

Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, 2021.

Autoras:

Aura Milena Mogrovejo Soto  
María Inés Amaya Guzmán

Trabajo de grado para optar al título de:  
Administradoras en Salud: Gestión en Servicios de Salud

Asesor:

Jhon Smith Arenas Murillo Profesor de cátedra de la U. de A.  
Administrador en Servicios de Salud FNSP - U. de A.  
Especialista en Investigación Social INER - U. de A.

Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
Héctor Abad Gómez Medellín, Colombia  
2021

## **Dedicatoria**

Principalmente a Dios, el artífice de todos nuestros conocimientos. A nuestros padres, esposos e hijos, quienes con su apoyo y paciencia no impulsaron a alcanzar nuestro objetivo.

## **Agradecimientos**

Las autoras expresan sus agradecimientos:

A la Universidad de Antioquia y los docentes del pregrado en Administrador en Salud: Gestión en Servicios de Salud, por el tiempo, asesoría, conocimientos y experiencias que nos brindaron con paciencia, cariño y generosidad.

A nuestro asesor Jhon Smith Arenas Murillo, quien permitió forjar y llevar a cabo esta idea de conocimiento, quien con su paciencia y profundo manejo del tema orientó todas las iniciativas que tuvimos alrededor de nuestra investigación y a pesar de la distancia logró transmitirnos sus conocimientos.

A la Alcaldía de Canalete por su apoyo en el proceso que hoy se culmina, por medio de la Secretaría de Salud y el SISBEN, quienes con su incondicional apoyo contribuyeron para llevar a cabo este proyecto, y a los habitantes de Canalete que generosamente decidieron participar en este ejercicio académ

## Tabla de contenido

Glosario	8
Resumen	11
Abstract	56
1 Introducción	58
2 Planteamiento del problema	60
3 Justificación	66
4 Objetivo general	69
4.1 Objetivos específicos	69
5 Marco Teórico	70
5.1 Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV)	70
5.1.1 Dengue.	71
5.1.2 Transmisión.	72
5.1.3 Manifestaciones clínicas.	72
5.1.4 Tratamiento.	73
5.1.5 Prevención y control.	74
5.1.6 Morbilidad sentida	78
5.1.7 Actitudes y Prácticas	78
5.2 Marco normativo	80
5.3 Marco contextual	83
5.3.1 Ubicación geográfica	83
5.4 Datos de interés	84
6 Metodología	85
6.1 Tipo de estudio	85
6.2 Área de estudio	86
6.3 Población y Muestra	87
6.4 Criterios de inclusión	87

6.5	Criterios de exclusión -----	88
6.6	Operacionalización de las variables -----	88
6.6.1	Técnica e instrumentos para la recolección de la información. -----	95
6.7	Plan de tabulación y análisis -----	96
7	Resultados -----	98
8	Consideraciones éticas -----	115
9	Discusión -----	118
10	Conclusiones -----	122
11	Recomendaciones para el municipio -----	124
11.1	Recomendaciones para la población -----	125
12	Referencias -----	126
13	Anexos -----	133

## Lista de anexos

<b>Anexo 1</b>	Cronograma -----	<b>133</b>
<b>Anexo 2</b>	Vinculación de tareas-----	<b>134</b>
<b>Anexo 3</b>	Presupuesto -----	<b>135</b>
<b>Anexo 4</b>	Guía de llamada -----	<b>136</b>
<b>Anexo 5</b>	Cuestionario -----	<b>137</b>
<b>Anexo 6</b>	Consentimiento informado -----	<b>145</b>
<b>Anexo 7</b>	Cartografía municipio Canalete Córdoba -----	<b>147</b>
<b>Anexo 8</b>	Aval -----	<b>148</b>
<b>Anexo 9</b>	Carta de solicitud 1-----	<b>149</b>
<b>Anexo 10</b>	Carta de solicitud 2 -----	<b>151</b>

## Lista de tablas

<b>Tabla 1</b>	Características del zancudo .....	75
<b>Tabla 2</b>	Factores asociados a la aparición del dengue.....	76
<b>Tabla 3</b>	Variables.....	88
<b>Tabla 4</b>	Caracterización de los factores sociales y demográficos Canalete año 2021 .....	98
<b>Tabla 5</b>	Tiempo de residencia en el municipio y en la vivienda Canalete año 2021	99
<b>Tabla 6</b>	Régimen de salud vs estrato socioeconómico Canalete año 2021.....	99
<b>Tabla 7</b>	Número de familias en la vivienda vs número de personas por vivienda Canalete año 2021.....	100
<b>Tabla 8</b>	Contagios por ETV vs tiempo Canalete año 2021 .....	101
<b>Tabla 9</b>	Conocimientos por dengue vs enfermedad por dengue Canalete año 2021 .....	101
<b>Tabla 10</b>	Sintomatología por dengue vs Visita al médico Canalete año 2021.....	102
<b>Tabla 11</b>	Limpieza de las reservas de agua Canalete año 2021.....	104
<b>Tabla 12</b>	Objetos en el patio vs mosquitos Canalete año 2021 .....	105
<b>Tabla 13</b>	Nivel educativo vs conocimientos sobre dengue Canalete año 2021 ....	106
<b>Tabla 14</b>	Cuerpo de agua vs distancia Canalete año 2021 .....	107
<b>Tabla 15</b>	Cercanía cuerpo de agua vs mosquitos Canalete año 2021 .....	107
<b>Tabla 16</b>	Barrio vs cuerpo de agua Canalete año 2021.....	108
<b>Tabla 17</b>	Nivel educativo vs Edad Canalete año 2021 .....	108
<b>Tabla 18</b>	Barrio vs conocimiento por dengue Canalete año 2021 .....	109
<b>Tabla 19</b>	Diagnóstico por ETV vs Edad Canalete año 2021 .....	110
<b>Tabla 20</b>	Diagnóstico por ETV vs Estrato socioeconómico Canalete año 2021.....	110
<b>Tabla 21</b>	Diagnóstico por ETV vs Sexo Canalete año 2021.....	111
<b>Tabla 22</b>	Nivel educativo vs Conocimientos ETV Canalete año 2021 .....	111
<b>Tabla 23</b>	Conocimiento ETV vs A contraído dengue Canalete año 2021.....	112
<b>Tabla 24</b>	Conocimientos ETV vs Edad Canalete año 2021 .....	112
<b>Tabla 25</b>	Conocimientos ETV vs Sexo Canalete año 2021 Canalete año 2021.....	113
<b>Tabla 26</b>	Cuestionario .....	137

## Lista de figuras

<b>Figura 1</b>	Características morfológicas Aedes Aegypti*	75
<b>Figura 2</b>	Ubicación del municipio de Canalete Córdoba <sup>1</sup>	83
<b>Figura 3</b>	Servicios públicos básico. Fuente propia Canalete año 2021	100
<b>Figura 4</b>	sintomatología de dengue en los últimos 6 meses Canalete año 2021	102
<b>Figura 5</b>	Medidas para evitar el contagio del dengue en Canalete año 2021	103
<b>Figura 6</b>	Procedencia del agua que almacena Canalete año 2021	104
<b>Figura 7</b>	Almacenamiento de agua para el gasto en casa Canalete año 2021	105
<b>Figura 8</b>	Cartografía municipio Canalete Córdoba*	147

## **Glosario**

**Arbovirosis:** término que describe cualquier virus de los vertebrados que es transmitido por un artrópodo.

**Aedes Aegypti:** vector que representa el mayor riesgo de transmisión de arbovirus en las Américas, está presente en casi todos los países del hemisferio, excepto Canadá y Chile continental. Es un mosquito doméstico que vive en las casas o cerca de estas y se reproduce en cualquier recipiente artificial o natural que contenga agua.

**Aedes Albopictus:** el Aedes albopictus se considera un vector secundario de las enfermedades, y se le ha atribuido clásicamente un menor potencial de transmisión del virus del dengue en climas templados.

**Actitudes:** indicador de la conducta; es una organización de varias creencias focalizadas en un objeto o situación y deben interpretarse como "síntomas" o como indicios y no como hechos.

**Artrópodos:** fílum de invertebrados con simetría bilateral, el cuerpo segmentado y recubierto por un tegumento duro (exoesqueleto) y las patas articuladas.

**Aljibes:** depósito grande, generalmente bajo tierra, para recoger y conservar el agua, especialmente de lluvia.

**Chikungunya:** el chikungunya es una enfermedad vírica transmitida a los seres humanos por mosquitos infectados con el virus chikungunya. Los mosquitos implicados son el Aedes aegypti y el Aedes albopictus.

**Dengue:** el dengue, es una enfermedad del grupo de las arbovirosis, transmitidas por los mosquitos Aedes aegypti y Aedes albopictus.



**Incidencia:** la incidencia es el número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.

**Inmunoprevenibles:** se refiere a la activación del sistema inmunológico de la persona, a la cual se le inyecta un microorganismo (completo, parcial o un producto de él), para que "aprenda" a reconocerlo y a combatirlo. Ejemplo de esto son las vacunas

**Morbilidad:** cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

**Morbilidad Sentida:** autopercepción de salud, se refiere a la información suministrada por el individuo acerca de su estado de salud, según sus conocimientos e interpretaciones, sin que este juicio haya sido necesariamente confirmado por personal médico.

**Multidimensional:** que tiene varias dimensiones, afecta a diferentes aspectos de un asunto.

**Prácticas:** es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

**Zika:** es una enfermedad febril que se transmite por la picadura de mosquito. Forma parte de un gran grupo de virus denominados Arbovirus, como el dengue o el chikungunya.

## **SIGLAS**

<b>OMS.</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>OPS.</b>	Organización Panamericana de la Salud.
<b>BES.</b>	Boletín Epidemiológico Semanal.
<b>PAS.</b>	Plan de Acción en Salud.
<b>ETV.</b>	Enfermedades Transmitidas por Vectores.
<b>PAI.</b>	Programa Ampliado de Inmunizaciones.
<b>SGSSS.</b>	Sistema General de Seguridad Social en Salud.
<b>SIVIGILA.</b>	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública.
<b>MSPS.</b>	Ministerio de Salud y Protección Social.
<b>CNSS.</b>	Consejo Nacional de Seguridad Social.
<b>EMPUCAM.</b>	Empresas Públicas de Canalete.
<b>COAI.</b>	Componente Operativo Anual de Inversión.
<b>ESE.</b>	Empresa Social del Estado.
<b>SFA.</b>	Síndrome Febril Agudo.

## Resumen

**Objetivos:** identificar la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al Dengue en los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete Córdoba, año 2021.

**Materiales y Métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo-transversal, la recolección de la información se hizo por medio de llamada telefónica utilizando como instrumento la encuesta estructurada. Se empleó un muestreo aleatorio simple, donde se selecciona una muestra, calculada mediante el programa Survey Monkey con un margen de error del 9% y de confianza del 95%, se hacen un 5% de encuestas adicionales para reemplazar posibles pérdidas lo cual da una muestra de 122 personas escogidas al azar, basados en la información suministrada por el SISBEN del municipio de canalete.

**Resultados:** La encuesta fue contestada por 122 personas, de las cuales el 77,9% fueron mujeres. El 79,5% de los encuestados tiene conocimiento sobre enfermedades transmitidas por mosquitos, hay presencia de mosquitos en las viviendas, especialmente en la temporada de lluvias; hay personas que ignoran qué síntomas produce el dengue, no conocen el medio de reproducción del vector, no saben cómo evitar la enfermedad y en los últimos 6 meses no han recibido charlas, talleres o capacitaciones de cómo prevenir el dengue, la mayoría de los encuestados manifiestan no haber presentado síntomas atribuibles al dengue, solo una persona fue diagnosticada con dengue y según sus percepciones tres personas que no acudieron al médico consideran que han contraído la enfermedad.

**Conclusiones:** la presencia de contagios de dengue en la zona urbana del municipio de Canalete ha disminuido notoriamente en el último año, dos terceras partes de la población encuestada tienen conocimientos sobre enfermedades transmitidas por vectores, al igual de cómo evitar el contagio y



la transmisión del dengue, estos conocimientos se pueden atribuir a su nivel de escolaridad; sin desconocer que en los últimos 6 meses afirman no haber recibido charlas, talleres o conferencias, una parte de los participantes que no manejan el tema, acumulan objetos en el patio y las condiciones ambientales y socioeconómicas en general no son las más propicias, Se pudo determinar que independientemente de que las personas vivan cerca de un cuerpo de agua como pozo, río o canal hay presencia de mosquitos, La práctica sigue siendo el mejor medio de prevención, los canaletenses son conscientes de lavar sus depósitos de agua con frecuencia como su mayor medida preventiva contra el dengue.

**Palabras claves**

Morbilidad, Morbilidad sentida, Actitudes, Prácticas, Salud pública, Vectores y Dengue

## **Abstract**

**Objectives:** To ascertain the perceived morbidity, attitudes and practices regarding Dengue in the inhabitants of the urban area of Canalete, municipality Córdoba, year 2021.

**Equipment and methods:** A descriptive cross-sectional study. The collection of information was carried out by telephone call using the structured survey as an instrument. A simple random sampling was applied, where a sample is selected, calculated using the Survey Monkey program with 9% margin of error and 95% confidence level, 5% of additional surveys are made to replace possible losses which gives a sample of 122 people chosen at random, based on the information provided by the SISBEN of Canalete.

**Results:** 122 people were surveyed, of which 77.9% were women. 79.5% of those polled have knowledge about mosquito-borne diseases, mosquitoes are present in homes, especially in the rainy season; there are people who do not know the symptoms caused by dengue, the means of reproduction of the vector or how to avoid being infected by the disease and in the last 6 months they have not received talks, workshops or training on how to prevent dengue, most of the respondents state that they have not had symptoms attributable to dengue, only one person was diagnosed with dengue and according to their perceptions three people who did not go to a doctor consider that they have contracted the disease.

**Conclusion:** The amount of infections by dengue in the urban area of Canalete has decreased notoriously in the last year, two thirds of the surveyed population have knowledge about vector-borne diseases, as well as how to avoid contagion and transmission of dengue, this knowledge can be attributed to their level of education; while recognizing that in the last 6 months they claim not to have received talks, workshops or conferences, a part of the

participants who do not master the subject, accumulate objects in their backyards and the environmental and socioeconomic conditions in general are not the most favorable. It was established that regardless of whether people live near a body of water such as a well, river or canal, there is presence of mosquitoes. Practice continues to be the best way to prevent his, the people of Canalete are aware of washing their water tanks frequently as their greatest preventive measure against dengue.

**Key words:** Perceived morbidity. Attitudes. Practices. Public health. Vectors. Dengue.

## **1 Introducción**

La salud de las personas debe ser percibida como la base principal para el desarrollo y/o crecimiento de la humanidad, caso contrario no es posible el progreso; entendiendo la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (1).

El dengue se ha considerado un problema de salud pública y ha afectado a millones de personas, esta enfermedad es transmitida por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, vectores que han desarrollado su “capacidad de adaptación y resistencia a los insecticidas”, lo que aumenta la problemática de salud;(2). Se concentra especialmente en América latina y el Caribe, esto se debe al clima tropical; factores como la pobreza, el crecimiento poblacional, la falta de un buen suministro de agua, poco conocimiento sobre el manejo y su prevención aumenta el riesgo de enfermarse.

La presente investigación realizada en el municipio de Canalete, departamento de Córdoba para el año 2021, buscó describir la morbilidad sentida, las actitudes y las prácticas con relación al dengue, entendiendo la morbilidad sentida como la información suministrada por el individuo acerca de su estado de salud según sus conocimientos e interpretaciones, sin que este juicio haya sido necesariamente confirmado por personal médico (3). Se caracterizaron los factores sociodemográficos, la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas, y se identificó la relación entre la morbilidad sentida por el dengue con los factores sociodemográficos, y las actitudes y prácticas relacionadas con el dengue en la población participante del estudio. Cabe destacar su importancia dado el impacto social causado y su prevalencia, motivo de una gran preocupación social, como lo manifestaba el alcalde de Canalete en su plan de desarrollo municipal 2016-2019.



El tipo de investigación es descriptivo transversal, obtuvo como muestra 122 personas, lo cual permitió identificar que en los últimos 6 meses la mayoría de los participantes encuestados no recibieron ningún tipo de capacitación sobre prevención contra el dengue, hallazgo de relevancia, considerando que de acuerdo con diferentes publicaciones científicas sobre el tema, la forma más efectiva del manejo y control del dengue deben seguir enfocadas en la educación de las personas, sus núcleos familiares y comunidades; un porcentaje alto de los participantes encuestados no saben cómo evitar el contagio ni cuál es el medio para la reproducción del mosquito causante del dengue.

## 2 Planteamiento del problema

El dengue, es una enfermedad del grupo de las arbovirosis, transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, esta enfermedad se ha incrementado tanto en incidencia como en distribución geográfica, es una situación epidemiológica sumamente compleja, determinada por la variabilidad de las condiciones ambientales y por aspectos demográficos y socioeconómicos que favorecen su presencia (4). Para el año 2011, el dengue se convierte en un reto para la salud pública en el mundo, más de 100 países habían informado la presencia de esta enfermedad en su territorio (5).

Para el año 2015 se notificaron 2.35 millones de casos de dengue en América, de los cuales 10.200 fueron diagnosticados como dengue grave provocando altos índices de mortalidad (6), En el año 2020 en las Américas se notificaron más de 1,6 millones de casos de dengue (7) En 2021, hasta la SE 22, de los 673.148 casos de dengue notificados en la Región, 270.013 (40%) fueron confirmados por laboratorio y 772 (0,11%) fueron clasificados como dengue grave.(8)

En Colombia, desde el año 2008, se inició la vigilancia epidemiológica individual de Dengue a nivel nacional, observándose un comportamiento fluctuante del evento con ciclos epidémicos cada tres años iniciando con el año 2010, seguido por el año 2013 y 2016 (9) En la semana epidemiológica 03 de 2019 se notificaron 1873 casos probables de dengue en Colombia; 733 en esa semana y 1140 de manera tardía, se notificaron 4.359 casos, 1.785 (40,9%) sin signos de alarma, 2.512 (57,6%) con signos de alarma y 62 (1,4%) de dengue grave, el 58,9 % de los casos proceden de Norte de Santander, Tolima, Meta, Antioquia, Córdoba, Cesar, Santander y Huila (7). Así mismo, en la semana epidemiológica 10 de 2020 se notificaron 2.783 casos probables de dengue. En el sistema colombiano hay 33.793 casos, 15 455 (45,7 %) sin signos de alarma, 17 963 (53,2 %) con signos de alarma y 375 (1,1%) de

dengue grave (9). En total en el año 2020 se notificaron 54.192 de casos de dengue en Colombia, (7) En 2021, hasta la SE 22, Colombia tiene el número más alto de casos de dengue grave con 212 casos. (8)

El Instituto Nacional de Salud en los reportes del boletín epidemiológico semanal (BES) con corte a septiembre de 2018, reportó que Córdoba es uno de los departamentos que presentó la mayor frecuencia de casos de dengue, con una incidencia de 150 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo (9). Se presenta el fenómeno del niño provocando un aumento de casos de dengue en Córdoba tal aumento se evidencia en el reporte del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, donde se notificó que, hasta la semana epidemiológica número 7 de 2019, se han presentado un total de 840 casos de dengue y tres casos de dengue grave en el departamento de Córdoba (10). El departamento de Córdoba cerró el año 2020 con 1.750 casos de dengue evidenciando una disminución histórica del 63% en el número de eventos por esta enfermedad (11), sin embargo: no se debe bajar la guardia y se debe seguir con las acciones para eliminar los criaderos de los mosquitos que pueden transmitir la enfermedad, más aún durante la pandemia por COVID-19 (12).

Tratar los síntomas desde casa, (13) y creer que es solo responsabilidad del Gobierno el control del dengue crea una dependencia de la comunidad en el control de vectores, aunque el estado sí debe dar una respuesta técnica operativa para la detección y atención oportuna de la transmisión epidémica y la sostenibilidad de las acciones regulares de promoción, prevención y control de la enfermedad, no es posible por el escaso desarrollo institucional de las secretarías territoriales de salud, y su débil capacidad, por lo tanto la población desconoce sus deberes en la prevención y en el control de la enfermedad, lo cual contribuye a mantener e incrementar la magnitud del problema (14).

Algunos de los factores de riesgo presentes en el municipio de Canalete son la recolección y almacenamiento del agua lluvia en aljibes cuando es época de lluvias y de otras fuentes en todo tipo de utensilios, como solución temporal a la escasez del preciado líquido, por las largas temporadas de sequía, la falta de lluvias y las altas temperaturas que secan los embalses que los abastecen (15), lo que obliga a la población a recolectar agua de cualquier fuente hídrica natural cercana para las tareas del hogar y comprar la que es para el consumo humano. Muchos de los recipientes en los que se almacena el agua, por estar destapados son un hábitat para el zancudo portador del dengue, todo esto genera gran impotencia a la población Canaletense por lo que presentan múltiples quejas que le hacen llegar por diferentes medios a las Empresas Públicas de Canalete (EMPUCAM) por el escaso suministro de agua, y el mal funcionamiento del alcantarillado en algunos sectores, que genera malos olores y sirve de criadero de zancudos y otros animales (16).

Canalete es uno de los municipios que se ve afectado cada año por la temporada invernal, causando estragos por el exceso de lluvias, produciendo el desbordamiento del río, ocasionando inundaciones en los hogares cercanos a este (17) y al bajar el nivel, el río, deja residuos que se convierten en criaderos de mosquitos sumado a esto, la calidad en la prestación del servicio del fluido eléctrico es intermitente, esta falta con más frecuencia por los fuertes vientos y tarda en ser restablecido el servicio, el cual es muy necesario incluso para evitar las picaduras de los zancudos. "En Canalete hasta enero de 2019 se reportaron 23 casos de dengue y 201 de malaria y para marzo 35 casos más de dengue en el municipio de Canalete según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica" (18)

Actualmente existe el consenso de que mientras no haya vacunas ni tratamiento específico contra el dengue, medidas sencillas de saneamiento ambiental pueden eliminar los criaderos de los mosquitos, tales medidas se

asocian con prácticas específicas de saneamiento doméstico que traducen los conocimientos que la comunidad posee respecto a la prevención del dengue (19). Dado que los factores de riesgo son prevenibles de manera accesible para las personas, se requiere intensificar las acciones de saneamiento en el hogar, tener especial cuidado con el almacenamiento del agua, el cual debe hacerse en recipientes con tapa o garantizar el lavado y cepillado de estos depósitos de forma periódica al menos una vez por semana. La práctica de almacenar agua es muy habitual en la mayor parte de las poblaciones de las áreas endémicas de transmisión en el país y existen factores que favorecen su persistencia, como el poco conocimiento individual y colectivo sobre el riesgo que esta práctica genera, y la enorme brecha existente entre el conocimiento sobre las medidas necesarias de prevención y control y la puesta en práctica de acciones regulares para prevenir y controlar los criaderos potenciales.

Se recomienda a las personas que residan o visiten municipios como Canalete que estén por debajo de los 2.200 metros sobre el nivel del mar que, si presentan síntomas como: fiebre, dolor abdominal, hemorragias, consulten oportunamente al médico y eviten automedicarse (5), ya que la automedicación irresponsable provoca múltiples errores e implica un riesgo grave para su salud, las consecuencias de esta práctica, más importantes son: daños directos por el fármaco, interacciones con otros que ya esté tomando, ocultamiento de enfermedades, empeoramiento de la enfermedad y resistencia a los fármacos (13).

En el mundo se han realizado investigaciones en el marco de la enfermedad del dengue que han permitido que los medios de comunicación escrita de Costa Rica privilegian las informaciones contra el dengue, reforzando los tópicos relacionados con el conocimiento (2), en Lima Perú los conocimientos de estudiantes sobre los signos y síntomas y la forma de transmisión del dengue, las características del vector y las medidas de prevención del dengue fueron

bajos y el no recibir información se asoció al desconocimiento del dengue (20). En Tapachula, Chiapas, México, se demostró que, mediante la implementación de una estrategia educativa, aumentan el conocimiento, actitudes y prácticas de los niños sobre el autocuidado de sus escuelas y que pueden actuar como promotores del cambio de actitud sobre esta enfermedad en sus hogares (21). En algunos municipios de Colombia, como Villanueva-Casanare, se identificó que existe un conocimiento somero sobre el vector y las enfermedades, se precisan acciones decididas a través de la movilización social, un acompañamiento intensivo de las comunidades (22), mientras que en Medellín, se encontraron diferencias importantes entre barrios en cuanto a conocimientos, prácticas y la presencia de estados adultos del vector, lo cual contribuye a explicar la epidemiología del dengue en estos lugares (23), en zona rural dispersa, San Luis de Palenque, Casanare, se evidencia un leve conocimiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores -ETV, de signos y síntomas, medidas de control y muy bajo uso de las mismas, a pesar de asumir como responsabilidad de todos, el control de vectores. Se recomienda fortalecer las medidas de información, comunicación y educación orientadas a la comunidad (24).

En Riohacha, se observó que la percepción del riesgo de sufrir dengue se asoció a los conocimientos sobre esta Arbovirosis y que la experiencia con casos de esta enfermedad, se relaciona con una actitud positiva frente a su control. Estos resultados indican la relevancia del contexto individual y colectivo en la planificación de estrategias preventivas basadas en la comunicación y la movilización social (25), en un cabildo indígena del departamento de Córdoba los conocimientos sobre dengue son escasos, aunque existe un porcentaje aceptable de prácticas para la prevención y control de la enfermedad, por lo cual es importante que los profesionales de la salud hagan énfasis en la educación para la reducción de la transmisión del virus del dengue dentro de las comunidades indígenas (26).

Frente a la situación planteada, se busca conocer ¿Cuál es la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al dengue en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, año 2021? como una aproximación a la morbilidad sentida, buscando conocer la información que puedan suministrar los individuos de canalete acerca de su estado de salud a partir de sus conocimientos e interpretaciones, sin que necesariamente representen un diagnóstico clínico formal, (27). Para enfrentar la enfermedad también es necesario tener en cuenta la actitud, como un conjunto estructurado de creencias, respuestas afectivas, intenciones de conducta y conductas recordadas en torno a un nodo afectivo-evaluativo y la cual puede responder a la enfermedad de forma consistente de una manera favorable o desfavorable (28).

### 3 Justificación

El sistema de vigilancia epidemiológica sigue reportando casos de dengue en el Municipio de Canalete, su aumento está asociado a nuevas variantes genéticas del virus, circulación simultánea de varios serotipos, crecimiento urbano no planificado, hacinamiento, falta de suministro de agua potable, mal manejo de desechos, servicios médicos inadecuados, desplazamiento y pobreza (6). Hasta el momento no existe un tratamiento específico para el manejo del dengue, diversas publicaciones están de acuerdo que la forma más efectiva de prevención sigue siendo medidas sencillas de saneamiento ambiental, respaldadas en los conocimientos que la comunidad posee (29). Las actitudes son un factor importante en el manejo del dengue, están relacionados con el comportamiento que adoptan las personas frente a esta situación, cada uno de estas variantes han generado un interés de identificar y plantear algunas soluciones para la prevención y mitigación del dengue en este municipio.

Según la OMS, una gran mayoría de casos de dengue son asintomáticos o con síntomas leves y donde el mismo sujeto según la morbilidad sentida busca tratamiento sin un diagnóstico médico, por lo que el número real de casos de dengue es superior a los notificados. Además, muchos casos se diagnostican erróneamente como otras enfermedades febriles (6). Sobre el dengue se encuentran numerosos estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas entre los años 2009 al 2017 tanto a nivel nacional como en diferentes países, después de una revisión bibliográfica detallada no se encuentran investigaciones relacionadas con morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue; se encontraron algunas investigaciones relacionadas con morbilidad sentida y factores de riesgo de la calidad del agua para consumo humano en un municipio de Antioquia, (3) otro sobre morbilidad sentida por autoreporte y su relación con el ausentismo (30) y uno más de Morbilidad



sentida por contaminación acústica en trabajadores permanentes en el sector la Bayadera Medellín, 2018. (31) Por lo anterior se encontró una necesidad e interés por desarrollar una investigación que nos permita identificar la morbilidad sentida, los factores sociales, demográficos, las actitudes y las prácticas con relación al dengue en los habitantes de Canalete, enfermedad que en algunos casos puede llegar a hacer mortal y donde una parte considerable de habitantes prefieren no ir al médico debido a factores culturales o por un acceso de salud precario (32) y ser tratados desde el hogar; tal condición genera que las entidades de salud únicamente reporten los casos donde el paciente vaya a consulta y solo logren tener una aproximación de la morbilidad sentida a través de encuestas que especifiquen las enfermedades más comunes y sus síntomas.

El presente trabajo de investigación generó un interés de establecer por medio de una encuesta estructurada la percepción que tienen los habitantes acerca de esta patología, además se busca identificar las prácticas y actitudes que adoptan los habitantes sobre el dengue y su reproducción, y los factores sociales y geográficos predominantes ya que en el Municipio se siguen reportando casos de dengue en el SIVIGILA.

Los diferentes patrones climáticos recurrentes permiten la reactivación del dengue en diferentes zonas del país, por tal motivo se deben intensificar las acciones de saneamiento en el hogar y la educación para su buen manejo (33). Para el año 2018 se puede apreciar en el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) de Canalete, por medio del contrato celebrado entre la Secretaría de Salud del Municipio de Canalete y la ESE Camú en donde, una de sus dimensiones es planteada como "vida saludable y enfermedades transmisibles" con un único proyecto denominado prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en el Municipio y con un presupuesto de 1.000.000 de pesos (33).

En el Plan de Acción en Salud – PAS del municipio de Canalete - departamento de Córdoba 2020, se plantean varios proyectos según diferentes dimensiones; en la dimensión “Vida saludable y enfermedades transmisibles” se plantea hacer vigilancia epidemiológica de la enfermedad tuberculosis reportada en el SIVIGILA y casos por intoxicación de alimentos, fomento de 4 jornadas de vacunación antirrábica, fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, en los componentes de vacunación, vigilancia epidemiológica de inmunoprevenibles, tuberculosis y lepra en los actores del Sistema General de Seguridad social en Salud - SGSSS, realización de los 2 monitores de cobertura de vacunación en el municipio, capacitación de primeros auxilios para todas las juntas de acción comunal a nivel local de cada vereda y entrega de un botiquín comunitario; podemos apreciar que no hay ninguna intervención para casos por Dengue lo que llama la atención por ser una enfermedad recurrente en el Municipio. (33) Se espera que, con los resultados obtenidos, la secretaria de Salud retome planes de intervención para enfermedades transmitidas de ser necesarios.

En la dimensión “Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud” se plantea el mejoramiento de la accesibilidad en salud de diferentes zonas municipales, realizar seguimientos a los casos de interés en salud pública presentados y activar los comités municipales de salud, optimizar el equipo de vigilancia epidemiológica en salud, jornadas de afiliaciones masivas al régimen subsidiado, capacitaciones de movilidad al régimen subsidiado y contributivo, fortalecimiento del comité de participación comunitaria y de servicio de atención a la comunidad; cada uno de estos ítems abordados aportarán información muy valiosa y real de la situación de salud de la población de Canalete con relación al dengue (34) y son una herramienta de apoyo para la identificación y desarrollo de cada uno de los objetivos descriptos.

## **4 Objetivo general**

Identificar la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al Dengue, y los factores sociales y demográficos en los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete Córdoba año 2021.

### **4.1 Objetivos específicos**

1. Caracterizar los factores sociales y demográficos de la población de Canalete participante del estudio.
2. Caracterizar la morbilidad sentida relacionada con el Dengue.
3. Caracterizar las actitudes y prácticas relacionadas con el Dengue.
4. Identificar la relación entre la morbilidad sentida por el dengue con los factores sociales, demográficos, las actitudes y prácticas de los habitantes.

## **5 Marco Teórico**

Según la OMS el dengue se ha considerado un asunto de importancia para la Salud Pública, su información puede ser combinada con datos demográficos (edad, sexo, distribución, etc.), con datos de salud (incidencia, prevalencia, características clínicas o patológicas, etc.), características del medio natural (clima) y con conocimientos, actitudes y prácticas sobre su manejo. Referencia (35).

A continuación, se relacionan algunos conceptos en los cuales se enmarca este proyecto y que se hacen necesarios para comprender mejor el tema de investigación.

### **5.1 Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV)**

Los vectores son animales que transmiten patógenos, entre ellos parásitos, de una persona (o animal) infectada a otra y ocasionan enfermedades graves en el ser humano. Las ETV son todas aquellas enfermedades que se transmiten por medio de un hospedero intermedio al que llamamos vector, el cual usualmente es un insecto, estas enfermedades son más frecuentes en zonas tropicales y subtropicales y en lugares con problemas de acceso al agua potable y al saneamiento. Dentro de las ETV, podemos encontrar las enfermedades transmitidas por mosquitos del género Aedes, Dengue, Chikungunya y Zika, las cuales se consideran un problema de salud pública mundial, por su capacidad de emerger donde el vector está presente y afectar en poco tiempo a un alto porcentaje de la población (36).

### **5.1.1 Dengue.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el dengue es una de las enfermedades emergentes más importantes del inicio de siglo (37). El aumento de casos se ve afectado en los países con clima tropical o subtropical, por las frecuentes migraciones, la falta de control en los programas de vectores y una vacuna o un tratamiento específico (38). Colombia no ha sido la excepción; en los departamentos costeros, Canalete, aunque es el único municipio del Departamento de Córdoba sin mar, presenta todos los factores que contribuyen a la reproducción del mosquito causante de esta enfermedad. El dengue es una enfermedad vírica, se transmite por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *Aedes albopictus*. Estos mosquitos también transmiten la fiebre chikungunya, la fiebre amarilla y la infección por el virus de Zika (36).

El dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico) fue identificado por vez primera en los años cincuenta del siglo pasado durante una epidemia de la enfermedad en Filipinas y Tailandia. Una proporción variable de pacientes desarrolla DH, síndrome que se caracteriza por sangrado espontáneo, trombocitopenia y extravasación del plasma, asociado a una mayor frecuencia de complicaciones y mortalidad. Ello hace esencial identificar el dengue en la primera consulta, a fin de ofrecer una atención oportuna al paciente y así disminuir su morbimortalidad (39).

La fiebre del dengue hemorrágico es la manifestación más severa de la infección por el flavivirus del dengue, donde las células del sistema mononuclear fagocítico y las células dendríticas son las células blanco primordiales; así como las células de Langerhans localizadas en la piel son permisivas para la infección y es probable que sean las células blanco en etapas muy tempranas, luego de la picadura del mosquito infectado puede

haber daño celular: por acción directa del virus, induciendo apoptosis, necrosis que pueden afectar células como el hepatocito, células endoteliales y las neuronas (40).

### **5.1.2 Transmisión.**

El virus infecta al ser humano por medio del mosquito del género *Aedes*, luego de picar a un humano infectado, llega a las glándulas salivales, en donde se replicará, este período se denomina de incubación extrínseca y dura en promedio 10 días; luego el mosquito pica a un individuo sano inoculando el virus. El mosquito deposita los huevos en recipientes naturales o artificiales con agua, aquí se inicia el ciclo de huevo a larva (gusarapo) y a pupa. Este ciclo dura entre 7 y 13 días dependiendo de la temperatura y humedad del ambiente. El promedio de vida del mosquito *Aedes* es de cuatro a seis semanas. El mosquito necesita proteínas que toma de la sangre humana, por lo cual se ha adaptado a entornos cercanos o dentro de la vivienda de las personas (41).

La enfermedad no se transmite de persona a persona, ni a través de objetos, ni por vía oral, respiratoria ni sexual. Sin embargo, aunque es infrecuente, también están descritas la transmisión durante el embarazo y la vía transfusional (36).

### **5.1.3 Manifestaciones clínicas.**

La infección asintomática y la fiebre indiferenciada son las manifestaciones más comunes del virus del dengue en los primeros días de enfermedad, se presenta como un síndrome febril agudo (SFA) inespecífico, que en la mayoría de los casos evoluciona sin complicaciones y se conoce como dengue clásico

(39) y representa 50%- 80% de los casos. La enfermedad tiene un período de incubación de dos a siete días, comienza de forma característica con fiebre de aparición brusca, escalofríos, mialgias intensas que explican la denominación popular de "fiebre quebrantahuesos". Los pacientes pueden referir también artralgiyas, pero sin verdadera artritis detectable. La anorexia es característica y puede haber náuseas e incluso vómitos. La cefalea es frecuente y en ocasiones intensa y va acompañada de fotofobia y dolor retro orbitario. Los signos físicos son mínimos y suelen reducirse a la inyección conjuntival y a los dolores con la palpación de los músculos o del epigastrio. La duración de los síntomas es bastante variable, pero en general es de dos a cinco días, la etapa de mayor riesgo de aparición de las complicaciones ocurre en las 48 horas posteriores al cese de la fiebre (entre el 4to y el 7mo día de iniciada la fiebre o el cuadro clínico). Por lo tanto, es importante informar al paciente y su familia de los signos de alarma que pueden ser identificados por ellos, para que consulten precozmente, como así también capacitar a todo el equipo de salud para que evalúe la presencia de estos signos toda vez que se asista un paciente con sospecha de dengue. Para su diagnóstico se utiliza la prueba auxiliar de serología (ELISA) de anticuerpos IgM, IgG. (40).

#### **5.1.4 Tratamiento.**

No hay tratamiento antiviral específico para el dengue. Solo se realiza tratamiento de los síntomas, y un seguimiento estricto de los pacientes. En caso de dengue grave, la asistencia prestada por médicos y enfermeras que tienen experiencia con los efectos y la evolución de la enfermedad puede salvar vidas y reducir las tasas de mortalidad de más del 20% a menos del 1%. Es decisivo mantener el volumen de los líquidos corporales. Se debe evitar tomar aspirina e ibuprofeno porque puede favorecer las hemorragias. No utilice medicación inyectable (36).

### **5.1.5 Prevención y control.**

El dengue es un padecimiento que puede ser letal, pero con la realización de prácticas adecuadas en la vivienda se puede prevenir, dentro de estas prácticas es importante conocer e identificar los signos y síntomas de alarma de la enfermedad para acudir de manera inmediata al centro médico (4).

Hoy por hoy, el único método para controlar o prevenir la transmisión del virus del dengue consiste en luchar contra los mosquitos vectores: evitar que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevecillos aplicando el ordenamiento y la modificación del medio ambiente; eliminar correctamente los desechos sólidos y los posibles hábitats artificiales; cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico aplicar insecticidas adecuados a los recipientes en que se almacena agua a la intemperie; utilizar medidas de protección personal en el hogar, como mosquiteros en las ventanas, usar ropa de manga larga, repelentes, materiales tratados con insecticidas, espirales y vaporizadores. Estas medidas tienen que observarse durante el día tanto en casa como en el lugar de trabajo, dado que el mosquito pica durante el día; mejorar la participación y movilización comunitarias para lograr el control constante del vector; durante los brotes epidémicos, las medidas de lucha antivectorial de emergencia pueden incluir la aplicación de insecticidas mediante el rociamiento. Se debe vigilar activamente los vectores para determinar la eficacia de las medidas de control (21).



**Tabla 1** Características del zancudo**Figura 1** Características morfológicas Aedes Aegypti\***CARACTERISTICAS  
MORFOLOGICAS**


---

Se distinguen por adoptar una posición más horizontal sobre la superficie durante su reposo

---

Es un mosquito oscuro con bandas blancas en las patas

---

Presenta un diseño de "lira" en el tórax

---

El macho se distingue de la hembra por sus antenas plumosas

---

Luego de emerger de las pupas se posa sobre las paredes del recipiente durante varias horas para permitir el endurecimiento de su esqueleto y alas.



\*Nota Fuente: Imagen tomada de internet  
[https://www.google.com/search?q=2+Caracter%C3%ADsticas+morfol%C3%B3gicas+Aedes+Aegypti&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjtgCps8PXxAhW5SzABHTvEBpgQ\\_AUoAXoEC\\_AEQAw&biw=1366&bih=657#imgsrc=IIQXBg6C8evLOM.2021](https://www.google.com/search?q=2+Caracter%C3%ADsticas+morfol%C3%B3gicas+Aedes+Aegypti&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjtgCps8PXxAhW5SzABHTvEBpgQ_AUoAXoEC_AEQAw&biw=1366&bih=657#imgsrc=IIQXBg6C8evLOM.2021)

**Tabla 2** Factores asociados a la aparición del dengue

<b>Factor determinante</b>	<b>Clasificación</b>	<b>Ámbito de aplicación</b>
Macrodeterminantes	Geográficos	Ubicación geográfica (latitud y altitud) que determina el clima (temperatura, pluviosidad y humedad relativa).
	Socioeconómicos	Creciente urbanización no planificada y densidad poblacional de moderada a alta. Cerca del 80% de la población en Colombia vive en las cabeceras urbanas. Suministro de agua potable deficiente (almacenamiento inadecuado de la misma como criadero potencial del vector). Recolección de residuos sólidos inadecuada o inexistente. Condiciones, modos y estilos de vida de la población, determinan la cantidad de personas expuestas a las picaduras
	Culturales	Costumbres de almacenamiento de agua. Considerar que la responsabilidad del control de la enfermedad recae únicamente en el Estado. Considerar la fumigación como único método efectivo en el control de la enfermedad.
	Políticos	Débil capacidad de dar una respuesta técnica operativa para la detección y atención oportuna de la transmisión epidémica y la sostenibilidad de las acciones regulares de promoción, prevención y control de la enfermedad. Trabajo fragmentado y desarticulado con otros sectores y la comunidad.

---

		Dificultades de cobertura y acceso oportuno a los sistemas de salud.
Microdeterminantes	Factores individuales del huésped	Edad, sexo, raza, ocupación, conductas individuales, familiares y comunitarias, estado inmunológico determinado por infecciones previas con alguno de los serotipos del virus.
	Vector transmisor de la enfermedad	La transmisión de esta enfermedad en el país es predominantemente urbana, aunque se han venido registrando infestaciones en las áreas rurales.
	Serotipos virales	El virus del dengue es un arbovirus (virus transmitido por vector artrópodo) perteneciente a la familia Flaviviridae. Se han demostrado cuatro serotipos diferentes del virus (DENV1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). En Colombia hay circulación simultánea de los cuatro serotipos.

---

Adaptada de: Padilla Rojas D, Sánchez-Gómez R. Dengue en Colombia. Epidemiología de la reemergencia a la hiperpandemia [Internet]. 2012.

### **5.1.6 Morbilidad sentida**

La Morbilidad se define como la presencia de enfermedades en un individuo o población (42), cuando hablamos de morbilidad sentida conocida también como morbilidad percibida o autopercepción de salud, se habla desde la experiencia subjetiva de las personas, el término se refiere a la información suministrada por el individuo acerca de su estado de salud como producto de sus conocimientos e interpretaciones, sin que este juicio haya sido necesariamente confirmado por personal médico (43). La morbilidad sentida refleja experiencias y necesidades reales, pero no necesariamente genera demanda de servicios sanitarios.

Investigaciones de morbilidad sentida han mostrado la relevancia que, por su carácter eminentemente subjetivo, puede revelar los problemas de salud más comunes en la población a partir de sus experiencias y valores, y en tal medida se constituye en el indicador más inmediato de la necesidad de servicios de salud (16).

Las encuestas de morbilidad sentida son herramientas epidemiológicas que permiten obtener información de la morbilidad no diagnosticada o percibida por parte de la población (44). De forma clásica la morbilidad se ha medido por la incidencia o por la prevalencia. Se identifican varios tipos de morbilidad: sentida, diagnosticada, diagnosticable y real (42).

### **5.1.7 Actitudes y Prácticas**

Estos dos temas han sido relevantes en muchos trabajos de investigación, las actitudes están relacionadas con la manera en cómo las personas responden a determinadas situaciones y las conductas que adoptan para afrontarlas. El concepto de actitud ha tenido varias definiciones con el pasar del tiempo, la

psicología social se ha encargado de su estudio. para algunos autores la actitud abarca tanto la subjetividad del individuo como el contexto en el cual se mueve, el componente afectivo tiene igual importancia, se toman las actitudes como respuestas favorables o desfavorables ante determinada exigencia y aunque no es directamente observable, precede a la conducta y guía nuestras elecciones y decisiones de acción (45). Las actitudes son sólo un "indicador" de la conducta, pero no la conducta. Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como "síntomas" o como indicios y no como hechos, la actitud es una organización de varias creencias focalizadas en un objeto o situación (46).

Se definen las prácticas como el ejercicio o realización de una actividad por medio del conocimiento que un individuo posee con referencia a algo, para este trabajo de investigación las asociamos con prácticas específicas de saneamiento doméstico, que traducen los conocimientos que la comunidad posee respecto a la prevención del dengue (19).

## 5.2 Marco normativo

El dengue con el paso del tiempo se ha convertido en un problema de salud pública debido al aumento de casos de transmisión, además de la aparición de diferentes serotipos y nuevos casos de dengue grave, que hicieron que se crearan diferentes campañas para producir en las personas la ejecución de prácticas para disminuir los brotes de dengue, por esta razón se han creado diferentes normas que reglamentan la lucha frente a las enfermedades transmitidas por vectores (47).

El Decreto 1525 de 1994 establece que se deben realizar campañas dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores como la malaria, dengue, Chagas, fiebre amarilla y leishmaniasis “que, por su comportamiento epidemiológico, magnitud, impacto y vulnerabilidad requieren la concurrencia de la Nación y los entes territoriales, con el objeto de intervenir los factores de riesgo a los que está expuesta la población que habita las áreas endémicas”. Además de esto establecen que la nación debe brindar los recursos financieros necesarios para el control de estas enfermedades, además de insumos como insecticidas que sirvan para la eliminación del zancudo (48).

En el Decreto 3518 de 2006, se crea y se reglamenta el Sistema de vigilancia en Salud Pública, con el objetivo de garantizar el control y la vigilancia de enfermedades producidas por vectores, velar por la salud tanto individual como colectiva y distribuir de una forma ágil, equitativa y justa los recursos necesarios para el control de enfermedades y la salud de la población. Según el Ministerio de la Protección Social (MPS) debe cumplirse de manera obligatoria en todo el territorio nacional con el fin de reconocer los factores de riesgo que lleven al desarrollo de las enfermedades e identificar la presencia

de brotes y epidemias para así mismo crear campañas que orienten a la disminución y control de éstas (49).

La Organización Mundial de la Salud, en 2014 para el día Mundial de la Salud con el lema "Pequeñas picaduras, grandes amenazas", promueve para este año el incremento global, regional y local de todos los esfuerzos y alianzas posibles para mejorar la protección de las personas y las comunidades, a fin de reducir las consecuencias de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) (50), por lo que la doctora Gina Watson, Representante en Colombia de la OPS/OMS, hace un llamado en la lucha contra el insecto que transmite la enfermedad, enfatizando en que se deben intensificar las acciones de prevención y control. "Las entidades territoriales deben apoyar más e incentivar movilizaciones sociales, para que se mejore el acceso al agua doméstica segura que no sirva de criadero del mosquito- y se tenga un adecuado manejo ambiental de aguas lluvias y objetos de residuos domiciliarios, de edificaciones de concentración poblacional e industrial, y lugares de confluencia como parques, predios abandonados y zonas verdes, que sirven de criaderos del zancudo" (50).

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) crean el Acuerdo 173 "por el cual se destinan recursos de la Subcuenta de Promoción del FOSYGA, para garantizar por parte del Ministerio de Salud la ejecución del Plan Nacional de Control de Vectores de Interés en Salud Pública" (51). En este acuerdo se menciona que las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) incluido el dengue, son enfermedades de gran interés en salud pública debido a su capacidad de expandirse en diferentes poblaciones y producir la enfermedad, además son enfermedades en las que los factores socioeconómicos y culturales como la insuficiencia de servicios básicos, el hacinamiento, la migración y emigración, la inequidad social, la inadecuada prestación en servicios de salud, llevan a un

mal control de estas enfermedades y a un aumento de casos por su propagación.

En el Artículo 1 del acuerdo 173, se establece que se debe “Destinar en forma excepcional y complementaria recursos del FOSYGA hasta por un valor de \$7.370.091.000, para garantizar la adquisición de insumos críticos necesarios para desarrollar en todo el territorio nacional las acciones regulares de control de vectores” (51). Esto se hace con el fin de realizar actividades y proyectos relacionados con promoción y prevención que promuevan a la población a realizar prácticas que eviten el criadero de mosquitos y así se logre disminuir la transmisión y por ende la aparición de nuevos casos de dengue.



## 5.3 Marco contextual

### 5.3.1 Ubicación geográfica

El Departamento de Córdoba está situado al noroeste de la república de Colombia a orillas del Mar Caribe, con una extensión de 23.980 kilómetros cuadrados, su población está calculada en 1.337.610 habitantes (censo de 1993 proyectado a 2001); su clima varía con promedios desde los 28 °C en la zona costera hasta los 18°C en las zonas altas de la cordillera occidental (52). El municipio de Canalete, está ubicado al noroccidente del departamento de Córdoba, su superficie es de 394 km<sup>2</sup> con una población de 14.466 habitantes y una densidad poblacional de 36.7 hab/km<sup>2</sup> (53). Su cabecera municipal dista 50 kilómetros de Montería; 34 km en pavimento asfaltado y 16 en afirmado (54).

**Figura 2** Ubicación del municipio de Canalete Córdoba\*



\*Nota. Fuente: Imagen tomada de internet

<sup>1</sup> <http://cordobaenpoesias59.blogspot.com/2010/07/canalete.html>.2021

El territorio municipal, está distribuido en 11 Corregimientos, 46 Veredas y numerosos Caseríos. Canalete es de los llamados costaneros que no tiene mar, limita por el norte con el municipio de Los Córdoba, al sur y este con el Municipio de Montería y al oeste con el municipio de Arboletes, departamento de Antioquia (54).

#### **5.4 Datos de interés**

Por el Municipio pasa el río Canalete como principal fuente hidrográfica; los productos agrícolas que más se dan en la región son el maíz, el arroz, la yuca, el ñame y el plátano; además de eso, en canalete la ganadería es una actividad de igual importancia que la agricultura y en cada parcela hay entre 2 y 5 cabezas de ganado considerable como ganadería de engorde y de cría (55). Según las cifras en los últimos 15 años en Córdoba los índices de pobreza monetaria y pobreza extrema, han disminuido 20 puntos porcentuales, se estima que en 30 años la pobreza monetaria baje a un dígito y la pobreza extrema se tarde unos 10 años. La pobreza multidimensional en Córdoba es el doble en zona rural que urbana, producto principalmente del trabajo informal, el bajo logro educativo y el rezago escolar (36).

## **6 Metodología**

### **6.1 Tipo de estudio**

Investigación empírico analítica con enfoque cuantitativo y diseño observacional, descriptivo de corte transversal.

Estudio de tipo cuantitativo que utilizo la recopilación de información a través de una encuesta, mediante el uso de estrategias estadísticas basadas en la medición numérica, lo cual permitió proponer patrones de comportamiento y probar los diversos fundamentos teóricos que explicaran la morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación a las enfermedades transmitidas por vectores en los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete, y que tiene como objetivo identificar la relación de los anteriores fundamentos teóricos por medios estadísticos o determinar los parámetros de las variables mediante la expresión numérica (56).

No se intervino en los hechos que ocurrieron en la población, se analizaron los aspectos relacionados a partir de la información suministrada por el individuo acerca de su estado de salud como producto de sus conocimientos e interpretaciones, con relación a características propias de la enfermedad producida por el dengue y del contexto social, cultural, demográfico, ambiental y vivencial de cada individuo, por medio de la perspectiva empírico analítica del método de observación, que aborda la realidad de los hechos que son observables, cuantificables y medibles (57).

En este enfoque se controla una posible interacción entre el investigador y el objeto de estudio, puesto que puede generar un sesgo en su proceso investigación en la interpretación y recopilación de la información, para esta investigación el único contacto fue por llamada telefónica. Los hallazgos

basados en este tipo de investigación son reales y generalizables a toda la población (58).

Basarse en el positivismo es aceptar conocimientos que procedan de la experiencia del sujeto, el empirismo, mediante el principio de verificación de las proposiciones, sólo tienen validez los conocimientos que existen ante la experiencia y observación; todo debe ser comprobado para ser válido para la ciencia. En este paradigma la experimentación ha constituido la principal forma para generar teoría formal (Hernández et al. 2010). Desde este paradigma se pueden determinar los diferentes factores que se encuentran alrededor de un fenómeno de estudio, sean éstos causales, mediadores o moderadores (Field, 2009).

Luego de finalizada la investigación, los hallazgos encontrados se presentaron de forma oportuna y abierta al jurado académico de la Universidad de Antioquía y al secretario de Salud del municipio de Canalete para decidir conjuntamente la forma más adecuada de devolverle los resultados a los participantes; algunas opciones que se proponen son: creación de volantes informativos, divulgación por radio o eventos de participación ciudadana. Se faculta a comprobar la veracidad de la información expuesta en este trabajo investigativo y queda a disposición plena de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

## **6.2 Área de estudio**

La investigación se desarrolló en Municipio de Canalete departamento de Córdoba, año 2021; específicamente en la zona urbana por la viabilidad en la recolección de la información y por ser la transmisión de esta enfermedad en el país predominantemente urbana, aunque se han venido registrando infestaciones en las áreas rurales.

### **6.3 Población y Muestra**

La población para la investigación fueron los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete Córdoba; según la información suministrada por la alcaldía, Canalete cuenta con 21.513 habitantes, de los cuales 4.787 viven en la zona urbana distribuidos en 1.244 viviendas. El marco muestral fue la base de datos actualizada de la población urbana, mayores de edad del SISBEN 4 del municipio de Canalete, contenía 3016 Registros, se aplicaron filtros para que solo quedara un participante por familia, al igual las personas que no tenían número de teléfono, la base de datos después de aplicar los filtros quedó con 550 registros.

La proporción de mayores de edad del municipio de Canalete con relación al total de registros de la base de datos del SISBEN 4 sería del 63%.

El número de participantes de la muestra se selecciona por muestreo aleatorio simple. Se calcula la muestra por medio del número de viviendas, mediante el cálculo del programa Survey Monkey, con un margen de error del 9% y de confianza del 95%, se adicionaron 6 encuestas para reemplazar posibles pérdidas, lo que representa un 5%. El total de habitantes de la muestra fueron 122.

### **6.4 Criterios de inclusión**

- Residentes de la zona urbana del Municipio de Canalete, que lleven más de 6 meses viviendo en el municipio.
- Personas mayores de 18 años
- Personas con voluntad de ser parte del estudio.
- Personas con un medio de comunicación para contactar y responder la encuesta.

## 6.5 Criterios de exclusión

- Personas del municipio de Canalete Córdoba cuya información al momento de ser contactados se encuentre desactualizada y no se pueda hacer contacto con ellas.
- Personas que no deseen participar en el estudio, o no quieran seguir en el proceso de la llamada.
- Personas de la zona rural del municipio de Canalete.
- Población flotante del municipio. Personas que vivan en diferentes partes

## 6.6 Operacionalización de las variables

**Tabla 3** Variables

Variable	Descripción	Característica	Escala de medida
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	Cualitativa	Nominal
Edad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 18 a 31 años</li> <li>2. 32 a 45 años</li> <li>3. 46 a 59 años</li> <li>4. más de 60 años</li> </ol>	Cualitativa	Ordinal
Estrato socioeconómico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estrato de la casa 1</li> <li>2. Estrato de la casa 2</li> </ol>	Cualitativa	Ordinal
Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero/a</li> <li>2. Casado/a</li> <li>3. Unión libre</li> <li>4. Divorciado/a</li> <li>5. Viudo/a</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

Nivel educativo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ninguna</li> <li>2. Primaria incompleta</li> <li>3. Primaria completa</li> <li>4. Bachiller incompleto</li> <li>5. Bachiller completo</li> <li>6. Técnica o Tecnología incompleta</li> <li>7. Técnica o Tecnología completa</li> <li>8. Pregrado incompleto</li> <li>9. Pregrado completo</li> <li>10. Postgrado completo</li> <li>11. Posgrado incompleto</li> <li>12. Educación especial</li> </ol>	Cualitativa	Ordinal
Ocupación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Empleado/a</li> <li>2. Independiente</li> <li>3. pensionado</li> <li>4. Ama de casa</li> <li>5. Oficios varios</li> <li>6. Estudiante</li> <li>7. Desempleado(a)</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subsidiado</li> <li>2. Contributivo</li> <li>3. Vinculado</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

Barrio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbanización soto</li> <li>2. Villa lambértinez</li> <li>3. Centro</li> <li>4. 13 de agosto</li> <li>5. Reubicación el cerro</li> <li>6. Nuevo Horizonte 1</li> <li>7. Nuevo Horizonte 2</li> <li>8. Laureles</li> <li>9. El caracol</li> <li>10. El recreo</li> <li>11. 7 de mayo</li> <li>12. Villa olímpica</li> <li>13. Vista hermosa</li> <li>14. Otro</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Tiempo vivido en el municipio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0.6 a 5 años</li> <li>2. 6 a 10 años</li> <li>3. 11 a 15 años</li> <li>4. más de 16 años</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Tiempo que lleva en la vivienda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 11 meses</li> <li>2. 1 a 5 años</li> <li>3. 6 a 10 años</li> <li>4. más de 11 años</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Número de personas que habitan en la vivienda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1-3 personas</li> <li>2. 4-6 personas</li> <li>3. 7-10 personas</li> <li>4. más de 10 personas</li> </ol>	Cualitativa	Ordinal
Número de familias que habitan en la vivienda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 familia</li> <li>2. 2 familias</li> <li>3. 3 familias</li> </ol>	Cuantitativa	Discreta



	4. más de 4 familias		
Servicios públicos domiciliarios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Energía eléctrica</li> <li>2. Suministro de agua municipal</li> <li>3. Alcantarillado</li> <li>4. Recolección de basuras</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Fuente de agua para el almacenamiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agua lluvia</li> <li>2. Agua del acueducto</li> <li>3. Agua de pozo</li> </ol>	Cualitativa	Nomina
Almacenamiento de agua en casa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aljibes</li> <li>2. Tanques sin tapa</li> <li>3. Tanques plásticos</li> </ol>	Cualitativa	Nomina
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Albercas</li> <li>5. Balde</li> <li>6. Otros</li> </ol>		
Limpieza de las reservas de agua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0 a 3 mes</li> <li>2. 4 a 7 meses</li> <li>3. 8 a 11 meses</li> <li>4. más de 12 meses</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Cercanía a cuerpos de agua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Cercanía a cuerpos de agua afirmativa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rio</li> <li>2. Represa</li> <li>3. Poso</li> <li>4. Canal</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Distancia del cuerpo de agua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 2 metros</li> <li>2. 3 a 4 metros</li> </ol>	Cuantitativa	Discreta

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 5 a 6 metros</li> <li>4. Más de 6 metros</li> </ol>		
Conexión de baño a alcantarillado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Tiempo de recolección de basuras al mes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 2 veces</li> <li>2. 3 a 4 veces</li> <li>3. Más de 5 veces</li> <li>4. No aplica</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Manejo de basuras	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entierra</li> <li>2. La quema</li> <li>3. La tira al río</li> <li>4. La almacena en casa</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Acumulación de agua lluvia en las calles	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> <li>3. Algunas veces</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Acumulación de objetos en el patio o solar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> <li>3. Algunas veces</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Conocimientos sobre enfermedades transmitidas por vectores	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Diagnóstico de enfermedades transmitidas por vectores	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengue</li> <li>2. Malaria</li> <li>3. Leishmaniasis</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Fiebre amarilla</li> <li>5. Chikungunya</li> <li>6. Zika</li> <li>7. Otra</li> <li>8. Ninguna de las anteriores</li> </ol>		
Tiempo de diagnóstico de enfermedades transmitidas por vectores	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 5 meses</li> <li>2. 6 a 11 meses</li> <li>3. 1 a 2 años</li> <li>4. más de 2 años</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Presencia de mosquitos en la vivienda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> <li>3. algunas veces</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Meses de mayor frecuencia en la presencia de mosquitos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enero</li> <li>2. Febrero</li> <li>3. Marzo</li> <li>4. Abril</li> <li>5. Mayo</li> <li>6. Junio</li> <li>7. Julio</li> <li>8. Agosto</li> <li>9. Septiembre</li> <li>10. Octubre</li> <li>11. Noviembre</li> <li>12. Diciembre</li> <li>13. No sabe</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Capacitación sobre el dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Conocimiento sobre síntomas del dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

Presencia de síntomas en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fiebre</li> <li>2. Dolor de cabeza</li> <li>3. Dolor muscular</li> <li>4. Dolor en las articulaciones</li> <li>5. Malestar general</li> <li>6. Manchas rojas en la piel</li> <li>7. Dolor de ojos</li> <li>8. Dolor articular severo</li> <li>9. Náuseas</li> <li>10. Salpullido</li> <li>11. Conjuntivitis</li> <li>12. Ninguno de los anteriores</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Consulta al médico por sintomatología de dengue en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Diagnóstico de dengue en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Positivo</li> <li>2. Negativo</li> <li>3. No aplica</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Automedicación por sintomatología de dengue en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> <li>3. No aplica</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Número de personas con las que habita diagnosticadas con dengue en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1-2 personas</li> <li>2. 3-4 personas</li> <li>3. Más de 5 personas</li> <li>4. Ninguna</li> </ol>	Cuantitativa	Ordinal
Percepción sobre adquirir dengue en los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

Conocimiento sobre el medio para la reproducción del mosquito causante del dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Conocimiento sobre cómo evitar el contagio del dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Cualitativa	Nominal
Medidas utilizadas para evitar el contagio del dengue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usa toldos</li> <li>2. Usa repelente</li> <li>3. Limpia aguas encharcadas alrededor de su casa</li> <li>4. Usted se viste con manga larga y/o pantalones.</li> <li>5 lava periódicamente los recipientes de almacenamiento de agua.</li> <li>5. Usted fumiga dentro de su hogar</li> </ol>	Cualitativa	Nominal

### 6.6.1 Técnica e instrumentos para la recolección de la información.

La técnica utilizada fue la encuesta personal, descriptiva y cerrada, y como instrumento un cuestionario para el análisis de los datos, elaborado según criterios y variables planteados y diseñado exclusivamente por el equipo de investigación para el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Las encuestas se realizaron vía telefónica, teniendo una interacción con el encuestado y seleccionando las respuestas luego que el participante escogiera una de las posibles opciones. Las encuestas fueron descriptivas ya que se buscó crear un registro sobre la morbilidad sentida, actitudes y prácticas de la población de Canalete; las respuestas fueron cerradas y hay preguntas con varias opciones de respuesta, las demás son excluyentes.

Se contactó a los participantes por medio de la Secretaría de Salud y la coordinación del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales SISBEN, para acceder a la base de datos de los registros de contacto de los habitantes del municipio de Canalete, con el fin de realizar un acercamiento con la persona y concretar su participación en el estudio.

Se realizó una llamada telefónica a cada persona, se hizo la presentación como estudiantes de la Universidad de Antioquía, se comunicó la intención de desarrollar un estudio de investigación acerca de **Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, 2021**. Al recibir la aceptación de la persona de participar en el estudio, se procedió con la lectura del consentimiento informado y por último con el cuestionario. La encuesta descriptiva y las respuestas cerradas, ya que el participante eligió alguna de las posibles opciones.

Para la realización de las encuestas se contrataron 3 personas particulares, dos de Medellín y una de Canalete, con experiencia en call center, las cuales firmaron el acta de confidencialidad antes de empezar a realizar las llamadas telefónicas; las llamadas se grabaron para respaldar la aceptación de la participación del encuestado y la garantía de la lectura del consentimiento informado.

## **6.7 Plan de tabulación y análisis**

Una vez recolectados los datos, se procedió a su consolidación y procesamiento, se utilizó Google forms y Excel para el análisis estadístico, mediante el cual se crearon tablas simples y cruzadas para ordenar y presentar todos los datos recolectados y procesados, para la presentación de los resultados de la investigación, se utilizó gráficos de barras horizontales y/o

verticales elaborados en el mismo programa. El análisis se presentó mediante frecuencias y porcentajes.

Para cada objetivo se tomaron las variables que hacían parte del objetivo, la técnica estadística y la presentación de la información. Ejemplo

Objetivo: Caracterizar los factores sociodemográficos de la población de canalete participante del estudio.

Variable: sexo, edad, estrato socioeconómico, estado civil, nivel educativo, ocupación, afiliación al sistema de seguridad social en salud, barrio, tiempo vivido en el municipio, tiempo que lleva en la vivienda, número de personas que habitan en la vivienda, número de familias que habitan en la vivienda y servicios públicos domiciliarios.

Presentación de la información: Google forms y Excel para el análisis estadístico, mediante el cual se crearon tablas simples y cruzadas.

## 7 Resultados

A continuación, se presentan los resultados por objetivo específico.

**Objetivo 1** Caracterización de los factores sociales y demográficos de la población de Canalete participante del estudio.

De acuerdo con los resultados de la tabla N°1 para la caracterización social y demográfica se encontró: el 77,9% de la población encuestada fue de sexo femenino, debido al poco interés del género masculino para contestar la encuesta y por lo general se encontraban trabajando, hubo una gran variedad de edades, con una mayor participación en el rango de 32 a 45 años, representando un 35,2% de la población encuestada, edad en la que las personas ya deberían tener la suficiente conciencia en cuanto a la salud personal y familiar. El hecho de que la participación fuera mayormente femenina, también puede estar relacionado con la ocupación de la población canaletense, teniendo en cuenta que el 43,3% de la población encuestada son amas de casa y se evidencia un desempleo del 5,7%.

**Tabla 4** Caracterización de los factores sociales y demográficos Canalete año 2021

Sexo-Edad	Ocupacion						Observado		Intervalo de confianza	
	Ama de casa	Desemp leado/a	Emplea do/a	Estudi ante	Indep endie nte	Oficios varios	Total	Proporción	Limite inferior	Limite superior
<b>Femenino</b>	54	6	16	6	10	3	95	77,86%	69,45%	84,88%
<b>18 a 31 años</b>	9	3	4	6	1	1	24	19,67%	13,03%	27,84%
<b>32 a 45 años</b>	21	1	6		6	1	35	28,68%	20,86%	37,57%
<b>46 a 59 años</b>	18	2	6		1	1	28	22,95%	15,82%	31,43%
<b>Mas de 60</b>	6				2		8	6,55%	2,87%	12,51%
<b>Masculino</b>		1	9		15	2	27	22,15%	15,12%	30,54%
<b>18 a 31 años</b>		1	3		3		7	5,73%	2,33%	11,46%
<b>32 a 45 años</b>			4		4		8	6,55%	2,87%	12,51%
<b>46 a 59 años</b>			2		3	2	7	5,73%	2,33%	11,46%
<b>Mas de 60</b>					5		5	4,09%	1,34%	9,30%
<b>Total general</b>	54	7	25	6	25	5	122			



La mayor parte de la población encuestada lleva más de 16 años viviendo en el municipio y más de 11 años en la misma vivienda lo que corresponde al 55,7% de los encuestados, se evidencia una estabilidad habitacional tanto en el municipio como en sus viviendas.

**Tabla 5** *Tiempo de residencia en el municipio y en la vivienda Canalete año 2021*

Tiempo en la vivienda	Tiempo en el municipio				Observado		Intervalo de confianza	
	6 meses a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	Mas de 16 años	Total	Proporción	Limite inferior	Limite superior
1 a 11 meses	1		3	5	9	7,37%	3,42%	13,54%
1 a 5 años		2	8	10	20	16,39%	10,31%	24,17%
6 a 10 años	4	4	1	13	22	18,03%	11,66%	26,01%
Mas de 11 años	2		1	68	71	58,19%	48,92%	67,06%
Total general	7	6	13	96	122			

La mayor parte de los encuestados pertenece al estrato 1 y al régimen subsidiado de salud con un porcentaje del 72,13%. Podemos intuir que el trabajo es informal, aparte de un porcentaje considerable de amas de casa.

**Tabla 6** *Régimen de salud vs estrato socioeconómico Canalete año 2021*

Régimen de salud	Estrato socioeconómico		Observado		Intervalo de confianza	
	1	2	Total general	Proporción	Limite inferior	Limite superior
Contributivo	22	4	16	13,11%	7,68%	20,42%
Subsidiado	88	6	104	85,24%	77,68%	91,01%
Vinculado	2	0	2	1,63%	0,19%	5,79%
Total general	112	10	122			

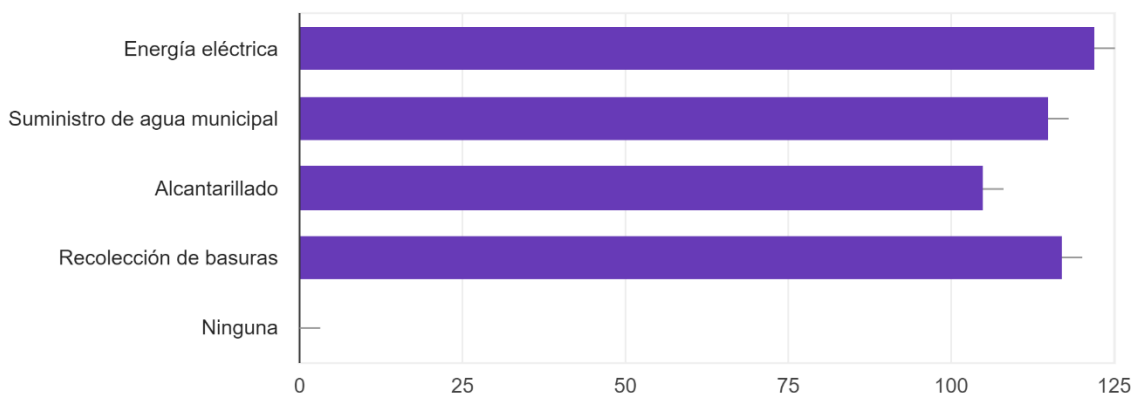
El 45% de los encuestados manifestó que habita una familia por vivienda conformada entre 4 a 6 personas., seguido del 38,52% con una familia entre 1 a 3 personas.

**Tabla 7** Número de familias en la vivienda vs número de personas por vivienda Canalete año 2021

Número de personas en la vivienda	Numero de familias por vivienda			Total general	Intervalo de confianza		
	1 familia	2 familias	3 familias		Proporción	Limite inferior	Limite superior
1-3 personas	47			47	38,52%	29,85%	47,76%
4-6 personas	56	9		65	53,27%	44,01%	62,30%
7-10 personas	4	4	2	10	8,19%	4,01%	14,55%
<b>Total general</b>	<b>107</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>122</b>			

El 100% de los participantes cuenta con energía eléctrica, el 94,3% con suministro de agua, el 86,1% con alcantarillado y el 95,9% con recolección de basuras. Hay un porcentaje muy bajo de participantes que no cuentan con todos los servicios públicos básico.

**Figura 3** Servicios públicos básico. Fuente propia Canalete año 2021



**Objetivo 2** Caracterización de la morbilidad sentida relacionada con el dengue en la población de Canalete.

La enfermedad transmitida por vectores más representativa fue chikungunya hace más de dos años. Se observó que hubo contagios no solo de dengue si no de diferentes tipos de enfermedades transmitidas por vectores en los últimos dos años. El 71,13% de los participantes manifestó que no han Presentado contagios por ETV.

**Tabla 8** Contagios por ETV vs tiempo Canalete año 2021

Tiempo/Enfermedad	A cuantas de las personas con las que habita se han contagiado	Proporción	Intervalo de confianza	
			Limite inferior	Limite superior
<b>1 a 2 años</b>	<b>2</b>	1,63%	0,19%	5,79%
Chikungunya	1	0,82%	0,02%	4,48%
Dengue, Chikungunya	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>1 a 5 meses</b>	<b>1</b>	0,82%	0,02%	4,48%
Dengue	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>más de 2 años</b>	<b>30</b>	24,59%	17,24%	23,20%
Chikungunya	24	19,67%	13,03%	27,84%
Chikungunya	2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue	1	0,82%	0,02%	4,48%
Malaria	2	1,63%	0,19%	5,79%
Zika	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>Ninguna de las anteriores</b>	<b>87</b>	71,31%	62,42%	79,13%
Dengue, Malaria	1	0,82%	0,02%	4,48%
Ninguna de las anteriores	86	70,49%	61,55%	78,40%
<b>Total general</b>	<b>120</b>			

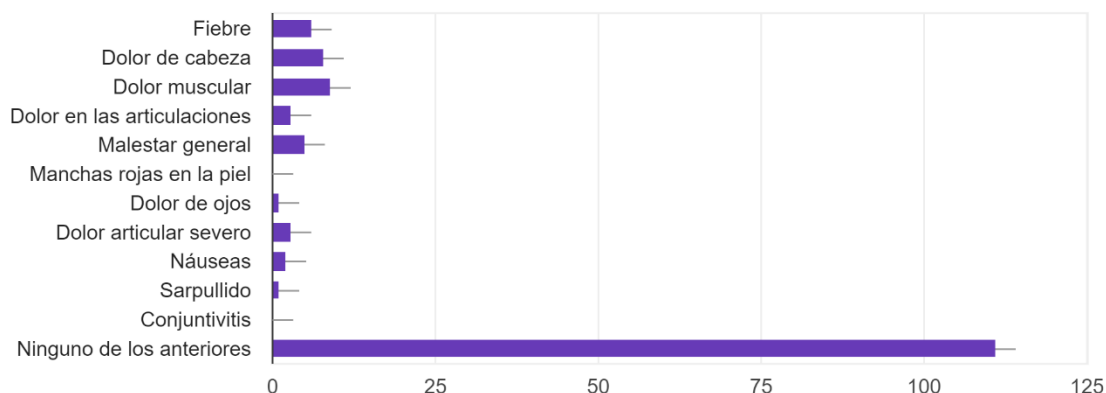
El 76,22% de los participantes consideran que no han contraído dengue y que tienen conocimiento acerca la enfermedad.

**Tabla 9** Conocimientos por dengue vs enfermedad por dengue Canalete año 2021

conocimiento	considera que ha contraído		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	No	Si			Limite inferior	Limite superior
No	24	1	25	20,49%	13,72%	28,47%
Si	93	2	95	77,86%	69,45%	84,88%
Total general	117	3	120			

El 91% de los encuestados afirmo no haber presentado síntomas por dengue en los últimos 6 meses, se evidencia una disminución en la sintomatología de enfermedades trasmitidas por vectores en los últimos 6 meses con relación a los años anteriores

**Figura 4** sintomatología de dengue en los últimos 6 meses Canalete año 2021



El 54,5% de los participantes sí acudió al médico al presentar síntomas de dengue en los últimos 6 meses y el 45,5% restante no acudió al médico, esto puede estar condicionado a las costumbres culturales y la poca confianza en el sistema de salud.

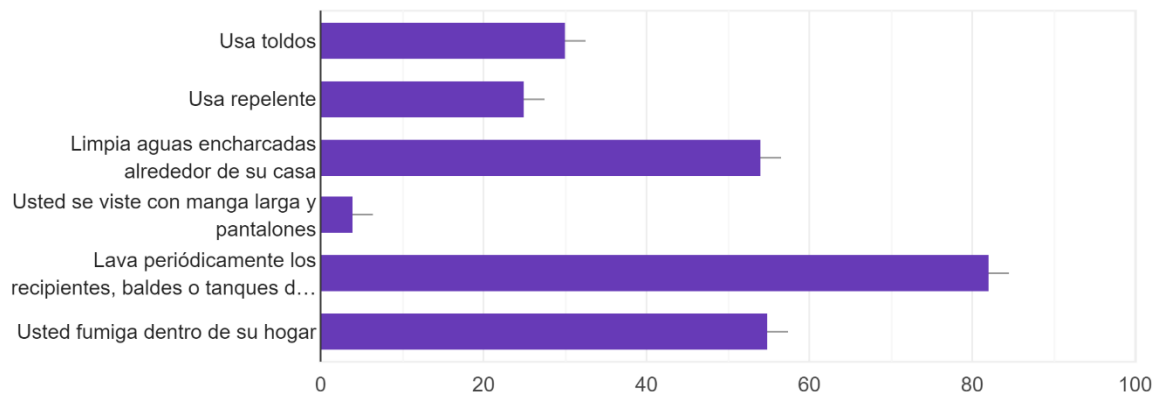
**Tabla 10** Sintomatología por dengue vs Visita al médico Canalete año 2021

Conocimiento sintomatología por dengue	Visita al medico		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	No	Si			Limite inferior	Limite superior
No	1	2	3	2,45%	0,51%	7,01%
Si	4	4	8	6,55%	2,87%	12,51%
Total general	5	6	11			

**Objetivo 3** Caracterización de las actitudes y prácticas relacionadas con el dengue en la población de Canalete.

La medida más utilizada por los participantes para evitar el contagio del dengue es el lavado periódico de los recipientes de almacenamiento de agua con un 92,1%, seguido de la fumigación de los hogares con un 61,8% y la limpieza de aguas encharcadas alrededor de las casas con un 60,7%. Las Prácticas específicas de saneamiento doméstico, pueden eliminar los criaderos de los mosquitos y evitar su reproducción y contagio.

**Figura 5** Medidas para evitar el contagio del dengue en Canalete año 2021



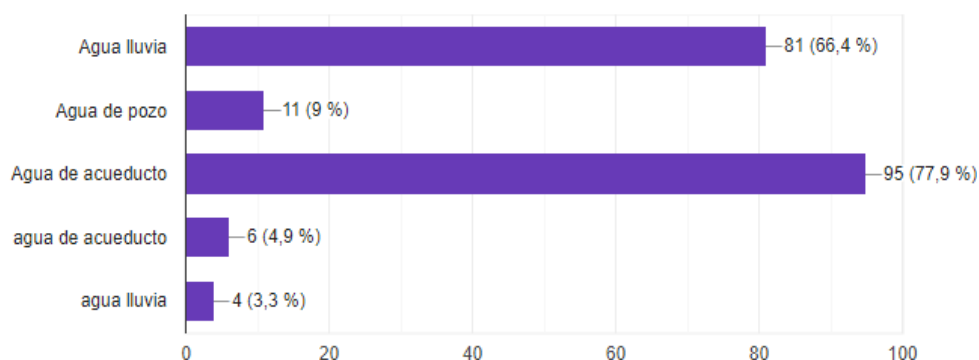
En cuanto a la práctica de limpieza de los recipientes donde se almacena el agua el 91% de la población dijo realizar la limpieza de los tanques de 0 a 3 meses, el 6,6% de 4 a 7 meses y el 2,5% de 8 a 11 meses. Se evidencio que la mayoría de la población encuestada realiza la limpieza de sus reservas periódicamente.

**Tabla 11** Limpieza de las reservas de agua Canalete año 2021

Tiempo	Limpieza reservas de agua	Proporción	Intervalo de confianza	
			Limite inferior	Limite superior
0-3 Meses	111	90,98%	84,44%	95,41%
4-7 Meses	8	6,55%	2,87%	12,51%
8-11 Meses	3	2,45%	0,51%	7,01%
Más de 12 Meses	0	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>122</b>			

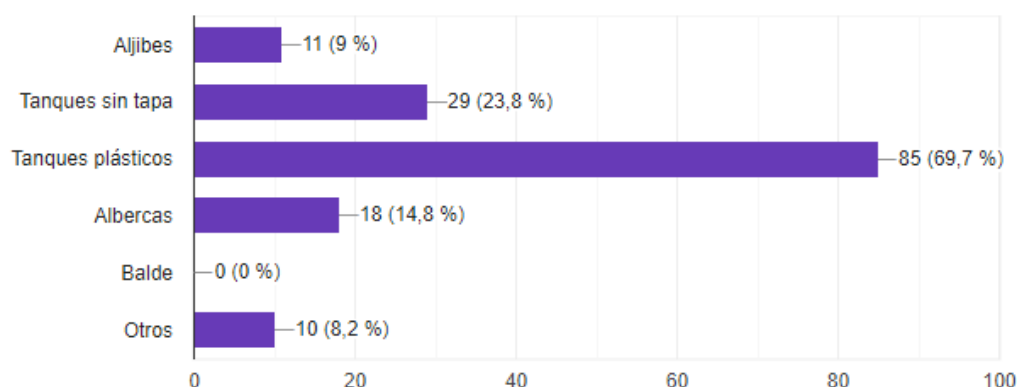
La práctica de almacenar agua es muy habitual en la mayor parte de las poblaciones de las áreas endémicas de transmisión en el país. El 82,8% los participantes almacenan agua proveniente del acueducto, el 69,7% almacenan agua lluvia y el 9% restante de los participantes almacenan agua proveniente de pozo.

**Figura 6** Procedencia del agua que almacena Canalete año 2021



Algunos de los factores de riesgo presentes en el municipio de Canalete son la recolección y almacenamiento de aguas lluvias y de otras fuentes en todo tipo de utensilios, como solución temporal a la escasez del preciado líquido. El 69,7% de la población encuestada almacena el agua en tanques plásticos, el 23,8% en tanques sin tapas, el 14,8% en albercas y el 9% en aljibes. El tanque plástico es el utensilio más usado por los canaleteses para almacenar agua.

**Figura 7** Almacenamiento de agua para el gasto en casa Canalete año 2021



Se evidencia que un porcentaje considerable de participantes no acumula objetos en el patio o solar y aun así hay presencia de mosquitos. El 68% de los encuestados no acumula objetos en el patio o solar, el 23% si y el 9 % algunas veces, la presencia de mosquitos puede estar relacionada con la temporada de lluvia.

**Tabla 12** Objetos en el patio vs mosquitos Canalete año 2021

Presencia de Mosquitos	Acumulación de objetos			Total general	Intervalo de confianza		
	Algunas veces	no	Si		Proporción	Limite inferior	Limite superior
algunas vece	2	20	5	27	22,13%	15,12%	30,54%
No		7		7	5,73%	2,33%	11,46%
Si	9	56	23	88	72,13%	63,29%	79,86%
Total genera	11	83	28	122			

**Objetivo 4** Identificación de la relación entre la morbilidad sentida por el dengue con los factores sociales, demográficos, las actitudes y prácticas de los habitantes de Canalete.

El 30,2% de las personas con conocimiento sobre la enfermedad eran técnicos o tecnólogos. las personas con mayor conocimiento acerca de la enfermedad tenían un nivel educativo más alto.

**Tabla 13** Nivel educativo vs conocimientos sobre dengue Canalete año 2021

Nivel educativo	Conocimientos sobre la enfermedad			Intervalo de confianza		
	No	Si	Total general	Proporción	Limite inferior	Limite superior
Bachiller completo	4	20	24	19,67%	13,03%	27,84%
Bachiller incompleto	3	7	10	8,19%	4,01%	14,55%
Ninguna	2	2	4	3,27%	0,90%	8,18%
Pregrado completo		7	7	5,73%	2,33%	11,46%
Pregrado incompleto		3	3	2,45%	51,00%	7,01%
Primaria completa	5	5	10	8,19%	4,01%	14,55%
Primaria incompleta	6	9	15	12,29%	7,04%	19,46%
Técnica o Tecnología completa	4	37	41	33,60%	25,31%	42,72%
Técnica o Tecnológica incompleta	1	7	8	6,55%	2,87%	12,51%
Total general	25	97	122			



41 participantes vivían cerca de un cuerpo de agua, de los cuales el 51,2% están cerca de un canal, el 46,3% cerca del río y el 4,9% cerca de pozos, a una distancia mayor a 6 metros con un porcentaje del 71,4%, seguido de 1 a 2 metros con un porcentaje de 14,3%.

**Tabla 14** Cuerpo de agua vs distancia Canalete año 2021

Cuerpo de agua (Cual)	Vive cerca de un cuerpo de agua			Intervalo de confianza			
	Distancia en mt	No	Si	Total general	Proporción	Limite inferior	Limite superior
<b>Canal</b>			<b>20</b>	<b>20</b>			
1 a 2 metros			5	5	4,09%	1,34%	9,30%
3 a 4 metros			3	3	2,45%	0,51%	7,01%
5 a 6 metros			3	3	2,45%	0,51%	7,01%
más de 6 metros			9	9	7,37%	3,42%	13,54%
<b>Poso</b>			<b>2</b>	<b>2</b>			
más de 6 metros			2	2	1,63%	0,19%	5,79%
<b>Rio</b>	<b>1</b>		<b>17</b>	<b>18</b>	<b>14,75%</b>	<b>8,98%</b>	<b>22,31%</b>
más de 6 metros	1		17	18	14,75%	8,98%	22,31%
<b>Rio, Canal</b>			<b>1</b>	<b>1</b>			
1 a 2 metros			1	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>Ninguno</b>	<b>80</b>		<b>1</b>	<b>81</b>			
más de 6 metros	1		1	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>Total general</b>	<b>83</b>		<b>61</b>	<b>144</b>			

Se evidencia que hay presencia de mosquitos independientemente de que los participantes vivieran cerca o no a un cuerpo de agua

**Tabla 15** Cercanía cuerpo de agua vs mosquitos Canalete año 2021

Vive cerca de un cuerpo de agua	Hay presencia de mosquitos			Intervalo de confianza				
	algunas veces	No	Si	Total	Proporción	Limite inferior	Limite superior	
No		20	6	55	81	66,39%	57,28%	74,69%
Si		7	1	33	41	33,60%	25,31%	42,72%
Total		27	7	88	122			

los barrios con mayor cercanía a cuerpos de agua son Luciano franco, laureles y villa olímpica, igualmente son los barrios con mayor presencia de mosquitos.

**Tabla 16** Barrio vs cuerpo de agua Canalete año 2021

Barrio	Cuerpo de agua			Intervalo de confianza		
	No	Si	Total gener.	Proporción	Limite inferior	Limite superior
13 DE AGOSTO		2	2	1,63%	0,19%	5,79%
7 DE MAYO	9	4	13	10,65%	5,79%	17,53%
CENTRO LUCIANO FRANCO	7	9	16	13,11%	7,68%	20,42%
EL CARACOL	1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
EL RECREO	10		10	8,19%	4,01%	14,55%
LA LOMA VISTA HERMOSA	3		3	2,45%	0,51%	7,01%
LAURLES	12	7	19	15,57%	9,64%	23,24%
NUEVO HORIZONTE 1	7	4	11	9,01%	4,58%	15,56%
NUEVO HORIZONTE 2	5	3	8	6,55%	2,87%	12,51%
OTRO	2	1	3	2,45%	0,51%	7,01%
REUBICACIÓN EL CERRO	1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
URBANIZACIÓN SOTO	12		12	9,83%	5,18%	16,55%
VILLA LAMBERTINEZ	5	2	7	5,73%	2,33%	11,46%
VILLA OLIMPICA	7	7	14	11,47%	6,41%	18,50%
<b>Total general</b>	<b>81</b>	<b>41</b>	<b>122</b>			

Los rangos de edad donde los participantes tienen una mejor educación académica son de 32 a 45 años, las personas con más de 60 años tienen muy pocos estudios y en general el 53,27% de los participantes han terminado el bachillerato; son técnicos o tecnólogos, lo que contribuye a tener un mejor conocimiento y manejo sobre el dengue.

**Tabla 17** Nivel educativo vs Edad Canalete año 2021

Educación	Edad				Total general	Intervalo de confianza		
	18 a 31 años	32 a 45 años	46 a 59 años	más 60 años		Proporción	Limite inferior	Limite superior
Bachiller completo	9	11	2	2	24	19,67%	13,03%	27,84%
Bachiller incompleto	4	6			10	8,19%	4,01%	14,55%
Ninguna			1	3	4	3,27%	0,90%	8,18%
Pregrado completo	1	4	2		7	5,73%	2,33%	11,46%
Pregrado incompleto	1	1	1		3	2,45%	0,51%	7,01%
Primaria completa	2	1	5	2	10	8,19%	4,01%	14,55%
Primaria incompleta		2	8	5	15	12,29%	7,04%	19,46%
Técnica o Tecnología completa	11	18	11	1	41	33,60%	25,31%	42,72%
Técnica o Tecnológica incompleta	3		5		8	6,55%	2,87%	12,51%
<b>Total general</b>	<b>31</b>	<b>43</b>	<b>35</b>	<b>13</b>	<b>122</b>			

Los mismos barrios donde se presenta mayor frecuencia de mosquitos (Luciano Franco, Laureles y Villa olímpica) según la siguiente tabla, son los mismos barrios donde hay mayor conocimiento sobre el dengue, lo cual es positivo en el control de la enfermedad.

**Tabla 18** Barrio vs conocimiento por dengue Canalete año 2021

Barrio	conocimiento		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	No	Si			Limite inferior	Limite superior
13 DE AGOSTO	1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
7 DE MAYO	2	11	13	10,65%	5,79%	17,53%
CENTRO LUCIANO FRANCO	3	13	16	13,11%	7,68%	20,42%
EL CARACOL	1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
EL RECREO	2	8	10	8,19%	4,01%	14,55%
LA LOMA VISTA HERMOSA	1	2	3	2,45%	0,51%	7,01%
LAURLES	2	17	19	15,57%	9,64%	23,24%
NUEVO HORIZONTE 1	4	7	11	9,01%	4,58%	15,56%
NUEVO HORIZONTE 2	1	7	8	6,55%	2,87%	12,51%
OTRO		3	3	2,45%	0,51%	7,01%
REUBICACIÓN EL CERRO		2	2	1,63%	0,19%	5,79%
URBANIZACIÓN SOTO	4	8	12	9,83%	5,18%	16,55%
VILLA LAMBERTINEZ	2	5	7	5,73%	2,33%	11,46%
VILLA OLIMPICA	2	12	14	11,47%	6,41%	18,50%
Total general	25	97	122			

El 71,31% de los participantes en un rango de edad entre los 18 y más de 60 años, manifestó no haber padecido ninguna de las enfermedades mencionadas transmitidas por vectores, la ETV más recurrente en cada rango de edad fue el chikungunya con un porcentaje del 21,31%

**Tabla 19** Diagnóstico por ETV vs Edad Canalete año 2021

Diagnóstico	Edad				Total general	Intervalo de confianza		
	18 a 31 años	32 a 45 años	46 a 59 años	más 60 años		Proporción	Limite inferior	Limite superior
Chikungunya	6	9	9	2	26	21,31%	14,41%	29,64%
Chikungunya, Zika			1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue		1	1		2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue, Chikungunya			1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Dengue, Malaria			1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Malaria		1		1	2	1,63%	0,19%	5,79%
Ninguna de las anteriores	25	31	22	9	87	71,31%	62,42%	79,13%
Zika		1			1	0,82%	0,02%	4,48%
Total general	31	43	35	13	122			

Según el estrato socioeconómico el 68.85% de los participantes manifestó no haber sido diagnosticado con ninguna de las anteriores ETV, el 22,95% de los participantes de estrato 1 fue diagnosticado con chikungunya y en menor medida el 3,27% era del estrato socioeconómico 2. No se reportaron diagnósticos por dengue.

**Tabla 20** Diagnóstico por ETV vs Estrato socioeconómico Canalete año 2021

Diagnóstico	Estrato socioeconómico		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	1	2			Limite inferior	Limite superior
Chikungunya	24	4	28	22,95%	15,82%	31,43%
Chikungunya, Zika	1	2	3	2,45%	0,51%	7,01%
Dengue	2		2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue, Chikungunya	1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Dengue, Malaria	1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Mala	2		2	1,63%	0,19%	5,79%
Ninguna de las anteriores	80	4	84	68,85%	59,33%	76,92%
Zika	1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Total general	112	10	122			

De los diagnósticos reportados por chikungunya el 17,21% eran de sexo femenino y 4,1% de sexo masculino. El diagnóstico por chikungunya fue el más representativo entre las ETV y se presenta en mayor cantidad en mujeres por ser mayor el número de participantes mujeres.

**Tabla 21** Diagnóstico por ETV vs Sexo Canalete año 2021

Diagnostico	Sexo		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	Femenino	Masculino			Limite inferior	Limite superior
Chikungunya	21	5	26	21,31%	14,41%	29,64%
Chikungunya, Zika	2		2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue	2		2	1,63%	0,19%	5,79%
Dengue, Chikungunya	1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Dengue, Malaria	1		1	0,82%	0,02%	4,48%
Malaria	1	1	2	1,63%	0,19%	5,79%
Ninguna de las anteriores	67	20	87	71,31%	62,42%	79,13%
Zika		1	1	0,82%	0,02%	4,48%
<b>Total general</b>	<b>95</b>	<b>27</b>	<b>122</b>			

Se observa que a mayor grado de escolaridad es mayor el conocimiento sobre ETV, el 30,32% es técnico o tecnólogo y maneja conocimientos por dengue, seguido del 16,39% con bachiller completo

**Tabla 22** Nivel educativo vs Conocimientos ETV Canalete año 2021

Nivel educativo	Conocimientos ETV		Total general	Proporción	Intervalo de confianza	
	No	Si			Limite inferior	Limite superior
Bachiller completo	4	20	24	19,67%	13,03%	27,84%
Bachiller incompleto	3	7	10	8,19%	4,01%	14,55%
Ninguna	2	2	4	3,27%	0,90%	8,18%
Pregrado completo		7	7	5,73%	2,33%	11,46%
Pregrado incompleto		3	3	2,45%	0,51%	7,01%
Primaria completa	5	5	10	8,19%	4,01%	14,55%
Primaria incompleta	6	9	15	12,29%	7,04%	19,46%
Técnica o Tecnología completa	4	37	41	33,60%	25,31%	42,72%
Técnica o Tecnológica incompleta	1	7	8	6,55%	2,87%	12,51%
<b>Total general</b>	<b>25</b>	<b>97</b>	<b>122</b>			

El 77,5% de los participantes tienen conocimientos sobre ETV y no han contraído dengue, solo 2 personas tienen conocimientos sobre ETV y han contraído dengue, una persona no tiene conocimiento por ETV y le dio dengue. El pico de la enfermedad por ETV está controlado en el municipio de Canalete

**Tabla 23** Conocimiento ETV vs A contraído dengue Canalete año 2021

Conocimiento ETV	A contraído dengue?			Intervalo de confianza		
	No	Si	Total general	Proporción	Limite inferior	Limite superior
No	24	1	25	20,49%	13,72%	28,47%
Si	93	2	95	77,86%	79,45%	84,88%
<b>Total general</b>	<b>117</b>	<b>3</b>	<b>120</b>			

Las edades más representativas con conocimientos sobre ETV son entre los 18 y 59 años de edad, un porcentaje menor 7,21% de participantes mayores de 60 años manejan el tema. El 79,5% de los participantes en el rango de todas las edades tienen conocimientos sobre ETV. Hay una parte de la población que no tienen conocimientos sobre ETV, por lo cual se debe hacer énfasis en reforzar los Conocimientos por parte de la administración municipal.

**Tabla 24** Conocimientos ETV vs Edad Canalete año 2021

Conocimiento ETV	Edad				Total general	Intervalo de confianza		
	18 a 31 años	32 a 45 años	46 a 59 años	más 60 años		Proporción	Limite inferior	Limite superior
No	3	5	11	6	25	20,49%	13,72%	28,47%
Si	28	38	24	7	97	79,50%	71,25%	86,27%
<b>Total general</b>	<b>31</b>	<b>43</b>	<b>35</b>	<b>13</b>	<b>122</b>			

El 61,47% de los participantes de la investigación son de sexo femenino y tienen conocimientos por ETV, un 16,39% de participantes de sexo femenino no tienen conocimientos por ETV. La participación del sexo masculino no tuvo mucha relevancia por ser menor.

**Tabla 25 Conocimientos ETV vs Sexo** Canalete año 2021 Canalete año 2021

Conocimiento ETV	Sexo		Total general	Intervalo de confianza		
	Femenino	Masculino		Proporción	Limite inferior	Limite superior
No	20	5	25	20,49%	13,72%	28,47%
Si	75	22	97	79,50%	71,25%	86,27%
<b>Total general</b>	<b>95</b>	<b>27</b>	<b>122</b>			

El 58,19% de los participantes saben cómo evitar el contagio del dengue y cómo evitar la reproducción de ETV, un porcentaje menor 17,2% no saben cómo evitar la reproducción de ETV ni el contagio por dengue y el mismo porcentaje 17,2% si conocían cómo evitar la reproducción ETV y no sabían cómo evitar el contagio por dengue. Falta educación en el manejo de las ETV

**Tabla 26** Conoce el medio para la reproducción del mosquito causante del dengue vs Cómo evitar el contagio por dengue. Canalete año 2021

Reproducción ETV	Cómo evitar el contagio por dengue.		Total general	Intervalo de confianza		
	No	Si		Proporción	Limite inferior	Limite superior
No	21	9	30	24,59%	17,24%	33,20%
Si	21	71	92	75,41%	66,79%	82,75%
<b>Total general</b>	<b>42</b>	<b>80</b>	<b>122</b>			

El 53,27% de los encuestados no viven cerca de cuerpos de agua y saben cómo evitar la reproducción de ETV, el 26,22% viven cerca de cuerpos de agua y saben cómo evitar las ETV, un porcentaje menor 13,11% no saben cómo evitar las ETV y no viven cerca de cuerpos de agua, el 7,37% viven cerca de un cuerpo de agua y no saben cómo evitar las ETV. En general los participantes que viven cerca de cuerpos de aguas saben cómo evitar la reproducción de ETV y es un punto a favor para su manejo.

**Tabla 27** Medio para la reproducción vs cuerpos de agua Canalete año 2021

Reproducción	Cuerpo de agua			Intervalo de confianza		
	No	Si	Total general	Proporción	Limite inferior	Limite superior
No	16	9	25	24,59%	17,24%	33,20%
Si	65	32	97	79,50%	71,25%	86,27%
<b>Total general</b>	<b>81</b>	<b>41</b>	<b>122</b>			



## **8 Consideraciones éticas**

Según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, la clasificación de esta investigación se considera sin riesgo "Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta" (59). Sin embargo, en un ejercicio reflexivo realizado por las autoras, se consideran riesgos de tipo tecnológicos e institucionales que hacen considerar la categoría de riesgo mínimo para esta investigación.

Para llevar a cabo esta investigación tomaremos como referencia el "Reporte de Belmont" o también llamado "Informe de Belmont", se tendrán en cuenta los principios del respeto (confidencialidad y privacidad) y justicia. Evidenciados en el uso del consentimiento informado, en el cual se expresa a los participantes que se les reconoce y respeta los derechos tales como: permitir la participación voluntaria y sin coacción, brindar información suficiente y oportuna, dar libertad al participante para que se retire del estudio cuando lo desee; conexo al respeto se encuentra la confidencialidad la cual se manifestara en pro de proteger la identidad e información del participante, por último está el principio de justicia en el cual se dará un trato igual, justo y equitativo para todos los participantes sin discriminación de ninguna índole. La información recolectada para el presente estudio se realiza con fines netamente investigativos, no hace parte de procedimientos clínicos, administrativos o de salud pública. Los participantes no contarán con ninguna retribución económica o material por su participación en esta investigación, los beneficios esperados son contribuir con información veraz que ayude a los

entes gubernamentales a implementar programas para la comunidad en el manejo y prevención del dengue.

Luego de finalizada la investigación se divulgarán los hallazgos encontrados de forma oportuna y abierta al jurado académico de la Universidad de Antioquía y al secretario de Salud del municipio de Canalete para decidir conjuntamente la forma más adecuada de devolverle los resultados a los participantes; algunas opciones que se proponen son: creación de volantes informativos, divulgación por radio o eventos de participación ciudadana. Se faculta a comprobar la veracidad de la información expuesta en este trabajo investigativo y queda a disposición plena de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Los posibles riesgos a los que se expondrán los sujetos por su participación en el estudio o a los que se expone el equipo investigador, así mismo una apreciación acerca de la probabilidad de ocurrencia de daños y su gravedad, pueden ser: *Tecnológicos*: los investigadores han diseñado un cuestionario para obtener registro de la información y documentar el proceso, información que se almacenará en sus equipos personales por lo que se puede correr el riesgo de pérdida de la información, de equipos de audio y vídeo, por daño de equipos, exposición a hurto de información por ende el equipo realizará copia original electrónicas y otra para la manipulación y análisis de la información y de esta forma minimizar los potenciales riesgos. *Institucionales*: los resultados de la investigación podrían evidenciar la ausencia o falta de impacto de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud liderados por la administración municipal, para los cuales se ha destinado recursos públicos en los planes de gobierno, para esto las autoras plantean establecer un diálogo previo con la Secretaría de Salud de acuerdo a lo percibido por la población antes de dar a conocer los resultados finales, con el fin de incluir en el análisis y discusión de resultados, posibles causas identificadas por la

administración frente a los hallazgos no favorables, en caso de que así sea, no se trata de generar desacuerdos entre las partes sino de identificar posibles causas y oportunidades de mejora.

Los beneficios que brinda el estudio son de tipo social, cultural, ambiental e institucional identificados de la siguiente forma: Cultural: en la medida en que se brinden capacitaciones, talleres o cualquier otro plan de acción para el manejo de la problemática del dengue como el manejo de aguas residuales, el almacenamiento de agua, prevención del vector, beneficios que podrá mejorar el estado de salud de la población del municipio y de esta forma proteger su cuerpo y enfrentar el riesgo del dengue. Social: ya que permitirá que los actores claves o instituciones tengan la oportunidad de analizar la información y devolverla a la comunidad en planes de acción para el manejo de esta problemática. Ambiental: porque se le puede dar un mejor manejo a los recursos naturales, trabajar en la eliminación de las condiciones socioambientales que favorecen la proliferación del vector por medio de la posible Generación de Programas de Prevención y Control del Dengue que favorezca la Promoción de la Salud, pues salud es un bien social colectivo. *Institucional*: Apoyar a la administración local por medio de los hallazgos encontrados, para implementar o reforzar los programas de manejo y prevención del Dengue.

Para el proceso de recolección de información de las encuestas, se contó con la colaboración de 3 estudiantes, se les envió el acta de confidencialidad respectivamente para su firma. Antes de iniciar las encuestas, se hicieron varias reuniones preliminares para precisar asuntos de la toma de la encuesta, manejo de la base de datos, guía de llamada y consentimiento informado.

## 9 Discusión

Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible: acuerdo ético y programático suscrito por 193 Estados, es un documento que ha sido preparado con el liderazgo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD y de la Alianza del Sur de Córdoba. Identifica el estado de indicadores que miden el alcance de las metas Objetivos para el Desarrollo Sostenible-ODS para la próxima década en Córdoba, según las cifras en los últimos 15 años en Córdoba los índices de pobreza monetaria y pobreza extrema han disminuido 20 puntos porcentuales. Se estima que en 30 años la pobreza monetaria baje a un dígito y la pobreza extrema se tarde unos 10 años. Con relación al agua y saneamiento Córdoba presenta la menor cobertura de acueducto del Caribe después de La Guajira 1 de cada 5 personas no cuentan con acueducto, en alcantarillado Córdoba tiene la menor cobertura del Caribe 6 de cada 10 cuentan con alcantarillado y 4 de cada 10 viviendas tienen problemas de calidad, no hay información en torno a la calidad del agua que toman los cordobeses de 29 municipios. La prevalencia de mortalidad por enfermedades transmisibles fue la siguiente: tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes por Malaria 0.12 año 2014, Dengue grave 5.6 año 2014, Tuberculosis 1.80 año 2016 y VIH/SIDA 4.92 año 2016. (58). El trabajo de investigación que se realizó en Canalete, a partir de la encuesta aplicada a la muestra, en la caracterización sociodemográfica, se aprecia que Canalete es un municipio de bajos recursos económicos, el 91.8% de los participantes pertenecen al estrato socioeconómico 1 y los restantes al 2. Con respecto a los servicios básicos el único servicio con que cuentan todos los participantes fue la energía eléctrica, hay un porcentaje bajo de participantes que no tienen servicio de suministro de agua municipal, alcantarillado y recolección de basuras, se aclara que el suministro de agua municipal de Canalete no es potable ni constante, por lo que los habitantes almacenan agua para el gasto.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el número de casos reportados hasta la semana 52 de 2019 (3.139.335), es el mayor registrado en la historia de dengue en las Américas, comparándolo con los resultados encontrados en la investigación realizada en el municipio de Canalete, se evidencia que la situación por Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), en especial por el mosquito *Aedes aegypti* causante del dengue ha tenido una evidente disminución en esta zona; solo un participante fue diagnosticado con dengue y de las personas con que viven 7 fueron diagnosticadas, con respecto a los participantes que manifestaron síntomas y no acudieron al médico, 3 creen haber contraído dengue.

En algunos municipios de Colombia, como Villanueva en Casanare, se identificó que existe un conocimiento somero sobre el vector y las enfermedades, se precisan acciones decididas a través de la movilización social, un acompañamiento intensivo de las comunidades (22). En zona rural dispersa, San Luis de Palenque en Casanare, se evidencia un leve conocimiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV, de signos y síntomas, medidas de control y muy bajo uso de las mismas, a pesar de asumir como responsabilidad de todos, el control de vectores, se recomienda fortalecer las medidas de información, comunicación y educación orientadas a la comunidad (24). Elayudhan describió al dengue como una patología dinámica al mismo tiempo, desapercibida; siendo la principal conminación debido al cambio climático y ambiental, lo que provee la habituación de los vectores (*Aedes aegypti* y *albopictus*), el poder eliminarlos refiere es un evento prácticamente difícil sin embargo pone hincapié en la necesidad de concientizar a la población a través de la educación y señala que la OMS ha estado laborando en una serie de implementos y tecnologías para contribuir a varios países en el control de vectores, lo que es posible lograr a través de la educación (60) Por otra parte, realizando una comparación con los resultados de la encuesta, se encontró que el 79.5% de los participantes de Canalete tienen conocimientos sobre las

enfermedades transmitidas por vectores, existen un porcentaje de participantes que aún no tiene conocimientos sobre el manejo del dengue y sumado a esto no han recibido por parte de los entes territoriales ninguna capacitación o acompañamiento en el manejo de ETV en los últimos 6 meses. Según un trabajo de investigación en Perú, refiere que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención y control del virus del dengue. (60)

En Medellín, se encontraron diferencias importantes entre barrios en cuanto a conocimientos, prácticas y la presencia de estados adultos del vector, lo cual contribuye a explicar la epidemiología del dengue en estos lugares (23), lo mismo pasa en Canalete donde hay barrios que tienen mayor presencia de mosquitos por estar cerca de afluentes de agua y según el nivel educativo que manejen se evidencia mejor conocimiento y manejo del tema. En cuanto a conocimientos de cómo evitar el contagio del dengue y su reproducción, un poco más del 50% de los encuestados manifestó saber. La práctica más utilizada para su prevención es lavar periódicamente los recipientes donde se almacena el agua, seguida de limpiar aguas encharcadas alrededor de la vivienda y fumigar dentro del hogar. Hoy por hoy, el único método para controlar o prevenir la transmisión del virus del dengue consiste en luchar contra los mosquitos vectores: evitar que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevecillos aplicando el ordenamiento y la modificación del medio ambiente; mejorar la participación y movilización comunitarias para lograr el control constante del vector; durante los brotes epidémicos, las medidas de lucha antivectorial de emergencia pueden incluir la aplicación de insecticidas mediante el rociamiento. Se debe vigilar activamente los vectores para determinar la eficacia de las medidas de control (21). El 94.2% de los encuestados manifiesta presencia de mosquitos en la vivienda, esto se debe principalmente a la temporada de lluvias, el 54% nota que se encharca agua

en las calles cercanas a sus viviendas y el 32% acumula objetos en el patio o solar.

El mundo sufrió un gran retroceso en todas sus actividades cotidianas debido a la pandemia originada por el Sars Covid-19. Se presentaron muchas dificultades para la recolección de la información, en un inicio se planteó la recolección de la información de forma presencial, con desplazamiento al municipio de Canalete, se opta por buscar nuevas alternativas que no impliquen un contacto directo con el participante.

Por medio de la secretaria de Salud se consigue la última base de datos del SISBEN 4, Se presenta una gran demora de 3 meses en el envío de la misma, lo cual no permitió avanzar en la recolección de la información de manera oportuna.

Se presenta mucha dificultad para recolectar la información por medio de llamada telefónica, las personas sienten un grado de desconfianza por tener sus datos personales.

## 10 Conclusiones

Existen diferentes factores determinantes que predisponen la aparición del dengue en la zona, entre ellos están: la ubicación geográfica, Canalete tiene el clima propicio para la reproducción del vector; los factores culturales como las costumbres de almacenamiento de agua por su escases y el no empoderamiento por parte de la comunidad en el manejo; el factor político influye al no dar respuesta a tiempo para la detección y atención oportuna de la transmisión epidémica; la sostenibilidad de acciones regulares de promoción, prevención y control de la enfermedad; unido a dificultades de cobertura y acceso oportuno a los sistemas de salud; también existen factores individuales como los factores socioeconómicos, conductas individuales, familiares y comunitarias, y el estado inmunológico; la trasmisión del dengue presenta más en las zonas urbanas y están presentes los cuatro serotipos del virus en Colombia.

Con este trabajo se concluye que la presencia de contagios de dengue en la zona urbana del municipio de Canalete ha disminuido notoriamente en el último año, dos terceras partes de la población encuestada tienen conocimientos sobre enfermedades transmitidas por vectores, al igual de cómo evitar el contagio y la transmisión del dengue, estos conocimientos se pueden atribuir a su nivel de escolaridad; sin desconocer que en los últimos 6 meses afirman no haber recibido charlas, talleres o conferencias para prevenir la enfermedad y hay una parte de los participantes que no manejan el tema, acumulan objetos en el patio y las condiciones ambientales y socioeconómicas en general no son las más propicias.

Se pudo determinar que independientemente que las personas vivan cerca de un cuerpo de agua como pozo, río o canal hay presencia de mosquitos y esto se da principalmente por las temporadas de lluvias aumentando la probabilidad



de desencadenar cualquier tipo de enfermedad transmitida por vectores, con nuevos serotipos provenientes de las migraciones.

La relación entre actitudes y prácticas es el principal factor protector frente a la enfermedad del dengue, un gran porcentaje de la población tiene una actitud positiva hacia las medidas de protección para evitar el contagio del dengue; actitud que conlleva a que las personas orienten su actividad para prevenir la enfermedad. La práctica sigue siendo el mejor medio de prevención, los canaletenses son conscientes de lavar sus depósitos de agua con frecuencia como su mayor medida preventiva contra el dengue.

Los resultados de esta investigación se constituyen en insumos para la toma de decisiones y refuerzan el compromiso de la Secretaría de Salud para la prevención y manejo no solo del dengue sino de todas las enfermedades transmitidas por vectores presentes en el municipio. Durante el desarrollo de oportunidades de aprendizaje.

la investigación se presentaron numerosos inconvenientes, retrasando todas las actividades que estaban contempladas específicamente dentro de la planeación previa y generando algunas modificaciones especialmente en la recolección de la información, las amenazas presentadas las convertimos en oportunidades.

## **11 Recomendaciones para el municipio**

Se recomienda que el plan de desarrollo municipal por medio del componente operativo anual de inversiones-COAI siga destinando nuevos recursos para la dimensión “Vida saludable y enfermedades transmisibles”, se genere charlas educativas para fortalecer las medidas de información y comunicación a la población canaletense que les brinde una interacción y conocimientos constantes sobre el manejo y prevención no solo del dengue sino de todas las enfermedades presentes por la picadura de mosquitos.

Se propone como beneficios: desarrollar temas de capacitación mediante la implementación de estrategias educativas, que aumenten el conocimiento, actitudes y prácticas de los niños sobre el autocuidado en sus escuelas y que pueden actuar como promotores del cambio de actitud sobre esta enfermedad en sus hogares (21).

Continuar con las medidas de prevención como fumigación y educación en el municipio.

Seguir apoyando a la comunidad durante las temporadas de riesgo.

Fortalecer la comunicación con el personal de la salud en los servicios para una pronta identificación de la enfermedad y un adecuado manejo de los casos de dengue y otras enfermedades.

Es importante continuar con la proyección de programas de prevención y promoción dirigidos a la comunidad, donde ellos mismos sean parte activa del desarrollo de estas estrategias y donde el empoderamiento de la comunidad se vea reflejado en el impacto de estas iniciativas.

### **11.1 Recomendaciones para la población**

Se requiere intensificar las acciones de saneamiento en el hogar, tener especial cuidado con el almacenamiento del agua, el cual debe hacerse en recipientes con tapa o garantizar el lavado y cepillado de estos depósitos de forma periódica al menos una vez por semana.

Atender al llamado de las autoridades locales para charlas educativas sobre dengue y otras enfermedades.

Seguir las pautas y recomendaciones de prevención de vectores dadas en las charlas educativas por parte de las instituciones del estado.

Acudir a los servicios de salud si presentan síntomas como: fiebre, dolor abdominal, hemorragias, consulten oportunamente al médico y eviten automedicarse.

Se enviará a la comunidad participante un mensaje de texto o whatsapp de agradecimiento por participar en el estudio, seguido de un mensaje informativo sobre el control y prevención del dengue como estrategia de capacitación y empoderamiento para la comunidad

## 12 Referencias

1. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
2. Solís Ramírez MI, Quesada Quesada M, Gutiérrez Hernández I. Conocimientos, actitudes y prácticas contra el dengue promovidas por medios de comunicación de Costa Rica. *Rev Costarric Salud Pública* [Internet]. 2010;19(2):88–92. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n2/art05v20n2.pdf>
3. Vinet L, Zhedanov A. A “missing” family of classical orthogonal polynomials [Internet]. Vol. 44, *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 2011. Available from: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/13911/3/CarvajalVanesa\\_2019\\_MorbilidadCalidadAcueducto.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/13911/3/CarvajalVanesa_2019_MorbilidadCalidadAcueducto.pdf)
4. Dengue [Internet]. 2014 [cited 2021 Jul 20]. p. 1. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
5. Álvarez Escobar M del C, Torres Álvarez A, Torres Álvarez A, Semper AI, Romeo Almanza D. Dengue, chikungunya, Virus de Zika. Determinantes sociales. *Rev medica electron* [Internet]. 2018;40(1):120–8. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100013)
6. Penella J. Dengue y dengue grave. Oms [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 24];1–7. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
7. Colombia B semanal de enfermedades respiratorias en. *Boletín Epidemiológico Semanal De Colombia*. 2019; Available from: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019Boletín epidemiológico semana 3.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019Boletin%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%203.pdf)
8. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Arbovirosis en el contexto de COVID-19 2 de julio de 2021. 2021;12. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-arbovirosis-contexto-covid-19-2-julio-2021>
9. SIVIGILA. Boletín epidemiológico semanal. Semana 34 de 2019. *Inst Nac Salud* [Internet]. 2019;semana 34:14–8. Available from: [file:///C:/Users/Sandra/Downloads/2019 Boletín epidemiológico semana](file:///C:/Users/Sandra/Downloads/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana)

34.pdf

10. Fenómeno de El Niño provoca aumento de casos de dengue en Córdoba | RCN Radio [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/fenomeno-de-el-nino-provoca-aumento-de-casos-de-dengue-en-cordoba>
11. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semanal 10 de 2020. Boletín epidemiológico Sem. 2020;1–30.
12. Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 23]. p. 1. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/23-6-2020-casos-dengue-superan-16-millones-america-lo-que-pone-relieve-necesidad-control>
13. 24.4. Automedicación. Miscelánea. 2005;2005–2005.
14. Sáenz-Gómez JCPDPRR. Dengue en Colombia: epidemiología de la reemergencia a la hiperendemia. 1369;281. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/293012752\\_Dengue\\_en\\_Colombia\\_epidemiologia\\_de\\_la\\_reemergencia\\_a\\_la\\_hiperendemia/download](https://www.researchgate.net/publication/293012752_Dengue_en_Colombia_epidemiologia_de_la_reemergencia_a_la_hiperendemia/download)
15. En emergencia comunidades de Canalete por intensa sequía - LARAZON.CO [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://larazon.co/cordoba/en-emergencia-comunidades-de-canalete-por-intensa-sequia/>
16. Gerente de Empucan se pronunció luego de la denuncia ciudadana hecha por Río Noticias - RÍO NOTICIAS [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://rionoticias.co/gerente-de-empucan-se-pronuncio-luego-de-la-denuncia-ciudadana-hecha-por-rio-noticias/>
17. Canalete está incomunicado por inundación de aguas lluvias » Zenú Radio » El encuentro de dos mundos [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.zenuradio.com/cordoba/canalete-esta-incomunicado-por-inundacion-de-aguas-lluvias/>
18. Casos de dengue disminuyeron en Córdoba pese a confinamiento en 2020 - LARAZON.CO [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://larazon.co/cordoba/casos-de-dengue-disminuyeron-en-cordoba-pese-a-confinamiento-en-2020/>
19. Benítez-Leite S, Machi M, Gibert E, Rivarola K. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción. Rev Chil pediatría [Internet]. 2002 Jan [cited 2021 Jul 20];73(1):64–72. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-)

41062002000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Cabrera R, Gómez de la Torre-Del Carpio A, Bocanegra Jesús AI, Correa Borit JM, Huamaní Fuente FJ, Urrunaga Poma PV, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. *An la Fac Med* [Internet]. 2016 Jun 24 [cited 2021 Jul 20];77(2):129–35. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Torres JL, Ordóñez JG, Vázquez-Martínez MG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en las escuelas primarias de Tapachula, Chiapas, México. *Rev Panam Salud Pública*. 2014;35:214–8.
22. Castañeda-Porras O, Segura O, Garón-Lara EC, Manosalva-Sánchez C. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al control del vector *Aedes aegypti*, Villanueva-Casanare, Colombia, 2016. *Rev Médica Risaralda* [Internet]. 2017;23(2):14–22. Available from: <file:///C:/Users/Sandra/Desktop/23 RMR-CastaedaOCAPAAegyptiVillanueva2017.pdf>
23. Ortiz C, Rúa-Urbe GL, Rojas CA. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. *Biomédica* [Internet]. 2018;38:106–16. Available from: [file:///C:/Users/Sandra/Downloads/3957-Texto del manuscrito completo \(cuadros y figuras insertos\)-22104-2-10-20181128.pdf](file:///C:/Users/Sandra/Downloads/3957-Texto del manuscrito completo (cuadros y figuras insertos)-22104-2-10-20181128.pdf)
24. Alcaldía Municipal de Aguazul. Plan de Desarrollo Aguazul 2016 - 2019, Responsabilidad de todos. Sitio Web del Munic Aguazul en casanare [Internet]. 2016;580. Available from: <https://goo.gl/Df2L78>
25. Benítez-Díaz L, Diaz-Quijano FA, Martínez-Vega RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 Mar 6 [cited 2021 Jul 20];25(3):1137–46. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6477-334X>
26. Paola gaviria carbajal jesica, Elena humañez paternina mary. Conocimientos y practicas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indigena del departamento de Cordoba año 2020. [Internet]. Univercidad de Cordoba; 2020. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3425/GaviriaCarvajalJessicaPaolaHumanezPaterninaMaryElen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Higueta L CS, J C. Perfil de morbilidad sentida de adolescentes escolarizados en instituciones públicas de Perceived morbidity profile of

- adolescent students of public institutions of Medellín- Colombia , 2014  
Introducción. 2015;(52):1–8. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/282292666\\_Perfil\\_de\\_morbilidad\\_sentida\\_de\\_adolescentes\\_escolarizados\\_en\\_instituciones\\_publicas\\_de\\_Medellin-Colombia\\_2014/link/5633814208aebc003ffdd760/download](https://www.researchgate.net/publication/282292666_Perfil_de_morbilidad_sentida_de_adolescentes_escolarizados_en_instituciones_publicas_de_Medellin-Colombia_2014/link/5633814208aebc003ffdd760/download)
28. Ubillos S, Mayordono S, Páez D. El Condicionamiento Clásico de las Actitudes. *Reprod Health* [Internet]. 1994;15(1958):1–37. Available from: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
  29. Minsalud intensifica acciones de prevención frente a casos de dengue en el país. – MEJOR SALUD IPS | CHOCÓ [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.mejorsaludips.com/minsalud-intensifica-acciones-de-prevencion-frente-a-casos-de-dengue-en-el-pais/>
  30. Permenkes RI No. 43 2019. Caracterización de morbilidad sentida por autoreporte y su relación con el ausentismo Characterization of morbidity sent by autoreport and its relationship to the ausentismس. 2019;(2):1–13. Available from: <http://bibliotecadigital.udea>
  31. Quintero1 MIG, Morales2 RMV. Morbilidad sentida por contaminación acústica en trabajadores permanentes en el sector la Bayadera Medellín, 2018. *Figuraciones* [Internet]. 2019;7–14. Available from: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/12904/1/VanegasRosa\\_2019\\_Morbilidad ContaminaciónAcustica.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/12904/1/VanegasRosa_2019_Morbilidad%20Contaminaci3nAcustica.pdf)
  32. Mejia AG, Carolina A, Caro Z. Evaluación y análisis de la calidad al servicio de salud prestado en Colombia en el año 2019 por medio de la metodología Six Sigma Evaluation and analysis of the quality of health service provided in Colombia in 2019 through the Six Sigma methodology. 2020;(November).
  33. PLAN DE ACCIÓN SECRETARÍA DE SALUD CANALETE - Alcaldía Municipal de Canalete Córdoba [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <http://www.canalete-cordoba.gov.co/planes/plan-de-accion-secretaria-de-salud-canalete>
  34. Development H. Retos y desafíos para el Desarrollo Sostenible Córdoba. *Objet Desarro Sosten* [Internet]. 2019;1–16. Available from: [https://www.undp.org/content/dam/colombia/docs/Gobernabilidad/Publicacionesproyectos/UNDP\\_Co\\_GOB\\_Publicaciones\\_FICHA CAQUETÁ-RETOS Y DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.pdf](https://www.undp.org/content/dam/colombia/docs/Gobernabilidad/Publicacionesproyectos/UNDP_Co_GOB_Publicaciones_FICHA%20CAQUETÁ-RETOS%20Y%20DESAFÍOS%20PARA%20EL%20DESARROLLO%20SOSTENIBLE.pdf)
  35. López Álvarez DV. Relación entre los cambios de la cobertura vegetal ocurridos en la región del Valle de San Nicolás y los casos de dengue en sus 9 municipios durante el periodo 2007-2019. 2021; Available from: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18847/14/LopezDeisy\\_2021\\_Dengue\\_CoberturasVegetales\\_SIG.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18847/14/LopezDeisy_2021_Dengue_CoberturasVegetales_SIG.pdf)

36. DREYER MS. Enfermedades infecciosas. Prensa Med Argent. 1956;43(44):3284–302.
37. María F De. Conocimientos , Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de bucaramanga, Colombia. 2009;11(1):27–38. Available from: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/download/56/105/>
38. Arabic corporate governance. MEJORAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE A TRAVÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA COLONIA VISTA HERMOSA DE TRES PALOS, MUNICIPIO DE ACAPULCO DE JUÁREZ, GUERRERO, DURANTE EL AÑO 2015. 2015;1–27. Available from: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/054900.pdf>
39. Martínez-Vega RA, Díaz-Quijano FA, Villar-Centeno LA. Dificultad para el diagnóstico clínico temprano del dengue en un área endémica y su impacto sobre el manejo médico inicial. Rev Med Chil [Internet]. 2006;134(9):1153–60. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v134n9/art10.pdf>
40. Durán C, Lanza M, Plata J. FISIOPATOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO DEL DENGUE. Rev Med Hondur [Internet]. 2010;78(3):136–41. Available from: <http://cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/2010/pdf/Vol78-3-2010-8.pdf>
41. Economía CDE. “TASA DE RETORNO DE LA EDUCACIÓN PARA ECUADOR UN ANÁLISIS COMPARATIVO A PARTIR DE TRES MODELOS DE CAPITAL HUMANO PARA EL PERIODO 2003-2011.” 2014;
42. Glosario de términos para la administración y gestión de los servicios ... - Carlos C. Álvarez Nebreda - Google Libros [Internet]. 1998 [cited 2021 Jul 20]. p. 305. Available from: [https://books.google.com.co/books?id=\\_OIMd9UbOBsC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=_OIMd9UbOBsC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false)
43. Estudie el libro Cultura y nuevos medios [Internet]. Biblioteca digital de Ghaemieh (mercado del libro) - Descarga gratuita del libro Página 73 |. [cited 2021 Jul 20]. Available from: [https://www.ghbook.ir/index.php?name=های رسانه و فرهنگ&option=com\\_dbook&task=readonline&book\\_id=13650&page=73&chkhask=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component](https://www.ghbook.ir/index.php?name=های رسانه و فرهنگ&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhask=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component)
44. Morbilidad sentida de las urgencias médicas y la utilización de los servicios de salud en Medellín, Colombia, 2005-2006 | Biomédica [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/214>



45. Rivera AH, Rodríguez AP. Actualización en aspectos epidemiológicos y clínicos del dengue. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2010 [cited 2021 Jul 20];36(1):149–64. Available from: <http://scielo.sld.cu>
46. Aigner M. TÉCNICAS DE MEDICIÓN POR MEDIO DE ESCALAS. La Sociol en sus Escenarios [Internet]. 2008 [cited 2021 Jul 20];(18). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552>
47. Gustavo K. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev Panam Salud Pública. 2006;19(3):143–5.
48. Decreto 1525 De 1994 COMPLETAR ESTA REFERENCIA. 1997;(41.451):5–8. Available from: [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Decretos/D1525\\_94.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Decretos/D1525_94.pdf)
49. Ministerio de Protección Social. Decreto N° 3518 de 2006. D Of [Internet]. 2006;2006(Octubre 10):1–17. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO\\_3518\\_DE\\_2006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO_3518_DE_2006.pdf)
50. Colombia fortalece la lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores [Internet]. [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-fortalece-la-lucha-contra-las-enfermedades-transmitidas-por-vectores.aspx>
51. Ultimas Normas [Internet]. 1993 [cited 2021 Jul 20]. p. 1. Available from: <http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Acuer173.htm>
52. FMCN. Informe Final De Terminación Del Proyecto. 2009;(Ci):1–12. Available from: <https://docplayer.es/16973431-Informe-final-de-terminacion-del-proyecto.html>
53. Nurhastuti. informe final. 2019;(8):68. Available from: <https://contraloriadecordoba.gov.co/apc-aa-files/91fa1a67f254ccb11974daed2c4ce20>
54. Contraloría Departamental. Efectividad y Oportunidad en el Control a la Gestión Pública. 2015;(8). Available from: <https://contraloriadecordoba.gov.co/apc-aa-files/91fa1a67f254ccb11974daed2c4ce204/alcald-canalete.pdf>
55. Presentacion dengue [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 20]. p. 35. Available from: <https://es.slideshare.net/erinextroza/presentacion-dengue-52301626>
56. Inche M. J, Andía C. Y, Huamanchumo V. H, López O. M, Vizcarra M. J, Flores C. G. PARADIGMA CUANTITATIVO: Un Enfoque Empírico y Analítico. Ind Data [Internet]. 2014;6(1):023. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81606104.pdf>

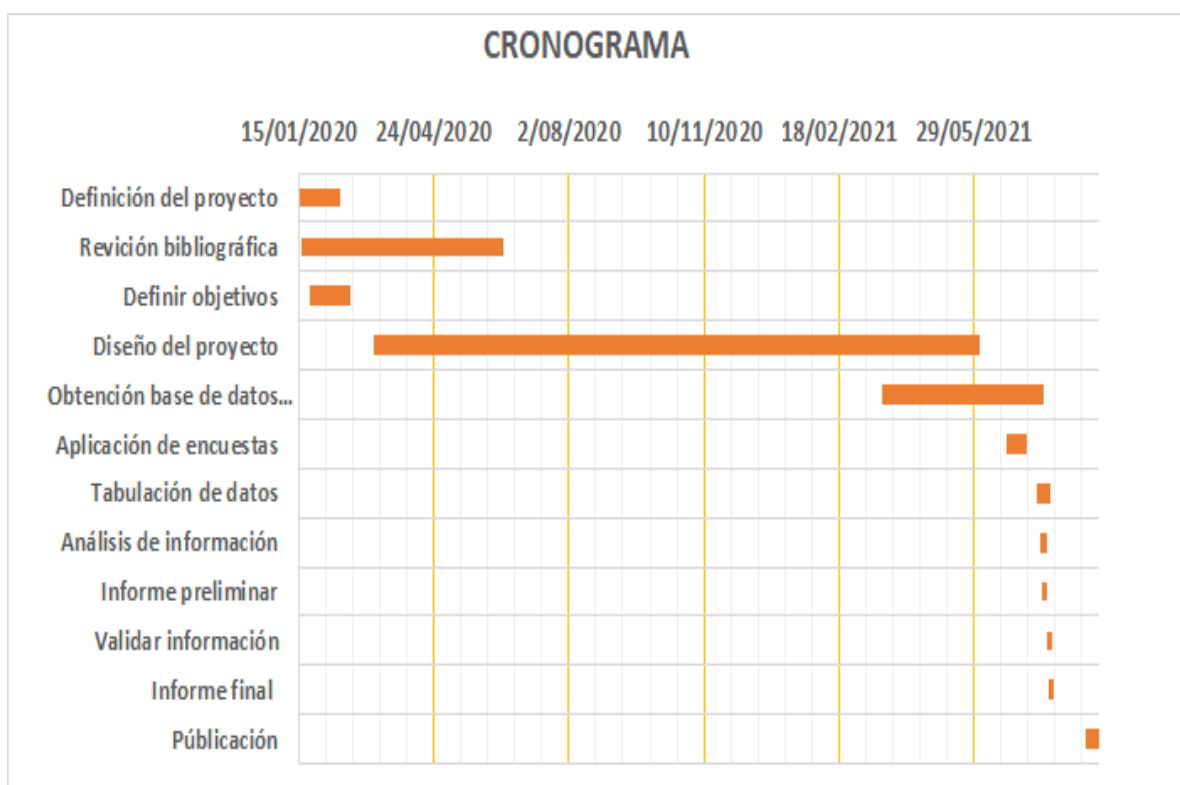
57. Definición de Método Empírico Analítico » Concepto en Definición ABC [Internet]. [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.definicionabc.com/ciencia/metodo-empirico-analitico.php>
58. Guba E, Lincoln Y. Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. Man Investig Cual [Internet]. 1998;5–18. Available from: [http://sgpwe.izt.uam.mx/pages/egt/Cursos/MetodoLicIII/7\\_Guba\\_Lincoln\\_Paradigmas.pdf](http://sgpwe.izt.uam.mx/pages/egt/Cursos/MetodoLicIII/7_Guba_Lincoln_Paradigmas.pdf)
59. Castillo Prof. SED. resolución 8430 de 1993. Biomedica [Internet]. 2012;32(4):471–3. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
60. Vista de Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019 [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/575/1149>

## 13 Anexos

### Anexo 1 Cronograma

<b>Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, 2021.</b>			
ACTIVIDADES	FECHA DE NICIO	DURACIÓN DÍAS	FECHA FIN
Definición del proyecto	15/01/2020	30	14/02/2020
Revisión bibliográfica	17/01/2020	150	15/06/2020
Definir objetivos	23/01/2020	30	22/02/2020
Diseño del proyecto	10/03/2020	450	7/06/2021
Obtención base de datos S	22/03/2021	120	20/07/2021
Aplicación de encuestas	23/06/2021	15	8/07/2021
Tabulación de datos	15/07/2021	10	25/07/2021
Análisis de información	17/07/2021	5	22/07/2021
Informe preliminar	19/07/2021	3	22/07/2021
Validar información	22/07/2021	4	26/07/2021
Informe final	24/07/2021	4	28/07/2021
Publicación	20/08/2021	11	31/08/2021

## Anexo 2 Vinculación de tareas



## Anexo 3 Presupuesto

PRESUPUESTO					
Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete Córdoba, 2021.					
Nombre	Tipo	Tasa Estandar/hora	Cantidad	Costo por Unidad	Total
<b>RRHH</b>	<b>Trabajo</b>				
Encuestador 1	Trabajo		20	\$ 3.000	\$ 60.000,00
Encuestador 2	Trabajo		49	\$ 3.000	\$ 147.000,00
Encuestador 3	Trabajo		53	\$ 3.000	\$ 159.000,00
Maria Inés Amaya	Trabajo	\$ 3.750,00	150		\$ 562.500,00
Aura Milena Mogrovejo	Trabajo	\$ 3.750,00	150		\$ 562.500,00
Asesor UdeA	Trabajo	\$ 6.875,00	96		\$ 660.000,00
<b>Telecomunicaciones</b>	<b>Trabajo</b>				
Recarga celular encuestador 1	Trabajo		2	\$ 7.000	\$ 14.000
Recarga celular encuestador 2	Trabajo		2	\$ 7.000	\$ 14.000
Recarga celular encuestador 3	Trabajo		1	\$ 7.000	\$ 7.000
<b>Recurso Tecnológico</b>	<b>Trabajo</b>				
Computador 1	Trabajo		1	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Computador 2	Trabajo		1	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
<b>TOTAL</b>					\$ 4.386.000,00

**Anexo 4 Guía de llamada**

Buen día, hablo con el señor o la señora

Mi nombre es.

Soy estudiante de la Universidad de Antioquía.

¿Cómo se encuentra el día de hoy?

Lo llamo porque estamos realizando un proyecto de investigación desde la Facultad Nacional de Salud Pública, y conocer su opinión es muy importante para contribuir al manejo del dengue en el municipio de Canalete.

¿Dispone usted de unos minutos en este momento?

No/ ¿Le parece bien si lo llamo en la tarde? o ¿mañana en la mañana? Si/ Le voy hacer unas preguntas muy sencillas de responder.

¿Es muy largo?

El cuestionario consta de 37 preguntas de selección múltiple se le leerán las preguntas y las opciones de respuesta y usted me indicará por favor cuál elige y pasamos a la siguiente pregunta.

¿Falta mucho?

Hagamos una cosa cuando vayamos a terminar yo le aviso.

Verificar la siguiente información:

¿Es usted mayor de 18 años?

¿Hace cuánto vive usted en el municipio de Canalete?

¿Vive usted en la zona urbana del municipio o pertenece a la zona rural?

Antes de iniciar con el cuestionario es importante que contemos con su consentimiento, a continuación, le voy a ser lectura de este, para lo cual le solicité que esté muy atento(a)

¿Está de acuerdo?

El participante debe responder si

Leer consentimiento informado y dar inicio a la aplicación del cuestionario.

Anexo 5 **Cuestionario**

Universidad de Antioquía Facultad Nacional de Salud Pública

Encuesta dirigida a los habitantes del Municipio de Canalete Córdoba, con el Objetivo de Identificar la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al dengue en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, año 2021.

**Fecha: Día Mes Año**

**Nº**

Las siguientes variables serán diligenciadas con la información disponible en la base de datos después de que se haya iniciado contacto con los participantes y cada dato será enunciado para verificar su actualización.

**Datos sociodemográficos**

**Tabla 26** Cuestionario

1.	Sexo	1. Masculino 2. Femenino
2.	¿Cuál es su edad?	<input type="checkbox"/> 18 a 31 años <input type="checkbox"/> 32 a 45 años <input type="checkbox"/> 46 a 59 años <input type="checkbox"/> más 60 años
3.	¿Cuál es su estrato socioeconómico?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

**Indicación:** elija su respuesta según lo que se le pregunte en el siguiente cuestionario:

4.	¿Cuál es su estado civil?	<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a
5.	¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado?  Alternativas	<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Bachiller incompleto <input type="checkbox"/> Bachiller completo <input type="checkbox"/> Técnica o Tecnológica completa <input type="checkbox"/> Técnica o Tecnológica completa <input type="checkbox"/> Pregrado incompleto <input type="checkbox"/> Pregrado completo <input type="checkbox"/> Postgrado completo <input type="checkbox"/> Posgrado incompleto <input type="checkbox"/> Educación especial
6.	¿Cuál es su ocupación actualmente?	<input type="checkbox"/> Empleado/a <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> pensionado <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Oficios varios <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Desempleado(a)
7.	¿A qué régimen de salud se encuentra afiliado?	<input type="checkbox"/> Subsidiado <input type="checkbox"/> Contributivo <input type="checkbox"/> Vinculado



8.	¿En qué barrio vive?	<input type="checkbox"/> Urbanización soto <input type="checkbox"/> Villa Lambertinez <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> 13 de agosto <input type="checkbox"/> Reubicación el cerro <input type="checkbox"/> Nuevo Horizonte 1 <input type="checkbox"/> Nuevo Horizonte 2 <input type="checkbox"/> Laureles <input type="checkbox"/> El caracol <input type="checkbox"/> El recreo <input type="checkbox"/> 7 de mayo <input type="checkbox"/> Villa olímpica <input type="checkbox"/> Vista hermosa
9.	¿Hace cuánto tiempo vive usted en este Municipio?	<input type="checkbox"/> 0.6 a 5 años <input type="checkbox"/> 6 a 10 años <input type="checkbox"/> 11 a 15 años <input type="checkbox"/> más de 16 años
10.	¿Hace cuánto habita en esta vivienda?	<input type="checkbox"/> 1 a 11 meses <input type="checkbox"/> 1 a 5 años <input type="checkbox"/> 6 a 10 años <input type="checkbox"/> más de 11 años
11.	¿Número de personas en la vivienda?	<input type="checkbox"/> 1-3 personas <input type="checkbox"/> 4-6 personas <input type="checkbox"/> 7-10 personas <input type="checkbox"/> más de 10 personas
12.	¿Número de familias en la vivienda?	<input type="checkbox"/> 1 familia <input type="checkbox"/> 2 familias <input type="checkbox"/> 3 familias <input type="checkbox"/> más de 4 familias

13.	¿Cuenta con servicios públicos básicos?	<input type="checkbox"/> Energía eléctrica <input type="checkbox"/> Suministro de agua municipal <input type="checkbox"/> Alcantarillado <input type="checkbox"/> Recolección de basuras
14.	¿De dónde proviene el agua que almacena?	<input type="checkbox"/> agua lluvia <input type="checkbox"/> agua de pozo <input type="checkbox"/> agua de acueducto <input type="checkbox"/> otra
15.	¿En que almacena el agua para el gasto en casa?	<input type="checkbox"/> Aljibes <input type="checkbox"/> Tanques sin tapa <input type="checkbox"/> Tanques plásticos <input type="checkbox"/> Albercas <input type="checkbox"/> Balde <input type="checkbox"/> Otros
16.	¿Cada cuánto realiza limpieza de las reservas de agua?	<input type="checkbox"/> 0 a 3 mes <input type="checkbox"/> 4 a 7 meses <input type="checkbox"/> 8 a 11 meses <input type="checkbox"/> más de 12 meses
17.	¿Vive usted cerca de algún cuerpo de agua?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
18.	Si su respuesta es afirmativa ¿cuál?	<input type="checkbox"/> Rio <input type="checkbox"/> Represa <input type="checkbox"/> Poso <input type="checkbox"/> Canal
19.	¿A qué distancia se encuentra de este?	<input type="checkbox"/> 1 a 2 metros <input type="checkbox"/> 3 a 4 metros <input type="checkbox"/> 5 a 6 metros <input type="checkbox"/> más de 6 metros
20.	¿Cuenta con baño conectado al alcantarillado?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

21.	Si cuenta con Recolección de basuras ¿Cuántas veces al mes?	<input type="checkbox"/> 1 a 2 veces <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces <input type="checkbox"/> Más de 5 veces <input type="checkbox"/> No aplica
22.	¿Si no cuentan con recolección de basuras qué manejo les da?	<input type="checkbox"/> la entierra <input type="checkbox"/> la quema <input type="checkbox"/> la tira al río <input type="checkbox"/> la almacena en casa
23.	¿Ha notado que durante las lluvias se encharca agua en las calles?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Algunas veces
24.	¿Acumula objetos en el patio o solar?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Algunas veces

#### Consideraciones y manejo sobre la enfermedad

25.	¿Tiene conocimientos sobre enfermedades transmitidas por vectores?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
26.	¿Ha sido diagnosticado(a) con alguna de las siguientes Enfermedades Transmitidas por Vectores?	<input type="checkbox"/> Dengue <input type="checkbox"/> Malaria <input type="checkbox"/> Leishmaniasis <input type="checkbox"/> Fiebre amarilla <input type="checkbox"/> Chikungunya <input type="checkbox"/> Zika <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores
27.	Si fue diagnosticado(a) con alguna de las enfermedades transmitidas por vectores ¿Hace cuánto fue diagnosticado(a)?	<input type="checkbox"/> 1 a 5 meses <input type="checkbox"/> 6 a 11 meses <input type="checkbox"/> 1 a 2 años <input type="checkbox"/> más de 2 años

28.	¿Hay presencia de mosquitos en la vivienda?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> algunas veces
29.	¿Cuáles de los meses del año se presentan con mayor frecuencia la presencia de mosquitos en la zona?	<input type="checkbox"/> Enero <input type="checkbox"/> Febrero <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/> Abril <input type="checkbox"/> Mayo <input type="checkbox"/> Junio <input type="checkbox"/> Julio <input type="checkbox"/> Agosto <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Octubre <input type="checkbox"/> Noviembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> No sabe
30.	¿Ha recibido charlas, talleres o conferencias sobre cómo prevenir el dengue en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
31.	¿Conoce usted qué síntomas produce el dengue?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
32.	¿Usted ha presentado algunos de estos síntomas en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza <input type="checkbox"/> Dolor muscular <input type="checkbox"/> Dolor en las articulaciones <input type="checkbox"/> Malestar general <input type="checkbox"/> Manchas rojas en la piel <input type="checkbox"/> Dolor de ojos <input type="checkbox"/> Dolor articular severo <input type="checkbox"/> Náuseas

		<input type="checkbox"/> Salpullido <input type="checkbox"/> Conjuntivitis <input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores
<b>Sí la respuesta N°32 fue ninguno de los anteriores, saltar a la pregunta N°36</b>		
33.	Si presentas alguno de los anteriores síntomas en los últimos 6 meses. ¿Acudió al médico?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
34.	¿Cuál fue el diagnóstico?	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
35.	¿Se automedicó por sintomatología de dengue en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica
36.	¿A cuántas de las personas con las que habita las han diagnosticado con dengue en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/> 1-2 personas <input type="checkbox"/> 2-3 personas <input type="checkbox"/> 3-4 personas <input type="checkbox"/> Más de 4 personas <input type="checkbox"/> Ninguna
37.	¿Considera usted que ha contraído dengue en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
38.	¿Conoce el medio para la reproducción del mosquito causante del dengue?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
39.	¿Conoce cómo evitar el contagio del dengue?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

40.	Si su respuesta fue afirmativa ¿cuál de las siguientes medidas utiliza para evitar el contagio del dengue?	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Usa toldos</li><li><input type="checkbox"/> Usa repelente</li><li><input type="checkbox"/> Limpia aguas encharcadas alrededor de su casa</li><li><input type="checkbox"/> Usted se viste con manga larga y pantalones</li><li><input type="checkbox"/> Lava periódicamente los recipientes, baldes o tanques de almacenamiento de agua.</li><li><input type="checkbox"/> Usted fumiga dentro de su hogar</li></ul>
-----	--	---

## Anexo 6 **Consentimiento informado**

### **Universidad de Antioquía Facultad Nacional de Salud Pública** **Programa de Administración en Salud con énfasis en Servicios de** **Salud**

El proyecto tiene como título **Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba año 2001**, se realiza desde Medellín, la investigación tiene una duración de cuatro meses, sin embargo; su participación es de aproximadamente 20 minutos, y solo será contactado una vez. Somos estudiantes de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, el objetivo del proyecto es identificar su percepción, actitudes y prácticas con relación al dengue. Conocer su opinión es muy importante para contribuir al manejo del dengue en el municipio de Canalete. La privacidad y confidencialidad de los datos son responsabilidad del proyecto, usted no recibirá incentivos por participar, su participación es voluntaria, está en libertad de retirarse en el momento que lo desee, puede intervenir si tiene alguna duda, la información suministrada no tiene repercusiones negativas y se maneja de forma segura, los beneficios de la investigación serán indirectos a corto plazo, usted recibirá un mensaje de texto [U5] con información sobre la prevención del dengue como estrategia formativa y posiblemente también se vea beneficiado a largo plazo en la medida que se pueda ver beneficiado por las acciones del municipio en el manejo de esta problemática. Esta investigación se considera sin riesgo para usted ya que no se identifica un riesgo directo por su participación, sin embargo, por posibles riesgos en el manejo de la información se considera una investigación de riesgo mínimo. Los datos de contacto en caso de tener alguna pregunta adicional sobre el proyecto se los enviaremos por mensaje de texto a su número de teléfono al finalizar la llamada, y lo estaremos invitando a una socialización de los

resultados por medio de una conferencia virtual con los participantes y los actores claves del municipio, que guarden relación con el manejo del dengue.

Para respaldar su aceptación le recordamos que esta llamada está siendo grabada, le pregunto entonces ¿Acepta participar? SI\_ No\_



**Anexo 7** Cartografía municipio Canalete Córdoba**Figura 8** Cartografía municipio Canalete Córdoba\*

\*Nota. Tomado de: Google maps.

Anexo 8 **Aval**

Canalete, 02 de marzo de 2020

OFICIO N° 105 A- 02032020

**Señor:**

Elkin Fernando Ramírez Rave  
**Coordinador del programa de administración en salud con énfasis en  
 gestión de servicios de salud**  
 Facultad Nacional de Salud Pública "HECTOR ABAD GOMEZ"  
 Universidad de Antioquia

**Asunto:** Aval a las estudiantes para el suministro de la información para el  
 proyecto de grado.

CORDIAL SALUDO.

Por medio de la presente me dirijo a usted luego de haber revisado y analizado el contenido de la propuesta de investigación de trabajo de grado, con el fin de avalar su realización conforme con la metodología Planteada por las estudiantes Aura Milena Mogrovejo Soto cc: 35012106, María Inés Amaya Guzmán cc: 43915660 estudiantes de la universidad de Antioquia aspirantes al título de Administración en Salud con énfasis en Servicios de Salud de la facultad nacional de salud Pública "HECTOR ABAD GOMEZ", Cuya propuesta se titula "morbilidad sentida, actitudes y practicas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana de canalete-Córdoba 2020-1" la información resultante de la investigación podría ser muy útil para futuros proyectos de intervención en el área de salud en el Municipio y debido a la importancia del tema para nuestra comunidad y la certeza de la garantía en los procesos de la universidad de Antioquia, se le concede el aval a las estudiantes con el suministro de la información que requieran concierne al proyecto en cuestión y un aporte económico para viáticos y papelería.

Atentamente

  
**MIGUEL EUGENIO GONZÁLEZ SUAREZ**  
 Alcalde municipal



Calle 3 N° 3 – 76 Palacio Municipal telefax: 760-10-16  
 Email: [alcaldia@canalete-cordoba.gov.co](mailto:alcaldia@canalete-cordoba.gov.co)  
 Canalete - Córdoba

Anexo 9 **Carta de solicitud 1**

Medellín, 16 de febrero de 2021

Señores:

Secretaría de Salud del Municipio de Canalete, Córdoba.

Asunto: Solicitud de información en el marco del proyecto de investigación Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, 2021.

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta el aval institucional otorgado por la Alcaldía del municipio de Canalete Córdoba el pasado marzo de 2020 (Documento adjunto), se solicita permiso para que las estudiantes de pregrado de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquía, María Inés Amaya Guzmán con C.C 43.915.660 de Bello-Ant y Aura Milena Mogrovejo Soto con C.C 35.012.108 Canalete - Córdoba, accedan y hagan uso de la base de datos con los registros de contacto de la población del Municipio.

Se aclara que esta información es de carácter confidencial, el archivo custodia y manejo de la información será responsabilidad de las estudiantes y será utilizada estrictamente con fines académicos para la realización del trabajo de grado **Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del municipio de Canalete Córdoba, 2021**. Una vez finalizada la investigación su archivo se realizará de acuerdo a los lineamientos nacionales para su conservación y se entregará copia actualizada de la misma.

Se espera con esta base de datos, poder establecer una comunicación vía telefónica con los habitantes de Canalete, para recolectar la información por

medio de una encuesta, cuyo objetivo es describir la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al Dengue en los habitantes de la zona del municipio de Canalete Córdoba, año 2021.

Las estudiantes se comprometen a transmitir y exponer los resultados hallados en su investigación a cada uno de los actores involucrados, tanto participantes como actores claves y comunidad académica. Según los hallazgos se sugerirá alternativas de solución para su posible incorporación por parte de los entes administrativos municipales.

De estar de acuerdo agradecemos firmar con nombre completo y documento de identidad el presente documento.

Atentamente;

**María Inés Amaya Guzmán**

C.C 43.915.660

**Aura Milena Mogrovejo Soto**

C.C 35.012.108

Investigadoras estudiantes **Jhon Smith Arenas Murillo** C.C 1.020.420.611|

Asesor

Anexo 10 **Carta de solicitud 2**

Facultad Nacional de Salud Pública Universidad de Antioquia

Medellín, 15 de marzo de 2021

Señora: Laura Camila Mendoza Polo.  
Directora Sisbén del Municipio de Canalete, Córdoba.

Asunto: Solicitud de base de datos de datos Sisbén actualizada para el proyecto de investigación Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del Municipio de canalete córdoba, 2021.

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta el aval institucional otorgado por la Alcaldía del municipio de Canalete Córdoba en marzo de 2020 (Documento adjunto), se solicita permiso para las estudiantes de pregrado de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquía, María Inés Amaya Guzmán con C.C 43.915.660 de Bello-Antioquia y Aura Milena Mogrovejo Soto con C.C 35.012.108 de Canalete - Córdoba, tengan acceso y hagan uso de la nueva base de datos del Sisbén 4 con los registros de contacto de la población de la zona urbana del Municipio.

Se aclara que esta información es de carácter confidencial, el archivo custodia y manejo de la información será responsabilidad de las estudiantes y será utilizada estrictamente con fines académicos para la realización del trabajo de grado **Morbilidad sentida, actitudes y prácticas con relación al dengue, en los habitantes de la zona urbana del Municipio de Canalete Córdoba, 2021**. Una vez finalizada la investigación su archivo se realizará de acuerdo a

los lineamientos nacionales para su conservación y se entregará copia actualizada de la misma.

Se espera con esta base de datos, poder establecer una comunicación vía telefónica con los habitantes de la zona urbana de Canalete, para recolectar la información por medio de una encuesta, cuyo objetivo es describir la morbilidad sentida, las actitudes y prácticas con relación al Dengue en los habitantes de la zona del municipio de Canalete Córdoba, año 2021.

Las estudiantes se comprometen a transmitir y exponer los resultados hallados en su investigación a cada uno de los actores involucrados, tanto participantes como actores claves y comunidad académica. Según los hallazgos se sugerirá alternativas de solución para su posible incorporación por parte de los entes administrativos municipales.

Atentamente:

**María Inés Amaya Guzmán**

C.C 43.915.660

**Aura Milena Mogrovejo Soto**

C.C 35.012.108

Investigadoras estudiantes

Asesor: **Jhon Smith Arenas Murillo** C.C 1.020.420.611

Facultad Nacional de Salud Pública; Universidad de Antioquia.