones que podría ayudarnos a resolver. Cuestiones que, por otro lado, son indispensables para el desarrollo de un negocio. Sin embargo, antes de llevar a cabo una investigación de este tipo, es crucial conocer con mayor profundidad sus bases, el funcionamiento y, por supuesto, las ventajas que puede aportarnos. En ocasiones, antes de lanzar un nuevo producto al mercado, se realizan investigaciones exploratorias con el objetivo de conocer las percepciones de los distintos tipos de consumidores. Por ejemplo, podríamos llevar a cabo un estudio de este tipo para evaluar la demanda potencial que tendría entre los consumidores el lanzamiento de una nueva línea de productos.

## 3.2 TIPO DE ESTUDIO.

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, se optará por un estudio descriptivo debido a que este estudio tiene como objetivo primordial describir las características de una población, así como también las de un fenómeno en particular, este tipo de estudio se centra más en proporcionar una imagen precisa y detallada del fenómeno investigado. Decidimos desarrollar este tipo de estudio porque tiene diferentes características que nos pueden ayudar en la facilitación de nuestra investigación, usa los métodos cualitativos y cuantitativos con ello logramos ser más claros en nuestros análisis para la recolección de datos, así también describe las variables de interés como su distribución y frecuencia, arrojándonos resultados que serán más claros, con mayor entendimiento en la comprensión del fenómeno estudiado.

(Stewart, 2000) Menciona:

La investigación descriptiva es una piedra angular en el panorama de la investigación por su capacidad de ofrecer una instantánea detallada de la vida. Sus cualidades y métodos únicos la convierten en un método inestimable para diversos fines de investigación. He aquí por qué tiene como ventajas de obtener una imagen clara. La investigación descriptiva capta el estado actual de los fenómenos, ofreciendo a los investigadores un reflejo detallado de las situaciones. Esta representación inalterada es crucial para sectores como el marketing, donde la comprensión del comportamiento actual de los consumidores puede dar forma a las estrategias futuras. Dada su naturaleza directa, la investigación descriptiva puede proporcionar datos más fáciles de interpretar, tanto para los investigadores como para su público. En lugar de analizar complejas relaciones estadísticas entre variables, los investigadores presentan descripciones detalladas de sus observaciones cualitativas. Los

investigadores pueden realizar un análisis en profundidad relacionado con su pregunta de investigación, pero el público también puede extraer ideas de sus propias interpretaciones o reflexiones sobre posibles patrones subyacentes.

Durante la investigación realizaremos entrevista a los niños de la localidad el portal para obtener de manera verídica como es que el sector salud realiza las promociones de salud para la prevención del dengue en niños de 3 a 10 años, dicha información podremos lograrlo mediante un cuestionario que se les aplicara a los niños, las respuestas a cada una de las preguntas serán de opción múltiple para que puedan responder lo más fácil posible debido a que en esta edad los niños más chicos se les complicará la escritura.

Los resultados que vamos a obtener de dicha entrevista lo daremos a conocer de manera de gráficas, dando a conocer un análisis y evaluación de cada una de las preguntas con el objetivo de que estas sean de manera clara, precisa y sobre todo más entendible.

Es por ello que decidimos realizar la investigación con un tipo de estudio descriptivo ya que con ello lograremos tener una comprensión detallada y precisa sobre como maneja el sector salud las diferentes promociones a la salud en cuanto al dengue en los habitantes de la colonia El Portal del municipio de Frontera Comalapa, utilizaremos la parte cuantitativa para determinar el número de muestras que vayamos a realizar dentro de la investigación, así como también sacar los resultados en cuanto a número de cada una de las preguntas que se le plantearán, de igual manera manejaremos lo cualitativo para determinar las condiciones con las que se encuentran los entrevistados al momento de la entrevista.

### **3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, se optará por una investigación de tipo campo, dicha investigación nos ayudara a ver el entorno donde viven y se desarrollan los niños , este tipo de investigación involucra la recolección de datos de manera directa en el lugar donde ocurre el fenómeno, es por ello que se eligió este tipo de investigación debido a que se harán cuestionarios a los niños de manera directa en el lugar en donde se planteó realizar la investigación.

La recolección de datos de manera real en el entorno en el que la persona vive es más viable debido a que con ello nos podemos dar cuenta de las condiciones en las que se encuentran viviendo, para la investigación de la prevalencia del dengue uno de los factores primordiales son las condiciones ambientales, el realizar este tipo de investigación nos da una visión real si llevan a cabo o no las instrucciones que dan el personal de salud mediante las promociones de salud. Se diseñaran e implementar programas de educación para la salud, dirigidos a niños, padres.

(Guzmán., 2019) Menciona:

Las técnicas de investigación de campo se aplican directamente con las personas y donde ocurre el fenómeno a estudiar. Su propósito es recoger datos de fuentes de primera mano, a través de una observación estructurada y la ejecución de diversos instrumentos previamente diseñados: encuestas, entrevistas, estudios de caso, prácticas de campo, etcétera. Estas herramientas no se trabajan de manera aislada, sino que suelen combinarse con las documentales

### **3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.**

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, se optará por un diseño de investigación no experimental de tipo transversal debido a que en ella podemos llegar a conocer la importancia de la promoción a la salud para la prevención del Dengue, y así poder capacitar a las personas sobre la gravedad de esta enfermedad en caso de que algún niño llegara a contagiarse y de esa manera tener los cuidados necesarios para que la población le dé la importancia necesaria a lo enseñado por parte del personal de salud que llegue a brindar dichas promociones.

Durante la investigación en campo en la colonia el portal podremos valorar principalmente el ambiente en la que viven las personas que se vayan a entrevistar, valoraremos si cuentan con una higiene adecuada tanto personal como del lugar, recordemos que el Dengue se propaga de manera más rápida en lugares sucios en donde exista encharcamiento de agua, ríos, arroyos, árboles y hojas secas donde el agua se pueda acumular, o también terrenos abandonados donde no se realice una limpieza adecuada, así también se valora si en verdad llega el personal de salud a la comunidad a dar las promociones a la salud, ver si tienen un plan de trabajo o alguna estrategia dentro de la comunidad para la prevención del vector causante del Dengue.

(Hernández, 2014) Menciona:

Los objetivos del diseño transversal consisten en determinar las diferentes características y el desarrollo del diseño de estudio observacional, en un momento dado, en una sola medición retrospectiva. Cada estudio es una

fuente importante de información sobre la salud y los hábitos de la población. El estudio transversal proporciona estimaciones de prevalencia en diferentes grupos demográficos. Se trata de un diseño de investigación epidemiológica de uso frecuente. Es observacional y también se le denomina encuesta de prevalencia. Estudia la distribución de eventos de salud y enfermedad, aunque también se le utiliza para explorar y generar hipótesis de investigación. En el primer caso, las encuestas tienen como objetivo medir una o más características o enfermedades (variables) en un momento dado. Es descriptivo, porque describe las características de la población de estudio. También se le usa para determinar asociaciones. Proporciona información acerca de la frecuencia y distribución de diferentes factores de riesgo, daños a la salud, o ambos; por tanto, se le puede considerar como una herramienta adecuada y valiosa, cuando se desea conocer la morbilidad en la población.

Los niños a los que vamos a entrevistar tienen un rango de edad entre los 3 y los 10 años, utilizaremos una encuesta bastante sencilla de realizarla, al momento de la entrevista obviamente contará con su previo permiso de los padres y junto con ellos podrán contestar la encuesta, dicha encuesta podremos determinar el sexo, la edad, el nivel de escolaridad que tienen, se pretende la investigación realizarla en un total de 10 niños.

Para el análisis de los datos obtenidos de la entrevista realizamos el conteo de cada una de las preguntas realizadas y se expresará mediante una gráfica en la cual se describirá el análisis y el resultado obtenido de cada una de las preguntas realizadas en la encuesta, este tipo de gráficas hará más entendible los resultados.

### **3.5 ENFOQUE**

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, se optará por una investigación con enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y métodos cuantitativos para proporcionar una mejor y más compleja visión del fenómeno investigado.

Dentro del enfoque cuantitativo se enfocará en la recolección y análisis de datos numéricos, es decir, ocuparemos este tipo de enfoque al momento de realizar el conteo sobre cada una de las preguntas realizadas a nuestras personas muestras para así poder llegar a tener un análisis y resultado de cada una de las preguntas. Dichos análisis y resultados lo daremos a conocer mediante técnicas estadísticas descriptivas, dando porcentajes y frecuencias, que se expresarán en una gráfica.

Así también del enfoque cualitativo lograremos entender de manera más clara el tipo de fenómeno que estudiaremos a traves de datos descriptivos y no numéricos, con este enfoque lograremos determinar el estado ambiental en la que se encuentran nuestra muestra, determinar con la ayuda de la encuesta si tienen el conocimiento acerca de la enfermedad del Dengue, es por ello que es de suma importancia el redactar de mejor manera el cuestionario para poder sacar la mejor información y que esta nos ayude a dar respuesta a nuestros objetivos y a la hipótesis previamente planteada en la presente investigación.

### **3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN**

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue tenemos como universo a los niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, realizaremos entrevista a un total de 10 niños que se encuentren en ese rango de edad no importando el sexo, religión, apariencia física, estado económico.

Según datos del INEGI con la última actualización se dice que en Chiapas 3 de cada 10 personas son niños menores de 12 años. Dentro de la colonia El Portal que es donde se realiza el estudio cuenta con una economía de media a baja, siendo la principal actividad económica la agricultura y la ganadería, no existe una lengua indígena la cual dominen en la sociedad y en su mayoría cuentan con nacionalidad mexicana.

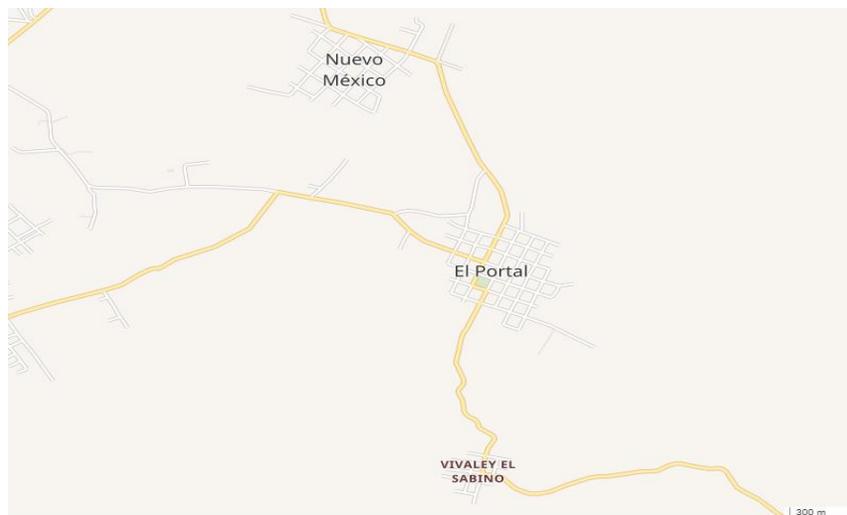
(Condori-Ojeda, 2020) Menciona:

La población viene definida por las características, no por el tiempo y el espacio. Un individuo constituirá parte de esa población siempre que cumpla con las características indicadas. La población objeto de estudio resulta aquella sobre la cual se pretende que recaigan los resultados o conclusiones de la investigación. La muestra es la parte de esta población que se observa directamente. La decisión sobre si las características de la población pudieran interferir con la generalización de los resultados de la investigación a todos los pacientes con la enfermedad, depende de la naturaleza de la pregunta de investigación.

### 3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue se realiza en la colonia El Portal que se encuentra ubicado en el municipio de Frontera Comalapa, Chiapas. La colonia El Portal cuenta con 1287 habitantes según datos del INEGI en el censo de población y vivienda en el 2020.

El Portal es una de las colonias con las que cuenta el municipio de Frontera Comalapa la cual se encuentra ubicada en la zona fronteriza del estado de Chiapas, limita al norte con el municipio de La Trinitaria, al oeste con el municipio de Chicomuselo, al sur con los municipios de Amatenango de la Frontera y Bella Vista, al este limita con Guatemala, en particular con el Departamento de Huehuetenango. Tiene una extensión territorial del 717.90 km<sup>2</sup> que representan el 5.62% de la superficie de la región Fronteriza y el 0.94% a nivel estatal.



### 3.7 MUESTRA.

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, tendremos una población de 10 niños en total siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión como lo son el rango de edad que se encuentren dentro de los 3 a los 10 años de edad, que vivan dentro de la comunidad de El Portal, que por lo menos los padres tengan conocimiento sobre la enfermedad del Dengue, que tengan los permisos de padres para poder contestar la encuesta. Así también se contará con criterios de exclusión los cuales se tomará en cuenta que se excluirán aquellos niños que no cuenten con los permisos para la contestación de la encuesta, aquellos niños que no se encuentren en sus facultades mentales óptimas para la comprensión de la encuesta.

Para la presente investigación sobre la importancia de la promoción a la salud para la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años en la localidad El Portal municipio de Frontera Comalapa se tomará en cuenta un total de 10 niños utilizando el método de muestreo aleatorio simple esta razón se basa de las siguientes razones:

**Representatividad:** una muestra de 10 niños es lo suficientemente grande para representar adecuadamente a la población objetivo y así poder obtener resultados confiables.

**Viabilidad:** se contará con los recursos suficientes para la elaboración de las encuestas, así como también se dispondrá el tiempo requerido para la realización.

**Profundidad del análisis:** con los resultados se obtendrá un análisis que determinará la importancia de una buena promoción a la salud.

### **3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal se trabajara con una encuesta como técnica para la recolección de datos, dicha encuesta tendrá que estar bien estructurada para que se haga más comprensible en el momento de contestar, así también en la encuesta podremos desarrollar una técnica de recolección de datos cuantitativo la cual nos ayudara en la interpretación y análisis de cada una de las preguntas realizadas, las encuestas las realizaremos en hojas impresas para mayor facilidad.

(PARRA, 2021) Menciona:

Las encuestas pueden ofrecer una comprensión más precisa e imparcial del problema que estás tratando de resolver. En ocasiones, la dificultad para resolver las situaciones proviene de la inexactitud de las organizaciones para entenderlo. Se trata de crear una confianza genuina entre la organización y los usuarios. Si deseas resolver problemas para los clientes, tendrás que ganarte su confianza y mostrarles el valor de sus opiniones para la organización. Otra de las ventajas de usar encuestas es que puedes ofrecer una manera simple pero fácil de abrir un diálogo que permite a un grupo de personas expresar su opinión de manera cualitativa y cuantitativa por igual. Esto también ayudará a resaltar varios ángulos del problema que desea resolver. Las encuestas te permiten compartir los resultados que explican por qué estás enfrentando algún problema actualmente. Después de invertir el tiempo y la energía en los resultados que apuntan a soluciones a corto y largo plazo para implementar.

Para la presente investigación sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal se trabajará con un cuestionario como instrumento de recolección de datos ya que es un instrumento que estará muy bien estructurado y que contendrá una serie de preguntas muy comprensibles para que no se le dificulte a la persona que estaremos encuestando. Con la realización del cuestionario podemos desarrollar un análisis cualitativo y cuantitativo la cual nos ayudará a dar respuesta a nuestra hipótesis y a nuestros objetivos, logrando también un mayor entendimiento en los resultados.

(FARIAS, 2024) Menciona:

Los cuestionarios se ofrecen al público cuya opinión desea conocerse o cuyos conocimientos desean someterse a evaluación, y una vez respondidos pueden ser analizados para obtener conclusiones individuales o, dependiendo de su naturaleza, para proyecciones grupales o estadísticas. Fundamentalmente, los cuestionarios son herramientas para obtener información. Persiguen la participación del encuestado a través de la respuesta o resolución de las preguntas, de modo tal que refleje su conocimiento o su manera de pensar. Además, posteriormente pueden servir para una evaluación de algún tipo (como se hace con los cuestionarios en el colegio), o para alimentar un proceso de interpretación estadístico, es decir, un estudio que a partir de las respuestas de una población o una muestra representativa de ella, se anime a plantear conclusiones sobre dicha población.

## CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA INCIDENCIA DEL DENGUE EN NIÑOS DE 3 A 10 AÑOS

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Nº de cuestionario:** \_\_\_\_\_

A continuación, se presenta un cuestionario elaborado para fines de investigación, por lo que te pedimos de la manera más cordial y respetuosa responde cada una de ellas o en su caso apoyarnos con los datos que se solicitan.

**Nota:** Es importante aclarar que los datos y respuestas que nos proporcione serán tratadas con confidencialidad y respeto.

**Instrucciones:** Lee detenidamente cada una de las preguntas que se le presentan o datos que se solicitan y posteriormente marque con una línea la respuesta que quiera dar.

### I. Datos Generales

1. Edad del niño: \_\_\_\_\_
2. Escolaridad del niño:
  - ( ) Preescolar
  - ( ) Primaria
  - ( ) No escolarizado
3. Ocupación del cuidador:
  - ( ) Ama de casa
  - ( ) Trabajador/a
  - ( ) Desempleado/a
  - ( ) Otro: \_\_\_\_\_
4. Estado civil del cuidador:
  - ( ) Soltero/a
  - ( ) Casado/a
  - ( ) Unión libre

- ( ) Separado/a/Divorciado/a
- ( ) Otro: \_\_\_\_\_

## II. Condiciones Ambientales y Sanitarias

5. ¿Considera que en su comunidad hay condiciones que favorecen la propagación del dengue?
  - ( ) Sí
  - ( ) No
6. ¿Existen criaderos de mosquitos cerca de su vivienda (agua estancada, llantas, recipientes sin tapa)?
  - ( ) Sí
  - ( ) No
7. ¿Con qué frecuencia se realizan campañas de fumigación en su comunidad?
  - ( ) Cada mes
  - ( ) Cada 3 meses
  - ( ) Cada 6 meses
  - ( ) Nunca
8. ¿Cuenta con acceso a agua potable en su hogar?
  - ( ) Sí
  - ( ) No
9. ¿Cómo almacena el agua en su hogar?
  - ( ) En recipientes cerrados
  - ( ) En recipientes abiertos
  - ( ) No almaceno agua

### III. Nivel de Conocimiento sobre el Dengue

10. ¿Sabe qué es el dengue?

- Sí
- No

11. ¿Conoce los síntomas del dengue?

- Sí
- No

12. ¿Dónde ha recibido información sobre el dengue?

- Centro de salud
- Escuela
- Medios de comunicación
- No he recibido información

### IV. Incidencia y Experiencia con el Dengue

13. ¿Ha padecido dengue alguna vez?

- Sí
- No

14. Si ha padecido dengue, ¿hace cuánto tiempo?

- Menos de un año
- De 1 a 5 años
- Más de 5 años

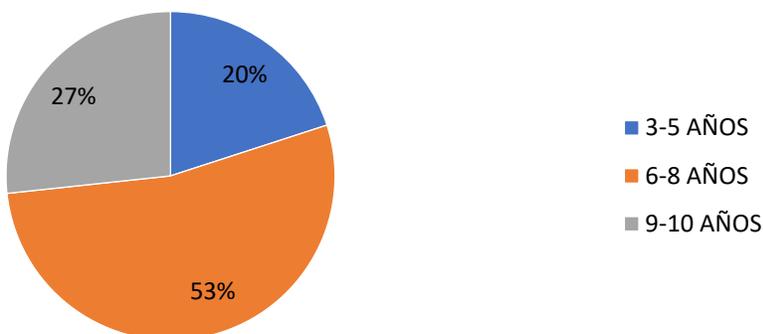
15. ¿Cada cuánto acude al médico para chequeos generales?

- Cada 6 meses
- Cada año
- Solo cuando está enfermo

# CAPITULO IV RESULTADOS

## 4.1 RESULTADOS

GRAFICA 4.1.1 EDAD



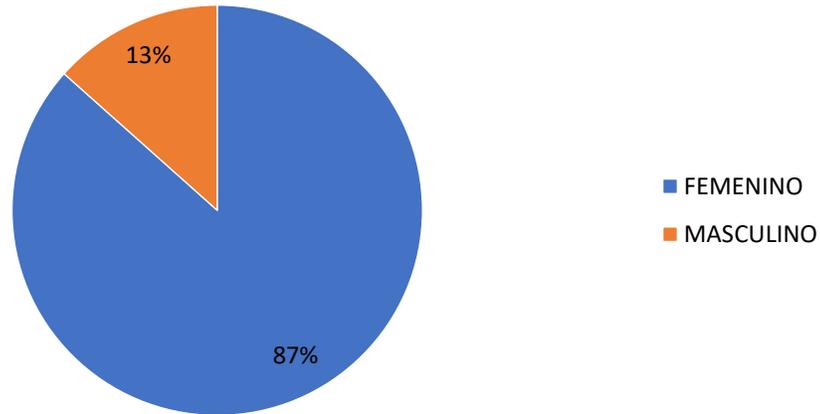
¿CUÁL ES LA EDAD DE NUESTROS ENCUESTADOS?			
VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	3-5 AÑOS	3	20%
	6-8 AÑOS	8	53.3%
	9-10 AÑOS	4	26.7%
	TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** En la presente gráfica podemos observar la edad de las personas encuestadas, muestra que el 20% siendo 3 personas de las 15 personas de la población total encuestada tienen entre 3 y 5 años, mientras que el 53% que son 8 personas de los 15 total encuestados mencionan que tienen entre 6 y 8 años, y terminando con un 27% que son 4 personas de los 15 total encuestados que tienen 9 y 10 años.

**INTERPRETACIÓN:** La edad en la que el Dengue se presenta con mucha mayor incidencia es en los niños, durante nuestra investigación predominó los niños de 6 a 8 años, en esa edad los niños ya entienden que no se deben dejar picar por cualquier insecto, nos mencionaron los niños de primaria.

**GRÁFICA 4.1.2**

**SEXO**



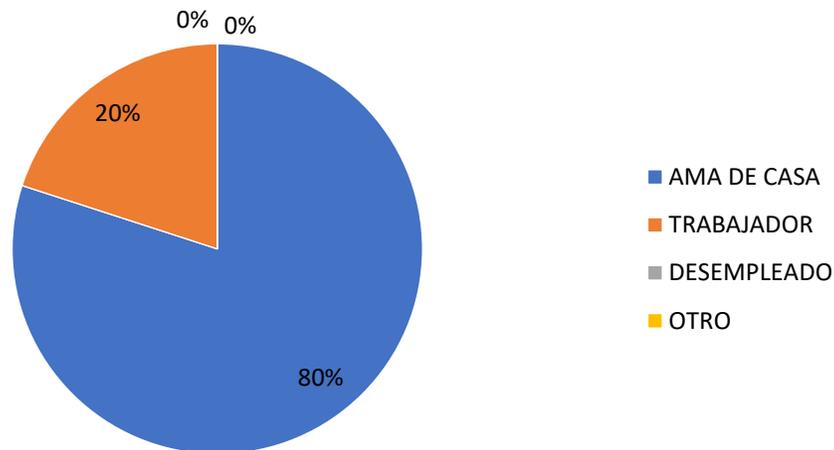
<b>¿CUÁL ES EL SEXO DE NUESTROS ENCUESTADOS?</b>			
<b>VARIABLE</b>	<b>DETALLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SEXO</b>	<b>FEMENINO</b>	<b>13</b>	<b>86.6%</b>
	<b>MASCULINO</b>	<b>2</b>	<b>13.4%</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

**ANÁLISIS:** En la presente gráfica podemos observar la edad de las personas encuestadas, muestra que el 86.% siendo 13 personas de las 15 personas de la población total encuestada son del sexo femenino, mientras que el 13.4% que son 2 personas de los 15 total encuestados son del sexo masculino

**INTERPRETACIÓN:** En cuanto al sexo de los participantes, se identificó que la mayoría de las personas encuestadas, son el sexo femenino, representando el 86.6% del total, es decir, 13 mujeres. En contraste, el 13.4% corresponde al sexo masculino, con únicamente 2 hombres. Esta distribución evidencia que, dentro del grupo de estudio conformado por 15 personas.

GRÁFICA 4.1.3

## OCUPACIÓN DEL CUIDADOR



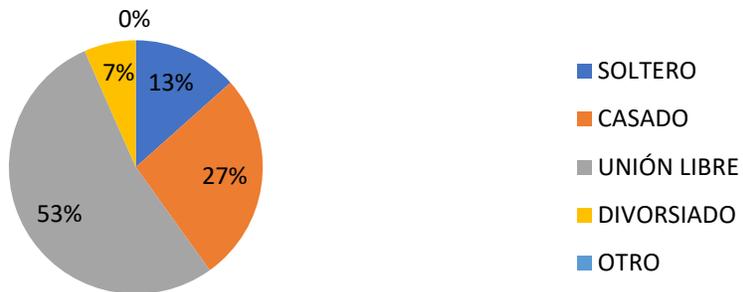
¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN DEL CUIDADOR?			
VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
OCUPACIÓN DEL CUIDADOR	AMA DE CASA	12	80%
	TRABAJADOR	3	20%
	DESEMPLEADO	0	0%
	OTRO	0	0%
	TOTAL	15	100%

**INTERPRETACIÓN:** En la presente grafica podemos observar la ocupacion del cuidador de cada menor de edad en cuestadas, muestra que el 80% siendo 12 personas de 15 son amas de casa, mientras que el 20% se dedican a un trabajo fuera de casa(trabajador), por tanto las personas desempleadas pertenecen al 0%.

**ANÁLISIS:**Es importante notar que el 80% de los participantes de esta encuesta son amas de casa, lo que podría influir en los resultados generales. Si bien la información es valiosa para entender este segmento específico, las conclusiones no pueden ser generalizadas a la población femenina en su totalidad sin considerar la baja representación de mujeres trabajadoras (20%)."

GRÁFICA 4.1.4

### ESTADO CIVIL DEL CUIDADOR



#### ¿CUÁL ES EL ESTADO CIVIL DEL CUIDADOR?

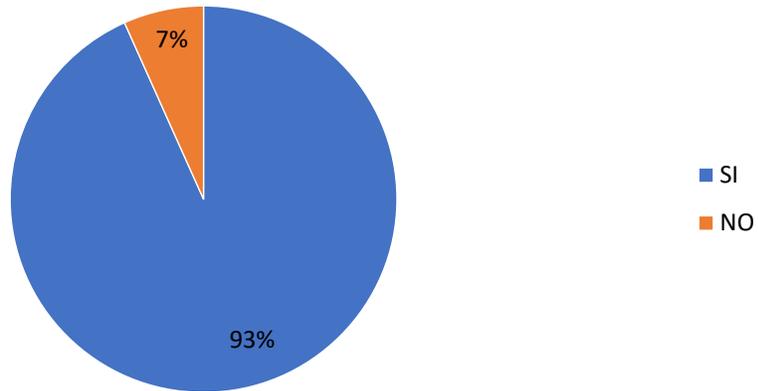
VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
OCUPACIÓN DEL CUIDADOR	SOLTERO	2	13.4%
	CASADO	4	26.7%
	UNIÓN LIBRE	8	53.5%
	DIVORSIADO	1	6.6%
	OTRO	0	0%
	TOTAL	15	100%

**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de los cuidadores, con un 53.3%, vive en unión libre, lo que sugiere que prefieren convivir sin un vínculo legal. Le siguen los casados con un 26.7%, quienes posiblemente cuentan con apoyo conyugal en las labores de cuidado. Solo el 13.4% son solteros y el 6.6% divorciados, lo que indica que pocos asumen esta tarea sin pareja. La categoría “otro” no tuvo representación (0%). Estos datos reflejan que el cuidado recae, en su mayoría, en personas con algún tipo de relación de pareja o convivencia estable.

**ANÁLISIS:** La gráfica muestra la distribución porcentual del estado civil de los cuidadores. Se identifican cinco categorías: soltero, casado, unión libre, divorciado y otro. El mayor porcentaje corresponde a personas que se encuentran en unión libre, representando el 53.3% de 8 personas. Le siguen aquellos que están casados, con un 26.7% de 4 personas, y los solteros con un 13.4% de 2 personas. Por otro lado, los divorciados constituyen un 6.6% 1 persona, mientras que la categoría de otro no registra ningún caso, con un 0%.

**GRÁFICA 4.1.5**

**CONDICIONES AMBIENTALES QUE FAVOREZCAN AL DENGUE**



**¿CONSIDERA QUE EN SU COMUNIDAD HAY CONDICIONES QUE FAVOREZCAN LA PROPAGACIÓN DEL DENGUE?**

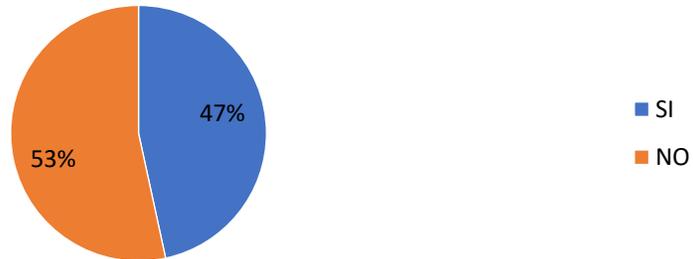
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	93.3%
NO	1	6.7%
TOTAL	15	100%

**ANALISIS:** En la presente grafica podemos observar las condiciones ambientales que favorecen el dengue donde muestra que el 93,3 % siendo 14 personas que respondieron que sí que las condiciones ambientales favorecen el dengue, mientras que el 6.7% siendo 1 persona respondió no de las 15 personas encuestadas.

**INTERPRETACIÓN:** El hecho de que el 93.3% de las personas encuestadas respondiera afirmativamente indica un conocimiento generalizado o una fuerte creencia de que el entorno juega un papel crucial en la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector del dengue. El 6.7% que respondió "no" podría representar a personas que desconocen la relación, no están informadas sobre la influencia ambiental en el dengue.

## GRÁFICA 4.1.6

### CRIADERO DE MOSQUITO CERCA DE LA VIVIENDA



### ¿EXISTE CRIADERO DE MOSQUITO CERCA DE SU VIVIENDA (AGUA ESTANCADA, LLANTAS, RECIPIENTES SIN TAPA)?

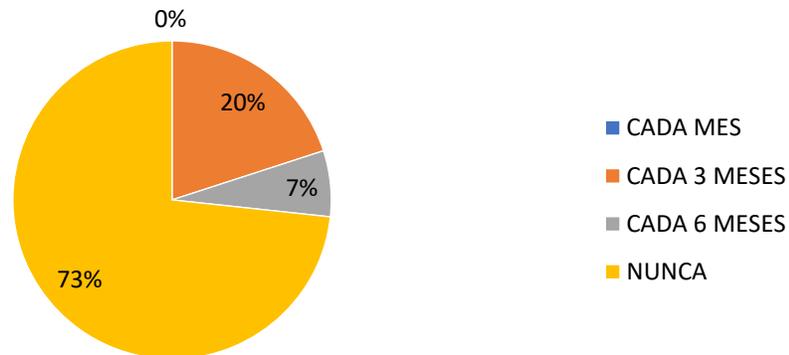
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	46.6%
NO	8	53.4%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica muestra la percepción de los participantes respecto a la existencia de criaderos de mosquitos cerca de sus viviendas. El 53.4% de los encuestados respondió que no hay criaderos cerca, mientras que el 46.7% indicó que sí los hay. Esto refleja una diferencia mínima entre ambas respuestas, lo que indica que casi la mitad de las personas identifican un posible riesgo ambiental cercano a su hogar.

**INTERPRETACIÓN:** El hecho de que el 47% de los participantes reconozca la presencia de criaderos de mosquitos cerca de sus viviendas es un dato importante, ya que sugiere una exposición considerable al riesgo de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue. Aunque el 53% reporta no tener criaderos cerca, esta diferencia es pequeña, por lo que se concluye que el problema está presente en gran parte de la comunidad. Esto evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y control del mosquito en el entorno inmediato de las viviendas.

## GRÁFICA 4.1.7

### FRECUENCIA DE FUMIGACIÓN EN LA COMUNIDAD



### ¿CON QUÉ FRECUENCIA REALIZAN CAMPAÑAS DE FUMIGACIÓN EN SU COMUNIDAD?

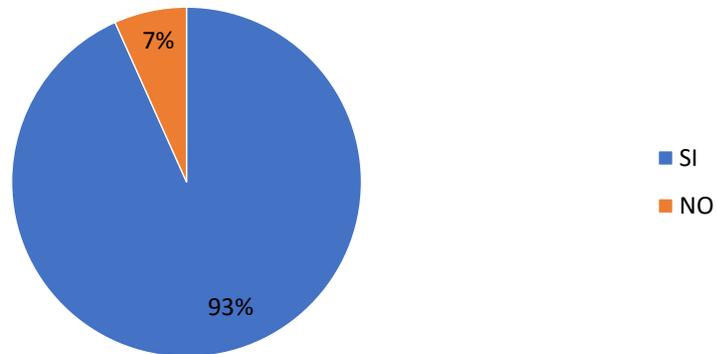
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CADA MES	0	0%
CADA 3 MESES	3	20%
CADA 6 MESES	1	6.7%
NUNCA	11	73.3%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica revela que el 73.3% de las personas encuestadas afirma que nunca se realiza fumigación en su comunidad. Un 20% indica que la fumigación ocurre cada 3 meses, mientras que solo el 6.7% menciona que es cada 6 meses. Ninguna persona reportó que la fumigación se realice mensualmente.

**INTERPRETACIÓN:** El 73.3% de ausencia de fumigación refleja una gran falta de medidas preventivas en la comunidad frente a enfermedades transmitidas por vectores como el mosquito. Solo el 26.7% de la población recibe fumigación, y esta ocurre con baja frecuencia (cada 3 o 6 meses). Esto indica una alta vulnerabilidad sanitaria y la necesidad urgente de implementar estrategias continuas y sistemáticas de control de vectores para reducir riesgos.

## GRÁFICA 4.1.8

### CUENTA CON AGUA POTABLE EN SU HOGAR



### ¿CUENTA CON ACCESO A AGUA POTABLE EN SU HOGAR?

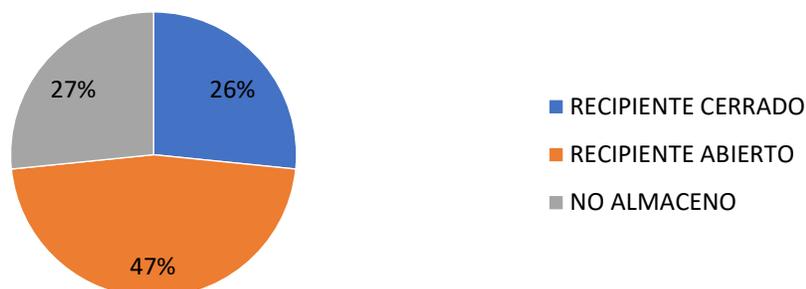
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	93.3%
NO	1	6.7%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La grafica revela que de un total de 15 personas encuestadas, 14 respondieron que sí cuentan con agua potable en su hogar, representando el 93.3% del total. Solo 1 persona, equivalente al 6.7%, señaló que no dispone de este servicio básico. Esto indica que la gran mayoría tiene acceso al agua potable, un recurso esencial para la vida diaria, la higiene y la prevención de enfermedades.

**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de las personas encuestadas (93.3%) cuenta con agua potable en su hogar, lo cual es positivo. Sin embargo, una persona (6.7%) no tiene acceso a este servicio, lo que representa una situación preocupante, ya que el agua potable es esencial para la salud y la higiene. Aunque el porcentaje es bajo, es importante trabajar para que todas las personas tengan acceso a este recurso básico.

### GRÁFICA 4.1.9

#### COMO ALMACENA AGUA EN SU HOGAR



#### ¿CÓMO ALMACENA EL AGUA EN SU HOGAR?

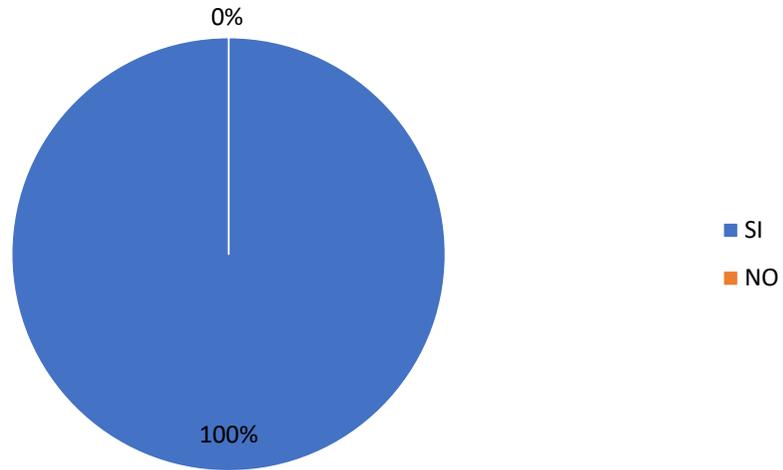
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EN RECIPIENTE ABIERTO	4	26.6%
EN RECIPIENTE CERRADO	7	46.8%
NO ALMACENO	4	26.6%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica muestra cómo los hogares almacenan el agua. De acuerdo con los datos, el 47% de las personas almacena agua en recipientes abiertos, mientras que el 26% utiliza recipientes cerrados para este fin. Por otro lado, el 27% de los encuestados no almacena agua en su hogar. Estos resultados indican que casi la mitad de la población prefiere usar recipientes abiertos, lo que puede implicar ciertos riesgos de contaminación, mientras que una proporción menor opta por recipientes cerrados.

**INTERPRETACIÓN:** El predominio del uso de recipientes abiertos (47%) es preocupante, ya que esta práctica puede facilitar la contaminación del agua y la proliferación de vectores como los mosquitos, lo cual representa un riesgo para la salud pública. El uso de recipientes cerrados (26%) es una práctica más segura e higiénica, pero aún es adoptada por una minoría. Por su parte, el 27% de las personas no almacena agua.

### GRÁFICA 4.1.10

#### CONOCEN LA ENFERMEDAD DEL DENGUE



#### ¿SABE QUÉ ES EL DENGUE?

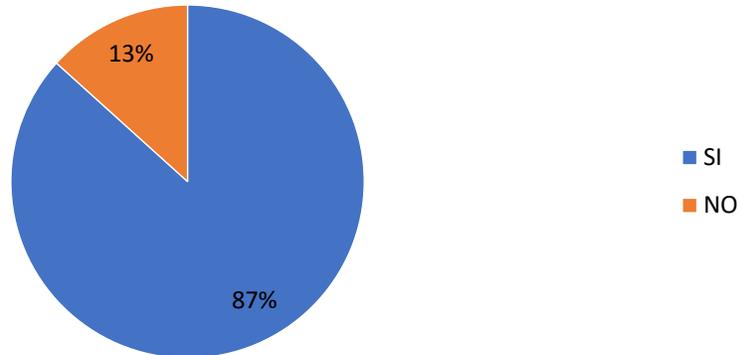
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** En la presente grafica nos muestra sobre el conocimiento del dengue donde el 100% siendo las 15 personas conocen acerca de la enfermedad del dengue mientras el 0% no conocen la enfermedad.

**INTERPRETACIÓN:** El 100% de los encuestados afirmaron conocer la enfermedad del dengue. Y el 0% indica que no conocer la enfermedad, esta encuesta revela el conocimiento universal o muy alto sobre la enfermedad del dengue dentro del grupo de personas que fueron encuestadas.

## GRÁFICA 4.1.11

### CONOCE LOS SINTOMAS DEL DENGUE



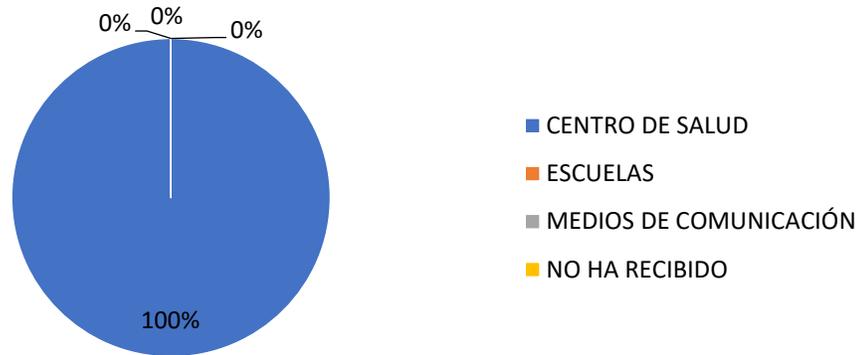
¿CONÓCE LOS SINTOMAS DEL DENGUE?		
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	86.7%
NO	2	13.3%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica refleja el nivel de conocimiento de la población encuestada sobre los síntomas del dengue. Según los datos, el 87% de las personas sí conoce los síntomas de esta enfermedad, mientras que el 13% restante no tiene ese conocimiento. Esto indica que la mayoría de la población está informada y puede identificar los signos del dengue, aunque aún existe una pequeña proporción que carece de esta información básica.

**INTERPRETACIÓN:** El hecho de que el 87% de los encuestados, afirma conocer los síntomas del dengue es un indicador positivo, ya que el conocimiento es un factor clave para la prevención, la detención temprana y la atención oportuna de la enfermedad. Sin embargo, el 13% no tiene este conocimiento representa un grupo vulnerable, ya que no podrán reconocer signos de alerta y retrasar la atención médica.

**GRÁFICA 4.1.12**

**HA RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DEL DENGUE**



**¿DÓNDE HA RECIBIDO INFORMACIÓN DEL DENGUE?**

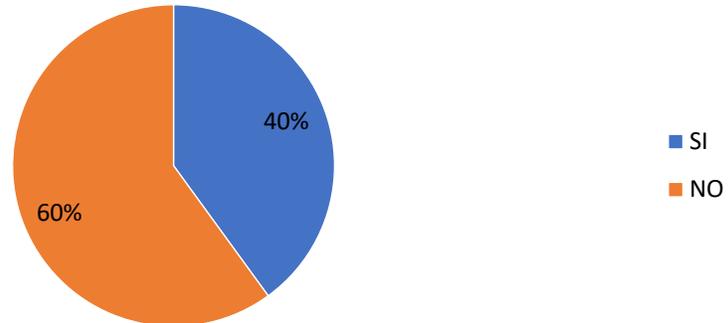
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CENTRO DE SALUD	15	100%
ESCUELA	0	0%
MEDIO DE COMUNICACIÓN	0	0%
NO HA RECIBIDO	0	0%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** Según la gráfica, el 100% de los encuestados ha recibido información acerca del dengue. Los canales que normalmente se emplean para la difusión de este tipo de información, centros de salud, escuelas y medios de comunicación aparecen con un 0% de respuesta, lo cual indica que no han sido utilizados o no han llegado a la población encuestada

**INTERPRETACIÓN:** El hecho de que el 100% de los encuestados haya recibido información sobre el dengue en el centro de salud es muy positivo. Esto refleja un buen trabajo de comunicación y prevención por parte de las instituciones responsables, lo cual ayuda a que la población esté mejor preparada para identificar síntomas, prevenir el contagio y saber cómo actuar en caso de infección. Contar con esta información es fundamental para reducir el riesgo de propagación de la enfermedad y proteger la salud de la comunidad.

### GRÁFICA 4.1.13

#### HA PADECIDO DENGUE



#### ¿HA PADECIDO DENGUE ALGUNA VEZ?

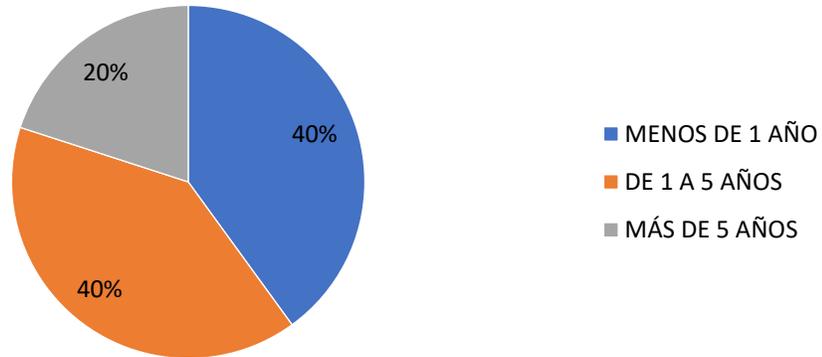
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40%
NO	9	60%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** En esta grafica muestra el porcentaje de personas que han padecido dengue de acuerdo con los datos, el 60% no han padecido dengue y el 40% de si han padecido dengue, esto implica una proporción significativa de la población encuestada he tenido contacto directo con la enfermedad.

**INTERPRETACIÓN:** El hecho es que el 40% de las personas hayan padecido dengue representa un dato preocupante, ya que indica una alta incidencia de esta enfermedad en la comunidad. Aunque la mayoría el 60% no ha contraído dengue, el porcentaje que si lo ha hecho es un problema de salud pública que requiere atención.

## GRÁFICA 4.1.14

### HACE CUANTO PADECIÓ DENGUE



### A PADECIDO DENGUE ¿HACE CUÁNTO TIEMPO?

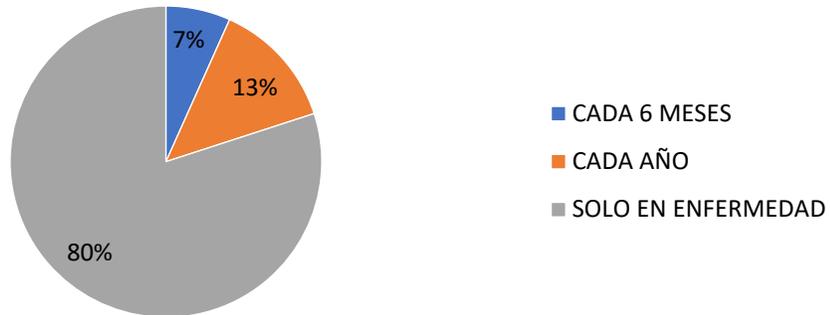
DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MENOS DE 1 AÑO	6	40%
1 A 5 AÑOS	6	40%
MAS DE 5 AÑOS	3	20%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica refleja el tiempo que ha pasado desde que las personas encuestadas padecieron dengue. El 40% de los entrevistados, es decir, 6 personas, sufrieron la enfermedad hace menos de un año. Otro 40%, también 6 personas, reportaron haber padecido dengue entre 1 y 5 años atrás. Finalmente, el 20% restante, que equivale a 3 personas, señalaron que han pasado más de 5 años desde que tuvieron la enfermedad. En total, se entrevistaron 15 personas.

**INTERPRETACIÓN:** Los datos indican que la mayoría de las personas (80%) han padecido dengue en un periodo relativamente reciente, dentro de los últimos cinco años. Esto puede sugerir que el dengue sigue siendo una enfermedad activa en la comunidad, con casos frecuentes en tiempos recientes. El 20% que reporta haber sufrido dengue hace más de cinco años.

### GRÁFICA 4.1.15

#### CADA CUANTO VISITA A SU MEDICO GENERAL



#### ¿CADA CUÁNTO ACUDE AL MEDICO PARA CHEQUEO GENERAL?

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CADA 6 MESES	1	6.7%
CADA AÑO	2	13.3%
SOLO CUANDO ESTA ENFERMO	12	80%
TOTAL	15	100%

**ANÁLISIS:** La gráfica muestra la frecuencia con la que las personas encuestadas visitan a su médico general. De las 15 personas, solo el 6.7% (1 persona) acude al médico cada 6 meses, mientras que el 13.3% (2 personas) lo hace una vez al año. La mayoría, el 80% (12 personas), solo visita al médico cuando están enfermas. Estos porcentajes reflejan que la mayoría de los encuestados no realiza visitas médicas periódicas de rutina, sino que acuden al médico únicamente ante la presencia de algún problema de salud.

**INTERPRETACIÓN:** Los resultados indican que la prevención a través de chequeos médicos regulares no es una práctica común en esta población, ya que la mayoría solo busca atención médica cuando presentan síntomas o enfermedad. Esta conducta puede dificultar la detección temprana de problemas de salud y la promoción de hábitos saludables.

## 4.2 IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

Dentro la presente investigación en la cual hablamos sobre la promoción a la salud como factor primordial en la prevención del Dengue en niños de 3 a 10 años de la comunidad El Portal, en la cual se llevó a cabo con un método de investigación mixta se logró recapitular información de forma verídica, la cual nos ayudó a la comprobación de nuestros objetivos que se tenían planeados en la investigación.

Como primer objetivo que se tenía planteado en la presente investigación es el de analizar las condiciones ambientales y sanitarias de la comunidad El Portal que pueden favorecer la transmisión del dengue en niños de 3 a 10 años. Dentro de la investigación podemos ver la gráfica 4.1.7 la cual nos menciona que en su mayoría las personas mencionan que no hay campañas de fumigación dentro de su colonia, esto es de suma importancia en temporada de lluvia para la prevención de propagación del mosquito transmisor del Dengue. “El principal objetivo es evitar las fuentes de propagación de contaminación biológica con patógenos como bacterias, virus, parásitos y hongos, para prevenir la transmisión de enfermedades, realizando un manejo sistemático de las poblaciones de diferentes especies de insectos u otros artrópodos, roedores y aves considerados plaga.” (SINGENTA, 2021)

El segundo objetivo específico que presenta esta investigación es el de evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores y familias sobre el dengue y sus estrategias de prevención en niños de 3 a 10 años en la comunidad El Portal. Este objetivo se cumplió de la mejor manera ya que con la ayuda del cuestionario que fue aplicado a nuestra muestra se determinó que si tienen conocimiento de lo que es el dengue tal y como lo muestra la gráfica 4.1.10 la

cual nos señala que el 100% de nuestra muestra conoce la definición de dengue y en la gráfica 4.1.11 nos muestra que 13 personas de las 15 totales sabe los síndromes que presenta el dengue. “Operativos donde se instalan comités municipales de lucha contra el dengue han demostrado ser efectivos para abordar el problema de manera integral” (MEXICO, 2024)

Para nuestro tercer objetivo específico es el de examinar las estrategias de prevención implementadas en el centro de salud de la comunidad El Portal y su impacto en la reducción de casos de dengue en niños de 3 a 10 años. Este objetivo pudimos cumplirlo debido a que cuando se presentó la realización de nuestra encuesta al finalizar se realizó una promoción a la salud en la cual se le explico a cada una de sus acompañantes y a los niños la importancia de la prevención de la enfermedad del dengue, así también se hizo saber de qué manera podrían prevenirlo y la importancia de las visitas al médico.

### **4.3 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Para la realización de la presente tesis, cuyo tema principal es “Factores que contribuyen a la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años que acuden a consulta en la casa de salud de la comunidad El Portal, municipio de Frontera Comalapa”, se llevó a cabo un proceso de recolección de información. Para ello, se utilizó la técnica de procesamiento de datos a través del instrumento conocido como encuesta. Estas encuestas fueron aplicadas en la comunidad El Portal, a padres y madres de familia que tienen hijos dentro del rango de edad mencionado.

El cuestionario fue el instrumento incluyó preguntas de opción múltiple, lo que permitió obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos, facilitando así un análisis más completo de los factores relacionados con la presencia del dengue en esta población infantil.

En este apartado se presentan los gráficos obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a una muestra conformada por 15 personas de la comunidad El Portal, permitiendo identificar los factores que inciden en la aparición del dengue en niños de 3 a 10 años que asisten al centro de salud local.

## 4.4 SUGERENCIAS.

Para prevenir y controlar el dengue, es importante fortalecer las campañas de información y educación, proporcionando a la comunidad datos claros sobre los síntomas, la transmisión y las medidas preventivas. También se debe promover la eliminación constante de criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, que son el principal lugar de reproducción del mosquito *Aedes aegypti*. Como lo menciona en la gráfica 4.1.7 la cual nos da a entender que hace mucha falta el realizar campañas para la eliminación del mosquito transmisor del Dengue. Como lo hace mención (SALUD, 2023) la importancia de avanzar en lo que se conoce como acción vectorial y que consiste en los esfuerzos emprendidos por las autoridades de salud para eliminar los focos de generación de mosquitos, a través de campañas constantes de fumigación y descacharrización.

Fomentar la participación de la comunidad en actividades de limpieza y vigilancia es fundamental para mantener un ambiente libre de mosquitos y reducir el riesgo de contagios. En la gráfica 4.1.5 nos queda muy en claro que en la comunidad del Portal se cuenta con sitios en los que puede fomentar la propagación del mosquito. (SALUD, 2023) Detalló que se promoverá una campaña de comunicación de riesgos para la prevención de enfermedades transmitidas por vector, con el objetivo de promover entre la población la adopción de medidas preventivas para eliminar criaderos, reducir el riesgo de picadura de mosquitos y solicitar atención médica cuando sea necesario

Además, es necesario incentivar a las personas a acudir a chequeos médicos regulares para detectar a tiempo cualquier síntoma y evitar complicaciones. Capacitar al personal de salud, permitirá mejorar la identificación temprana de casos y la orientación a la población. La mayoría de

las personas como lo hace mención en la gráfica 4.1.15 solo se acude a un servicio médico si está enfermo, es por ello que se sugiere a la población que acudan de manera constante a una valoración médica, esta es gratuita dentro de su centro de salud. (SALUD, GOBIERNO DE MEXICO, 2016) Menciona que los beneficios de una visita periódica al doctor pueden mantenernos saludables de acuerdo con la edad, sexo, antecedentes médicos y antecedentes familiares. El doctor es quien puede indicar ciertas medidas de prevención para mantener un cuerpo sano, entre ellas, las pruebas para determinar la salud general o de algunas partes del cuerpo, en específico.

Durante la realización de la presente investigación al momento que se estaba realizando la encuesta se propuso a las madres y acompañantes de los niños que visiten con mayor frecuencia su centro de salud, es ahí en donde se le puede brindar asesoría sobre cualquier enfermedad, en especial en épocas de lluvia asesorarlos para prevenir la propagación del mosquito aedes, así mismo hacer conciencia de la importancia del conocer los signos y síntomas para detectar lo más pronto posible la enfermedad.

## 4.4 CONCLUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito identificar los factores que contribuyen a la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años que acuden a consulta en el centro de salud de la comunidad El Portal, durante los meses de febrero a abril de 2025. A partir del análisis de los datos recolectados mediante encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad, así como de la observación del entorno y las condiciones sanitarias, se logró obtener información valiosa que permitió confirmar la hipótesis planteada. Uno de los principales hallazgos es que existen múltiples factores ambientales y sociales que influyen directamente en la propagación del dengue en la comunidad. Entre ellos destacan el almacenamiento inadecuado del agua, ya que una gran parte de los hogares encuestados utiliza recipientes abiertos que facilitan la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, principal vector transmisor del dengue. Esta práctica, aunque común, representa un riesgo significativo para la salud de los niños, quienes son especialmente vulnerables a esta enfermedad.

Además, se observó que muchas familias no cuentan con un sistema adecuado de recolección de residuos, lo que favorece la acumulación de desechos y envases donde se puede estancar el agua. Estas condiciones ambientales, combinadas con una infraestructura básica limitada, crean un entorno propicio para la proliferación del mosquito y, por ende, para el incremento de los casos de dengue en la zona. Por otro lado, el análisis del nivel de conocimiento de los cuidadores y familiares sobre el dengue reveló que, si bien una mayoría tiene nociones básicas sobre los síntomas y formas de contagio, aún existen importantes áreas de desconocimiento en torno a las medidas de prevención más efectivas, como el uso de repelente, la colocación de mosquiteros, la eliminación adecuada de criaderos y la importancia de acudir oportunamente al centro de salud ante los primeros síntomas. Esta falta de conocimiento o su aplicación parcial contribuye también a que los casos no se

detecten ni se traten a tiempo, lo que pone en riesgo la salud de los menores. Respecto al papel del centro de salud de la comunidad, se identificó que sí se han implementado estrategias de prevención como la difusión de información y la promoción de campañas de descacharrización, sin embargo, estas acciones no han sido constantes ni suficientes para lograr un cambio profundo en la conducta de la población. Muchos de los encuestados afirmaron no haber recibido información reciente o clara por parte de las autoridades sanitarias, lo cual evidencia la necesidad de reforzar la comunicación y el seguimiento de las acciones preventivas.

En este sentido, se confirma la hipótesis que plantea que la incidencia del dengue en niños de 3 a 10 años en la comunidad El Portal es alta debido a la presencia de factores que favorecen su propagación. Estos factores no solo están relacionados con el entorno físico y sanitario, sino también con aspectos educativos, sociales y estructurales que requieren atención coordinada. Por lo tanto, es fundamental que las instituciones de salud, en colaboración con las autoridades municipales y la comunidad, implementen programas de prevención sostenidos, campañas educativas permanentes, y acciones que fortalezcan el saneamiento básico. Además, es necesario involucrar a los cuidadores y responsables de los menores en estas estrategias, brindándoles herramientas claras y accesibles para proteger a sus hijos del dengue.

La importancia de estos hallazgos radica en que ofrecen una visión clara de las causas que incrementan la incidencia del dengue en población infantil, lo que permite proponer soluciones concretas para disminuir su impacto. Esta investigación no solo cumple con los objetivos planteados, sino que también aporta evidencia relevante para mejorar la intervención del sector salud y fomentar una cultura de prevención en la comunidad El Portal.

## 4.5 BIBLIOGRAFÍA

- CIMEC. (30 de JUNIO de 2024). *CIMEC*. Recuperado el 13 de MAYO de 2025, de <https://www.cimec.es/metodo-explotario-investigacion/>
- Condori-Ojeda, P. (2020). *Universo, población y muestra*. Mexico.
- FARIAS, G. (2024). *CUESTIONARIO ENCICLOPEDIA DEFINICIONES*. MEXICO.
- GUILLEN, B. (22 de Noviembre de 2024). El avance imparable del dengue en México: el virus estalla en Nuevo León y Jalisco. *El país*, págs. <https://elpais.com/mexico/2024-11-23/el-avance-imparable-del-dengue-en-mexico-el-virus-estalla-en-nuevo-leon-y-jalisco.html>.
- Guzmán. (2019). *Técnicas de Investigación de Campo. Unidades de Apoyo para el Aprendizaje*. Mexico: CUAED/Facultad de Contaduría y Administración.
- Hechavarría, D. N., Portuondo, D. I., & Delgado, D. U. (2011). *incidencia del dengue en niños*. revista de medicina tropical .
- Hernández, V. H. (2014). *Diseño de estudios transversales*. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Kourí, G. (12 de febrero de 2011). revista de la salud publica. *El dengue, un problema creciente de salud en las Américas*, págs. 616-618.
- MEXICO, G. D. (26 de AGOSTO de 2024). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Recuperado el 2025 de MAYO de 25, de <https://www.gob.mx/salud/prensa/341-mayor-conocimiento-del-mosquito-transmisor-del-dengue-permite-aplicar-soluciones-mas-efectivas?idiom=es>
- OMS. (2022). *PROMOCIÓN A LA SALUD*. PANAMERICANA.

- OMS. (2024). *PLAN ESTRATEGICO DEL DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITDAS POR EL MOSQUITO AEDES*. Los Angeles, Estados Unidos.
- OPS/OMS. (2019). *Actualización Epidemiológica Dengue*. organización panamericana de la salud.
- PARRA, A. (2021). *RAZONES DE LAS ENCUESTAS*. MÉXICO.
- Perez, J. P. (2024). Enfoque de métodos mixtos y sus diseños. *centro para la excelencia academica*, 10-13.
- Pizarro, D. (2009). *Dengue, Dengue hemorrágico*. Costa Rica: Acta pediátrica.
- Robles, J. N. (1998). *El dengue en México*. México: Varios editoriales.
- SALUD, S. D. (30 de ABRIL de 2016). *GOBIERNO DE MEXICO*. Recuperado el 06 de JUNIO de 2025, de <https://www.gob.mx/salud/articulos/visita-al-medico-regularmente-para-mantener-la-salud>
- SALUD, S. D. (26 de AGOSTO de 2023). *GOBIERNO DE MEXICO*. Recuperado el 06 de JUNIO de 2024, de <https://www.gob.mx/salud/prensa/265-sector-salud-emprende-esfuerzos-para-reducir-dengue-zika-y-chikungunya?idiom=es>
- SINGENTA, M. (30 de septiembre de 2021). *Importancia del Manejo Integrado de Plagas Urbanas*. Recuperado el 2025 de MAYO de 05, de <https://www.syngentappm.com.mx/noticias/producto/importancia-del-manejo-integrado-de-plagas-urbanas>
- Stewart, L. (2000). ¿Qué es la investigación descriptiva y cómo se utiliza? En L. Stewart.

## 4.5 ANEXOS

*IMAGEN 1: Madres de familia respondiendo la encuesta a cerca del dengue, a lo cual se les apoya para que puedan resolver la encuesta y no presenten dificultad.*



*IMAGEN 2: Brindando información a la madre de familia para conocer información del dengue*



*IMAGEN 3: Explicación a las madres y niños sobre el dengue, en prevención*



IMAGEN 4: fotografía entre las madres de familia y los niños, con el cartel del dengue



IMAGEN 5:: fotografía tomada con los niños que llegaron acompañando a las madres de familia, con un letrero del zancudo del dengue.



IMAGEN 6: fotografía durante la explicación del cartel del dengue y la explicación de la encuesta





*IMAGEN 7: Explicando a las madres de familia el motivo por la cual se les cito, además de preguntarles sobre lo que conocen del dengue*



*IMAGEN 8: Madres de familia respondiendo las encuestas dadas mientras realizándoles preguntas a los niños sobre como son los zancudos*

*IMAGEN 9: Brindando apoyo a las madres de familia para que no presenten ninguna dificultad*

