

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDÓN”
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGÍA

COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA
COMUNIDAD DE MAREWA.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Especialista en Epidemiología.

AUTOR: ESTEFANY SALAZAR

Maracaibo, 2024

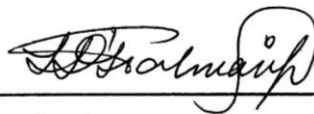
Maracaibo, 2024

Ciudadanos

Presidente y demás Miembros de la Comisión Coordinadora del
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”

La presente comunicación tiene como finalidad informarles que he aceptado ser
tutora del Trabajo Especial de Grado de la Ciudadana **ESTEFANY KATHERINE
SALAZAR FALCÓN**, C.I. N° **V.- 20.863.375**. Titulado: **COMPORTAMIENTO
CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE
MAREWA**, para optar al Título de Especialista en **EPIDEMIOLOGÍA**.

Atentamente,




Dra. Luz D. Lorena Palmar
C.I.V. 7.044.116
TELF: 0414-6420330

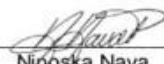
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDÓN”


ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización de **Epidemiología**, para examinar el **Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado** presentado por: **Salazar Falcón Estefany Katherine**, Cédula de Identidad **N° 20.863.375**, bajo el Título: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE MAREWA**, con la tutoría de la **Luz D´ Lorena Palmar**, titular de la cédula de identidad **N.° 7.044.116**, con propósito de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en **Epidemiología**, dejan constancia de lo siguiente:

- 1.- Leído como fue dicho **del Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado** por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día **20 de Noviembre de 2024, a las 8:00 am**, para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de **Maracaibo**, mediante una presentación Oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.
- 2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió **APROBADO** dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido por el Reglamento de Gestión Académica.


Luz D' Lorena Palmar
C.I: 7.044.116
Jurado


Ninoska Nava
C.I 7.967.684
Jurado


Julian Diaz
C.I: 15.992.162
Presidente del Jurado

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco primeramente a Dios, por guiarme en todo momento durante esta etapa académica y realización de este Trabajo Especial de Grado, que me llevará a alcanzar una nueva meta a nivel profesional.

Agradezco a mis tutoras, la Dra. Noris Acosta y la Dra. Luz Palmar por su orientación, dedicación y su tiempo brindado durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

Agradezco a la Universidad, Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, por brindarme la oportunidad de continuar avanzando a nivel profesional, a sus profesores por los conocimientos brindados durante este periodo académico.

Agradezco de manera muy especial a mi familia por el apoyo brindado durante este camino hacia mi meta.

Agradezco a mis compañeras de estudio porque formamos un gran equipo, por ser de gran apoyo durante este camino y por todos los momentos compartidos.

Por último, agradezco a toda aquella persona que contribuyó de una u otra manera en esta etapa.

LISTA DE CONTENIDO TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO	iii
Agradecimientos	iv
LISTADO DE CONTENIDO	v
LISTA DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	Viii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
METODOLOGÍA	7
RESULTADOS	9
DISCUSIÓN	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
ANEXOS	14

LISTADO DE TABLAS

TABLAS	PP
1. Distribución según la edad de los pacientes con malaria	9
2. Distribución según el sexo de los pacientes con malaria	9
3. Distribución según la ocupación de los pacientes con malaria	9
4. Distribución de las principales manifestaciones clínicas de los pacientes con malaria	10
5. Distribución según la especie infectante	10

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGÍA.

**COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLOGICO DE LA MALARIA EN LA
COMUNIDAD DE MAREWA.**

Autora: Estefany Salazar

Tutora: Luz Palmar

AÑO: 2024

RESUMEN

La malaria, también conocida como paludismo, es una enfermedad causada por especies del género Plasmodium y es transmitida por la picadura del mosquito Anopheles hembra, representa un gran problema de salud pública a nivel mundial debido a que es una de las enfermedades transmitidas por vectores que causa mayor morbilidad y mortalidad, especialmente en regiones tropicales y subtropicales. Esta investigación tiene como objetivo determinar el comportamiento clínico epidemiológico de la malaria en la comunidad de Marewa, Municipio Machiques de Perijá, Zulia 2023-2024. **Metodología:** Se realizó un estudio dentro de la modalidad de investigación cuantitativa de tipo descriptivo, con diseño de investigación; observacional, de corte transversal, no experimental, retrospectivo, donde se realizó revisión de historias médicas en la cual la muestra seleccionada estuvo constituida por 64 pacientes diagnosticados con malaria, procedentes de la Comunidad de Marewa, Municipio Machiques de Perijá, Estado Zulia. **Resultados:** En esta investigación se evidencia que el sexo predominante fue el femenino, el grupo etario de mayor frecuencia se encuentra entre los 21 a 31 años de edad, el síntoma más frecuente fue la fiebre, seguido de escalofríos y sudoración, la especie de malaria que predominó fue Plasmodium vivax, la mayoría de los pacientes practicaban la agricultura. **Conclusión:** Se pudo concluir que la población más afectada fue la femenina relacionada con el grupo etario el cual fue de 21 a 31 años, el síntoma más frecuente fue la fiebre.

Área de Investigación: Salud Colectiva.

Línea de investigación: Análisis de Situación de Salud.

Descriptor: Malaria, Paludismo, Epidemiológico, Propagación.



MINISTRY OF PEOPLE'S POWER FOR HEALTH
AUTONOMOUS SERVICE INSTITUTE OF HIGH STUDIES
"DR. "ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADUATE IN EPIDEMIOLOGY.

**CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL BEHAVIOR OF MALARIA IN THE COMMUNITY
OF MAREWA.**

Author: Estefany Salazar

Tutora: Luz Palmar

Year: 2024

ABSTRACT

Malaria, also known as malaria, is a disease caused by species of the genus *Plasmodium* and is transmitted by the bite of the female *Anopheles* mosquito. It represents a major public health problem worldwide because it is one of the vector-borne diseases that it causes greater morbidity and mortality, especially in tropical and subtropical regions. This research aims to determine the clinical epidemiological behavior of malaria in the community of Marewa, Machiques de Perijá Municipality, Zulia 2023-2024. Methodology: A study was carried out within the quantitative research modality of a descriptive type, with a research design; observational, cross-sectional, non-experimental, retrospective, where a review of medical records was carried out in which the selected sample consisted of 64 patients diagnosed with malaria, from the Community of Marewa, Machiques de Perijá Municipality, State Zulia. Results: In this research it is evident that the predominant sex was female, the most frequent age group is between 21 to 31 years of age, the most frequent symptom was fever, followed by chills and sweating, the type of malaria that predominated was *Plasmodium vivax*, the majority of patients practiced agriculture. Conclusion: It was concluded that the most affected population was the female population related to the age group which was 21 to 31 years, the most frequent symptom was fever.

Research Area: Collective Health.

Research line: Health Situation Analysis.

Descriptors: Malaria, Malaria, Epidemiological, Spread.

INTRODUCCIÓN.

La malaria, también conocida como paludismo, es una enfermedad infecciosa causada por parásitos del género Plasmodium. Se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados del género Anopheles. La enfermedad es endémica en muchas regiones tropicales y subtropicales del mundo, especialmente en África subsahariana, América del Sur y el sudeste asiático. Las especies de Plasmodium clásicamente reconocidas como causantes de malaria humana son *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* y *P. ovale*, pero en los últimos años en países del Asia se ha incrementado el reporte de casos de malaria por *P. Knowlesi*, (OMS, 2021). Asimismo, la malaria presenta una forma clásica de manifestación en el organismo la cual es fiebre, sudoración y escalofríos, aunque también pueden presentar vómito, cefalea, náuseas, mialgias, artralgias, estos síntomas aparecen 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. Es conveniente recalcar que la malaria presenta un período de incubación que suele variar según la especie de Plasmodium, como en el caso de *P. vivax* que es de 12 a 17 días, para *P. falciparum* es de 9 a 14 días para *P. ovale* es de 16 a 18 días o más y para *P. malariae* de aproximadamente 1 mes (18 a 40 días) o más (años), (OMS, 2022). Se debe agregar que, esta enfermedad se clasifica en malaria no complicada la cual se define como la malaria sintomática sin signos de severidad o evidencia de disfunción de un órgano vital y malaria complicada definida por la presencia de uno o más de los siguientes elementos clínicos como lo son el síndrome de dificultad respiratoria aguda/edema pulmonar, hemorragia, coma o deterioro de la consciencia, ictericia, convulsiones (recurrentes) y shock y de los siguientes criterios de laboratorio; coagulación intravascular diseminada (CID), hemoglobinuria, acidosis metabólica, densidad de parásitos > 5%, insuficiencia renal, hipoglucemia (glucosa en sangre <60 mg/dl), (OPS,2017). En relación, a los factores de riesgos de la malaria, se conoce que algunas personas son más propensas que otras a desarrollar una forma grave de paludismo, entre ellos se encuentran los lactantes y los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y los pacientes con VIH/SIDA están particularmente expuestos. Algunas personas que viven en zonas donde el paludismo es común desarrollan una inmunidad parcial,

si bien nunca proporciona una protección completa, la inmunidad parcial reduce el riesgo de que la infección provoque una forma grave de la enfermedad, (Organización Mundial de la Salud, 2023). Ahora bien, las medidas que se han tomado para controlar la malaria incluyen la distribución de mosquiteros tratados con insecticidas, el uso de medicamentos antimaláricos, la fumigación de interiores con insecticidas y la eliminación de criaderos de mosquitos. Además, se están realizando esfuerzos para desarrollar una vacuna efectiva contra la malaria, (OMS, 2023). Por otra parte, en 2019 se reportó, que hubo aproximadamente 229 millones de casos de malaria en todo el mundo, y se estima que causó alrededor de 409.000 muertes. La mayoría de los casos y muertes por malaria ocurren en África, particularmente en países como Nigeria, la República Democrática del Congo, Uganda y Mozambique, (Organización Mundial de la Salud, 2019). De igual manera, los casos de malaria siguieron aumentando en el 2021 pero a un ritmo más lento que en el periodo 2019-2020, los casos se estimaron en 247 millones en 2021, 245 millones en 2020 y 232 millones en 2019. Se estima que en 2022 hubo 249 millones de casos un leve aumento en relación al 2021. Con respecto a las muertes por malaria en 2022 se produjeron 608.000 muertes en comparación con las 619.000 muertes del 2021 y las 625.000 del 2020, (Organización Mundial de la Salud, 2022). Seguidamente, se plantea que la escala mundial, en 2022 aumentó en 5 millones el número de casos de paludismo con respecto al año anterior, un incremento que afectó de manera especial a cinco países. El mayor aumento se produjo en Pakistán, donde en 2022 se registraron alrededor de 2,6 millones de casos, frente a los 500.000 de 2021. También se padecieron aumentos importantes en Etiopía, Nigeria, Papúa Nueva Guinea y Uganda; siendo África el continente más afectado con esta enfermedad, (Organización Mundial de la Salud, 2022). Respecto a la Región de las Américas según el reporte de la OMS en el año 2022, se estima que 15 países de la Región de las Américas donde la malaria es endémica representaron el 0,2% de los casos mundiales de malaria. Tres países (Brasil, Colombia y la República Bolivariana de Venezuela) registraron el 73% de todos los casos de la región entre 2000 y 2022, hizo grandes progresos en la reducción de la carga de malaria. La incidencia de casos (casos por 1000 habitantes en riesgo) disminuyó de 13,1 a 3,6. El total de casos de malaria se redujo en un 64%, de 1,5 millones a 0,55 millones. La tasa de mortalidad (muertes por cada 100.000

habitantes de riesgo) descendió de 0,7 a 0,2 el total de muertes por malaria se redujo en un 60%, de 850 a 343. En las Américas se registraron 505.600 casos de malaria y alrededor de 116 muertes en 2023, (Organización Mundial de la Salud, 2023). Mientras que, en la República de Venezuela, hasta la semana epidemiológica 40 en el año 2021, se reportaron un total de 66.002 casos diagnosticados, (OPS, 2021). Los municipios que concentraron la cantidad mayor de dichos casos se ubican en el estado Bolívar, tradicionalmente un foco de malaria: Sifontes (18.651), Caroní (10.330), Angostura (9.524) y Sucre (8.918), (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Adicionalmente, los datos reflejan 147.113 casos nuevos y autóctonos durante 2021. En 18 estados se mantuvo la enfermedad, que tuvo mayor prevalencia entre personas de 20 y 29 años, el 58,6% (86.662) de los casos de malaria se presentaron en hombres, mientras que 41,36% (61.199) fueron mujeres. Los niños y niñas menores de 10 años representan un 10% del total de los casos, (Dirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud, 2021). De igual manera, las autoridades de salud pública de Venezuela reportaron 78.276 casos de malaria en el estado Bolívar en 2023. Un ascenso de 2,2% en la incidencia de la malaria en comparación al año 2022, cuando la región registró 76.560 casos. Hubo además 1.887 casos importados, 11 personas fallecieron a causa de la enfermedad en el 2023. Cinco en Caroní, dos en Angostura del Orinoco, 1 en Sifontes, 1 en Sucre y 1 en el Callao. Un aumento del 120% respecto a 2022 (5 muertes). Se puede señalar que el estado Zulia se considera estado endémico por sus características climáticas y geográficas, puesto que según el INE su clima está dominado por las altas temperaturas durante todo el año. Cerca del 80% de territorio tiene un régimen térmico elevado, mientras que el 20% restante está sujeto a variaciones derivadas de las diferencias de altitud. Puesto que la malaria epidémica se asocia a climas cálidos, semiáridos y a zonas con una elevada altitud. Por su parte, se presenta un reporte de casos los cuales se encuentran distribuidos entre los municipios Sucre, Machiques, Mara y Jesús María Semprúm, este reporte nos indica que hubo una reducción de los casos en un 19,12% en el año 2023 comparado con el año 2022, (Dirección Regional de Salud Ambiental del Estado Zulia, 2023). En cuanto a la comunidad de Marewa, se encuentra constituida por indígenas de la etnia Yukpa, lo cual los hace una población susceptible de padecer la malaria debido a las condiciones de vida y costumbres además por ser la agricultura la principal actividad

económica asimismo por las condiciones climatológicas y ambientales de la zona que favorecen la proliferación e incremento de los vectores aumentando el riesgo de transmisión y propagación de la enfermedad. Por lo cual, el análisis de las características clínico epidemiológicas de la enfermedad Malaria, en esta zona genera la interrogante ¿cómo es el comportamiento epidemiológico de la Malaria en la comunidad de Marewa, del Municipio Machiques de Perijá, Estado Zulia 2023-2024? De tal modo, que, los resultados obtenidos en esta investigación permitirán conocer el comportamiento clínico epidemiológico de la malaria en dicha comunidad y así poder servir de incentivo para nuevas investigaciones, permitiendo llevar a cabo la elaboración de planes y programas destinados a disminuir la incidencia de la malaria y así lograr mejorar la salud de la comunidad. En la actualidad, se ha declarado como factores de riesgos de la malaria, el cambio climático como la mayor amenaza para la salud a la que se enfrenta la humanidad. Hay que mencionar, que el cambio climático y su interacción con la transmisión de la malaria son complejos y son escasas las pruebas empíricas que apoyen predicciones fiables. Este es responsable de fenómenos meteorológicos más extremos y frecuentes, como las inundaciones, que pueden provocar epidemias de paludismo, o de sequías graves que suprimen la transmisión durante un periodo, pero que suelen ir seguidas de epidemias cuando llegan las lluvias. Además, la dirección del efecto sobre la transmisión y la carga de la malaria no serán lineales y es probable que varíe según los distintos contextos, dependiendo de factores como los cambios de temperatura, lluvia o humedad, el nivel de control y eliminación de la malaria, el grado de desarrollo socioeconómico y el manejo del medio ambiente. La influencia de la temperatura, las precipitaciones y la humedad en el desarrollo larvario, la supervivencia del mosquito, el desarrollo del parásito dentro del mosquito y la competencia del vector afectan la capacidad vectorial (es decir, el número de nuevas infecciones que la población de un vector dado induciría por caso por día en un lugar y momento determinados), y por tanto afectan la intensidad de la transmisión de la malaria, (Organización Mundial de la Salud, 2022). Por este motivo, se han realizado investigaciones que señalan cuales son los factores de riesgo que pueden tener relación la transmisión de la malaria como la investigación, factores de riesgo asociados a la transmisión de malaria en zona endémica de Córdoba, Colombia., El objetivo del trabajo fue determinar factores de riesgo

asociados a la transmisión de la malaria, se realizó un estudio observacional analítico transversal, retrospectivo, con enfoque cuantitativo. Se incluyeron 170 casos de malaria, se identificó que 92% de los individuos carecen de servicio de recolección de basuras, 86,5% sin acueducto; cómo resultado se clasificaron cinco especies de mosquitos que estarían involucradas en la transmisión de la enfermedad, (Padrón, Velazco y otros, 2021).

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

OBJETIVO GENERAL.

Analizar el comportamiento clínico epidemiológico de la malaria en la comunidad de Marewa, Municipio Machiques de Perijá, Estado Zulia 2023-2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Identificar las características epidemiológicas de la malaria en la comunidad de Marewa, Municipio Machiques de Perijá, Estado Zulia 2023-2024.

Determinar el comportamiento clínico de la malaria en la comunidad de Marewa, Municipio Machiques de Perijá, Estado Zulia 2023-2024.

METODOLOGÍA.

El presente estudio se realizó dentro de la modalidad de investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, ya que permitió la observación de las características epidemiológicas y los datos clínicos de la malaria en la comunidad de Marewa, con un diseño de investigación no experimental donde se realizó el análisis de las variables sin manipularlas, esta investigación se desarrolló con un diseño de corte transversal debido a que los datos se obtuvieron en un momento único en el tiempo, retrospectivo lo cual implica la recolección de datos de hechos ya pasados, puesto que en la presente investigación se realizó una evaluación de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de malaria, obteniendo así la información requerida para el desarrollo de la investigación. Así mismo la población y muestra de esta investigación se encuentran representadas por 64 pacientes con diagnóstico de malaria procedentes de la comunidad de Marewa, Parroquia Libertad, del Municipio Machiques de Perijá del Estado Zulia. En cuanto a los procedimientos para la Investigación; en primer lugar, se realizó la presentación del proyecto ante el Comité de Bioética designado por el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, cumpliendo con los requerimientos éticos y legales necesarios para su aprobación. En segundo lugar, se solicitó la autorización, enviándose una solicitud (Anexo 1) al Director de la Dirección Regional de Salud Ambiental para el acceso a los registros de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados con malaria procedentes de la comunidad de Marewa, Parroquia Libertad, Municipio Libertador del Estado Zulia y la autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos. Posteriormente al obtener la autorización para acceder a los registros se procedió a realizar la revisión de las historias clínicas de los pacientes, para obtener los datos requeridos para esta investigación. Asimismo, la información obtenida se recopiló en una ficha de registro clínico. Una vez recolectada la información se procedió al análisis de los datos, su discusión para posterior presentación en un informe final. En referencia a las técnicas e instrumentos de recolección de datos; en esta investigación la técnica empleada para la recolección de datos fue la revisión de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados con malaria procedentes de la Comunidad de Marewa, dicha información obtenida se recopiló en una ficha de registro clínico, (Anexo 2). En el instrumento que aplicado,

se registraron los datos epidemiológicos; edad, sexo, procedencia, ocupación, la especie del parásito y los datos Clínicos donde se describen los síntomas y los signos. En el mismo orden de ideas, en esta investigación se requería verificar la validez del instrumento de recolección de datos, siendo así, la validez del instrumento se constató mediante el juicio de expertos. Dos expertos en el área de epidemiología examinaron el instrumento, evaluaron su relevancia, pertinencia y claridad. Al cumplir con dichos criterios, se obtuvo la constancia de validez del instrumento, (Anexo 2). Para realizar el análisis de los datos, los datos recolectados se analizaron mediante estadística descriptiva. Se utilizó Microsoft Excel para Windows office professional plus 2016 para el procesamiento de los datos, lo que permitió obtener una representación clara y detallada de los resultados. Posteriormente los resultados obtenidos se organizaron en tablas de frecuencias y porcentajes. Cabe destacar, que esta investigación se realizó bajo el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (Asamblea Médica, 2019), protegiendo así la confidencialidad de la información personal de los pacientes

RESULTADOS.

Tabla 1

Distribución según la Edad de los Pacientes con Malaria.

Edad	Cantidad de Pacientes	Porcentaje
De 21 a 31	35	55%
De 32 a 41	9	14%
De 42 a 51	15	23%
De 52 a 61	3	5%
De 62 a 71	2	3%
Total	64	100%

Nota, si observamos los datos por edad, se evidencia que el grupo etario de mayor frecuencia se encuentra entre los 21 a 31 años de edad.

Tabla 2

Distribución según el Sexo de los Pacientes con Malaria.

Edad	Cantidad de Pacientes	Porcentaje
Femenino	33	52%
Masculino	31	48%
Total	64	100%

Nota, en lo que respecta al sexo se determinó que el 52% de la población es de sexo femenino, mientras que el 48% está representado por el sexo masculino.

Tabla 3

Distribución según Ocupación de los Pacientes con Malaria.

Ocupación	Cantidad de pacientes	Porcentaje
Agricultor	31	48%
Oficios del Hogar	30	47%
Estudiante	3	5%
Total	64	100%

Nota, en cuanto a la ocupación de los pacientes podemos señalar que el mayor porcentaje se asocia a la agricultura representando un 48% del total de la población.

Tabla 4

Distribución según las Principales Manifestaciones Clínicas de los Pacientes con Malaria.

Síntomas y Signos	Número de Síntomas	Porcentaje
Fiebre	64	100%
Sudoración	60	94%
Esacalofríos	60	94%
Astenia	53	83%
Emesis	47	74%
Cefalea	45	70%
Mialgia	41	64%
Nauseas	39	61%
Dolor Abdominal	33	33%
Ictericia	0	0%
Somnolencia	0	0%
Coma	0	0%
Convulsión	0	0%

Nota, se determinó que el síntoma que predominó en los pacientes fue la fiebre, seguido de sudoración y escalofríos.

Tabla 5

Distribución según el Tipo de Especie Infeccionante.

Especie	Cantidad de Pacientes	Porcentaje
Falciparum	0	0%
Vivax	64	100%
Total	64	100%

Nota, un total de 64 pacientes con diagnóstico de Malaria, fueron incluidos en la investigación, de los cuales el 100% presentaron infección por Plasmodium vivax.

DISCUSIÓN

En nuestra investigación, se determinó que el sexo femenino predominó y las edades de mayor frecuencia fueron entre 21 a 31 años de edad, un resultado similar presentó un estudio, donde predominó el sexo femenino y el grupo etario de mayor frecuencia se encuentra entre los 25 a 35 años de edad. Yáñez, Nicles y otros, (2021). Así mismo en este estudio, se evidenció que la especie predominante fue Plasmodium vivax, un resultado que coincide en el que se presenta en una investigación en la cual se reportó mayor frecuencia de malaria por Plasmodium vivax. Tovar, S. (2019). En otro orden de ideas, posterior al análisis de los datos se pudo evidenciar que el sexo predominante fue el femenino, el grupo etario mayormente afectado se encuentra entre los 21 a 30 años de edad, el síntoma más frecuente fue la fiebre, seguida de escalofríos y sudoración, la especie de malaria que predominó fue Plasmodium vivax. Se evidenció que la agricultura es la ocupación que predominó en los pacientes con malaria. Los pacientes estudiados presentaron evolución clínica satisfactoria, debido a que no hubo pacientes con complicaciones y no se reportaron casos de mortalidad por malaria durante la investigación. Con respecto a las limitaciones que se presentaron durante la realización de esta investigación fueron las limitaciones de tiempo y el racionamiento eléctrico. Por otra parte, esta investigación puede servir a investigaciones futuras permitiéndole correlacionar la información ya que se pudo conocer como es el comportamiento clínico epidemiológico de la malaria en la Comunidad de Marewa, próximos estudios pueden implementar programas de salud destinados a disminuir la incidencia de la malaria. Cabe destacar que los resultados obtenidos permiten plantear las siguientes recomendaciones: llevar a cabo sesiones educativas en la comunidad sobre cómo se previene la malaria. Capacitar a los miembros de la comunidad sobre cuáles son los síntomas de la malaria y así puedan identificarlos y realicen la búsqueda rápida de atención médica. Realizar monitoreo de factores de riesgo, planear, implementar y evaluar medidas de prevención y control teniendo en cuenta las características epidemiológicas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Reporte Mundial de Malaria*.
<https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2023>

Hum Venezuela. (2019). *Reporte nacional (2019) Emergencia humanitaria*
<https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/08/Reporte-Nacional-EHC-2019-2021-Derecho-a-la-salud.pdf>

Torres K (2023). *Editorial de Cotejo.info*.
<https://cotejo.info/2023/12/ct-ministerio-de-salud-venezuela-entre-los-paises-libre-de-paludismo-en-latinoamerica-mentira/>

Fundación IO *Situación de la malaria en Venezuela 16 de junio (2022)*
<https://fundacionio.com/malaria-en-venezuela/>

World health Organization (2024 Enero 12). *Malaria [Foro comunitario]*
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/malaria>

Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (2023).
[https://www.paho.org/es/temas/malaria#:~:text=La%20malaria%20\(o%20paludismo\)%20es,y%20Fo%20dolor%20de%20cabeza.](https://www.paho.org/es/temas/malaria#:~:text=La%20malaria%20(o%20paludismo)%20es,y%20Fo%20dolor%20de%20cabeza.)

Guzman A (2014 marzo 7) *Desarrollo de un programa educativo con los Piaroas sobre el control del mosquito Anopheles para la prevención y tratamiento de la malaria, Isla Ratón, sector Pueblo del Carmen, Municipio Autana, estado Amazonas [Tesis de pregrado]*. <http://hdl.handle.net/10872/5728>

Hernández S (2018). *Metodología de la Investigación*; Ed. Mc Graw Hill Interamericana. (pp. 278- 284 3ªed.) Mexico

Sabino C. (2018). *El proceso de la investigación*. Caracas: Editorial Panapo.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela año (1999)

Organización Mundial de la Salud. (2023) [Circular Informativa Tópico Malaria].
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe de la 17ava reunion del grupo consultivo sobre control de vectores de la OMS*.
<https://www.who.int/es/groups/vector-control-advisory-group>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Directrices de la OMS sobre la malaria*.
<https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme>

Ministerio del poder popular para la salud (2017) *Pauta de tratamiento en caso de malaria*
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34490/9789806678057_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022) *Plan de acción para la eliminación de la malaria 2021-2025*.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56859>



ANEXOS.

ANEXO 1. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN.

Dra. Noris Acosta

Directora de la Dirección Regional de Salud Ambiental Zulia.

Presente. –

Ante todo, reciba un cordial saludo. Yo, Estefany Katherine Salazar Falcón, portadora de la cedula de identidad. V.-20.863.735. Me dirijo ante usted respetuosamente me presento y expongo que actualmente me encuentro cursando la especialidad en Epidemiología en el Instituto de altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, CORTE ZULIA. 2023- 2024. Razón por la cual solicito a Ud. de la manera más comedida, se considere mi petición y me otorgue los permisos necesarios para realizar la revisión del historial clínico de los pacientes con diagnóstico de Malaria, procedentes de la Comunidad de Marewa, y así lograr obtener la información suficiente y necesaria para desarrollar el proyecto de trabajo de grado. Sin más que agregar y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alto nivel de compromiso con el proyecto que deseo desarrollar.



DRA. NORIS ACOSTA
V- 5.046.759



ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Esta ficha es un instrumento que permite obtener información clínica y epidemiológica de la población estudiada, con el propósito de conocer el comportamiento de la malaria en los mismos. Se debe indicar cada dato correspondiente a los registros clínicos de cada paciente.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS							
Edad	Sexo: F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	Área de procedencia:	Estado:	Etnia:	Ocupación del Paciente:		
Tipo de vigilancia: <input type="radio"/> Activa <input type="radio"/> Pasiva		Clasificación del caso: <input type="radio"/> Probable <input type="radio"/> Confirmado por laboratorio	Clasificación según el origen: <input type="radio"/> Importado <input type="radio"/> Autóctono		Caso nuevo: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Recrudescencia: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Tipo de prueba: <input type="radio"/> PDRM <input type="radio"/> PCR		Resultados de la prueba: <input type="radio"/> Positivo <input type="radio"/> Negativo	Especie: <input type="radio"/> P. falciparum <input type="radio"/> P. vivax			Fecha del resultado de la prueba:	
DATOS CLÍNICOS							
Sintomático <input type="radio"/>		Asintomático <input type="radio"/>		Fecha del inicio de los síntomas:		Fecha de consulta:	
Síntomas Signos	Fiebre: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Cefalea: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Escalofríos: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Sudoración: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Dolor Abdominal: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Ictericia: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
	Mialgia: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Convulsión: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Nauseas: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Astenia: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Emesis: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Somnolencia: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Coma: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Hospitalizado: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Malaria grave: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Complicaciones: Cerebral <input type="radio"/> Pulmonar <input type="radio"/> Hepática <input type="radio"/> Renal <input type="radio"/> Hematológica <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				
Condición Final: Vivo <input type="radio"/> Muerto <input type="radio"/>			Fecha de defunción:			Causa básica de la muerte:	



ANEXO 3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado Dra. Noris Acosta.

Epidemiólogo. Secretaria de Salud Ambiental del Estado Zulia.

Me dirijo a Ud. para hacer de su conocimiento que ha sido seleccionado como juez evaluador de un instrumento de recolección de datos el cual tiene como finalidad recabar la información para construir los resultados del Trabajo Especial de Grado titulado: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIAS EN LA COMUNIDAD DE MAREWA**, elaborado por la ciudadana **Estefany Katherine Salazar Falcón** portadora de la **C.I.V. 20.863.735**, para optar al título de Especialista en Epidemiología, ante el Servicio Autónomo Instituto De Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón.

Su selección como juez se fundamenta en su experiencia y conocimientos relacionados con el tema de investigación donde sin lugar a dudas su colaboración representa un aporte valioso y significativo para el desarrollo de esta investigación, al revisar la validez de contenido del instrumento constituido por una ficha de registro clínico.

En espera de su valiosa cooperación y el tiempo que a bien pueda concederme, se despide de Ud., muy respetuosamente:



DRA. NORIS ACOSTA
V- 5.046.759



ANEXO 4. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Noris Acosta C.I. V- 5.046.759, de profesión Medico Docente y ejerciendo actualmente como Coordinadora del Postgrado de Epidemiología, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación académica el instrumento de recolección de datos elaborado por la ciudadana **Estefany Katherine Salazar Falcón**, portadora de la **C.I.V. 20.863.735**, con la finalidad de construir los resultados de la investigación titulada: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE MAREWA**, a ser presentada ante ustedes como trabajo especial de grado, requisito obligatorio para optar al título de Especialista en Epidemiología, ante el Servicio Autónomo Instituto De Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón.



DRA. NORIS ACOSTA

V- 5.046.759



ANEXO 5. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimada Dra. Dra. Luz D. Lorena Palmar

Me dirijo a Ud. para hacer de su conocimiento que ha sido seleccionado como juez evaluador de un instrumento de recolección de datos el cual tiene como finalidad recabar la información para construir los resultados del Trabajo Especial de Grado titulado: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIMEDIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE MAREWA**, elaborado por la ciudadana **Estefany Katherine Salazar Falcón** portadora de la **C.I.V. 20.863.735**, para optar al título de Especialista en Epidemiología, ante el Servicio Autónomo Instituto De Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón.

Su selección como juez se fundamenta en su experiencia y conocimientos relacionados con el tema de investigación donde sin lugar a dudas su colaboración representa un aporte valioso y significativo para el desarrollo de esta investigación, al revisar la validez de contenido del instrumento constituido por una ficha de registro clínico

En espera de su valiosa cooperación y el tiempo que a bien pueda concederme, se despide de Ud., muy respetuosamente.

Dra. Luz D. Lorena Palmar
C.I.V. 7.044.116
TELF: 0414-6420330



ANEXO 6. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luz D. Lorena Palmar C.I. V- 7.044.116, de profesión Médico Especialista II y ejerciendo actualmente como Epidemiólogo del Municipio San Francisco, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación académica el instrumento de recolección de datos elaborado por la ciudadana **Estefany Katherine Salazar Falcón**, portadora de la **C.I.V. 20.863.735**, con la finalidad de construir los resultados de la investigación titulada: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE MAREWA**, a ser presentada ante ustedes como trabajo especial de grado, requisito obligatorio para optar al título de Especialista en Epidemiología, ante el Servicio Autónomo Instituto De Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón.

Dra. Luz D. Lorena Palmar
C.I.V. 7.044.116
TELF: 0414-6420330



ANEXO 6. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO: EPIDEMIOLOGIA

TITULO DEL T.E.G.:

COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA EN LA COMUNIDAD DE MAREWA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

AUTOR

NOMBRES Y APELLIDOS: ESTEFANY KATHERINE SALAZAR FALCÓN
C.I. V.: 20.863.735 POSTGRADO: EPIDEMIOLOGÍA ESTADO: ZULIA

COMITÉ ACADÉMICO

MIEMBRO 1

NOMBRES Y APELLIDOS: Yvonne Maura

C.I. V.: 7967684

ESPECIALIDAD: Urología

FIRMA: [Signature]

MIEMBRO 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Frank Salazar

C.I. V.: 797423

ESPECIALIDAD: Frank Salazar

FIRMA: [Signature]

CIUDAD, MARACAIBO, DIA 20 MES NOVIEMBRE AÑO 2024.