



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**

**ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE  
EN LA COMUNIDAD “LAS PIÑAS” DEL CANTÓN SANTA LUCÍA.  
PROVINCIA DEL GUAYAS 2012

**TESIS DE GRADO**

Previo la obtención del título de:

**Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud**

ILIANA MAGALY ARCOS SANDOVAL

RIOBAMBA – ECUADOR

2012

## **CERTIFICACIÓN**

La presente investigación ha sido revisada y se autoriza su presentación.

---

Dr. Ángel Parreño U.

**DIRECTOR DE TESIS**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado.

**PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LA  
COMUNIDAD “LAS PIÑAS” DEL CANTÓN SANTA LUCÍA. PROVINCIA DEL  
GUAYAS 2012.** De responsabilidad de la Srta. Iliana Magaly Arcos Sandoval, ha  
sido revisada y se autoriza su publicación.

Dr. Ángel Parreño U.

-----

**DIRECTOR DE TESIS**

Dra. Paulina Robalino

-----

**MIEMBRO DE TESIS**

Riobamba, 20 Noviembre 2012

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, por haber impartido el conocimiento necesario para la realización de la tesis.

Al Dr. Ángel Parreño por ser director de la tesis y participar en el desarrollo de la misma con gran entrega y sacrificio.

A la Doctora Paulina Robalino por sus ideas y correcciones durante la realización de la toda la tesis.

Al Sr. Edwin Rolando Maiza Moya por su apoyo moral y demostración de comprensión durante todo este camino de aprendizaje, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesto a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

## DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar a pesar de todas las adversidades.

A mi Madre Beatriz **Angélica Arcos Sandoval**, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida.

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue implementar un Programa Educativo para la prevención del dengue en la comunidad Las Piñas del Cantón Santa Lucía Provincia del Guayas. Este estudio fue descriptivo transversal de diseño observacional, a un total de 30 familias, se aplicó una encuesta la misma que fue validada por expertos para identificar las características generales del grupo de estudio, los conocimientos, factores de riesgo y las medidas preventivas.

Mediante el diagnóstico realizado se detectó niveles de conocimientos incorrectos en un 67%; la mayoría son mujeres que corresponde a un 73%; el 80% de los jefes de familia afirma que sí existieron casos de dengue en la comunidad; el 57% de los encuestados mencionan que no destruyen los desechos para evitar que estos sirvan de criadero del mosquito transmisor del dengue.

Una vez implementado el Programa Educativo se logró que los jefes de familia mejoren sus conocimientos con respecto a la prevención del dengue en un 93%. Se concluye que existen factores de riesgo como el problema de drenaje del agua, recipientes con agua almacenada dentro y fuera de los hogares, lo que se convierte en problemas de Salud Pública. Se recomienda trabajar en forma conjunta entre la comunidad en general y el Área de Salud N° 30 para que se impartan capacitaciones y se realicen fumigaciones permanentes.

## **SUMARY**

The objective of the research was to implement an educational program for the prevention of dengue in the community of Las Piñas Canton St. Lucía Guayas Province. This study was an observational cross-sectional design: a total of 30 families, a survey were the same as was validated by experts to identify MLAS general characteristics of the study group, knowledge, risk factors and preventive measures.

With the diagnosis made was detected incorrect knowledge levels by 67%, the majority are women corresponding to 73%, 80% of householders said that dengue cases did exist in the community, 57% of respondents mentioned that they do not destroy the waste to prevent these serve as mosquito breeding of dengue.

Once implemented the educational program got householders improve their knowledge about dengue prevention by 93%.

It is concluded that there are risk factors such as the problem of water drainage, water storage containers in and out of the homes, which becomes public health problems. It is recommended to work together between the community and the Health Area N°.30 for which impart training and conduct permanent fumigation.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS</b>	<b>4</b>
<b>A. GENERAL</b>	<b>4</b>
<b>B. ESPECÍFICOS</b>	<b>4</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>15</b>
<b>A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>B. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>15</b>
<b>C. DEFINICIÓN DE VARIABLES</b>	<b>15</b>
<b>D. OPERACIONALIZACIÓN</b>	<b>16</b>
<b>E. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>22</b>
<b>F. POBLACIÓN DE ESTUDIO</b>	<b>22</b>
<b>E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>22</b>
<b>H. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</b>	<b>23</b>
<b>I. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>23</b>
<b>V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADO</b>	<b>24</b>
<b>VI. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</b>	<b>65</b>



A. PLANES EDUCATIVOS	70
VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN	85
VIII. CONCLUSIONES	86
IX. RECOMENDACIONES	87
RESUMEN	
SUMMARY	
X. BIBLIOGRAFÍA	88
XI. ANEXOS	91

## ÍNDICE DE TABLAS

N°	Título	Pág.
<b>Tabla N° 1</b>	EDAD DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA.2012	<b>24</b>
<b>Tabla N° 2</b>	SEXO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA. 2012.	<b>26</b>
<b>Tabla N° 3</b>	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>28</b>
<b>Tabla N° 4</b>	CONOCIMIENTO SOBRE LA DEFINICIÓN DEL DENGUE EN LOS JEFES DE FAMILIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>30</b>
<b>Tabla N° 5</b>	PRESENCIA DE MOSQUITOS EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>32</b>
<b>Tabla N° 6</b>	EXISTENCIA DE AGUA EN DESUSO EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>34</b>
<b>Tabla N° 7</b>	EXISTENCIA DE UN RECOLECTOR DE BASURA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>36</b>
<b>Tabla N° 8</b>	EXISTE DÉFICIT DE INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>37</b>

<b>Tabla N° 9</b>	FALTA DE INFRAESTRUCTURA EN EL SANEAMIENTO DE ZONAS DE AGUA ESTANCADA.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>39</b>
<b>Tabla N° 10</b>	EXISTIERON CASOS DE DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>41</b>
<b>Tabla N° 11</b>	ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOLOS BOCA ABAJO. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>43</b>
<b>Tabla N° 12</b>	ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOLOS UNA TAPA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>45</b>
<b>Tabla N° 13</b>	REALIZA PERFORACIONES EN LA BASE DE LAS MACETAS PARA EL DRENAJE DEL AGUA. COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>47</b>
<b>Tabla N° 14</b>	REVISAS TODAS LAS AREAS DE JARDIN O CUALQUIER ESPACIO ABIERTO DE LA VIVIENDA, EVITANDO QUE POR SU FORMA, TANTO PLANTAS O TRONCOS SE CONVIERTAN EN RECIPIENTES DE AGUA DE LLUVIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.  CAMBIA EL AGUA CADA TRES DIAS DE LOS FLOREROS	<b>49</b>

<b>Tabla N° 15</b>	DENTRO Y FUERA DE LA CASA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>51</b>
<b>Tabla N° 16</b>	CONSTATA SI EN LOS RECIPIENTES DONDE HAY AGUA ESTANCADA EXISTEN LARVAS.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>53</b>
<b>Tabla N° 17</b>	LAVA Y CEPILLA UNA VEZ A LA SEMANA LOS RECIPIENTES EN DONDE SE ALMACENA AGUA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>55</b>
<b>Tabla N° 18</b>	TAPA LOS RECIPIENTES SIN DEJAR PEQUEÑAS ABERTURAS PARA EVITAR QUE LOS MOSQUITOS ENTREN A DEJAR SUS HUEVOS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>57</b>
<b>Tabla N° 19</b>	CORTA O PODA PERIÓDICAMENTE EL PASTO DEL JARDÍN.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>59</b>
<b>Tabla N° 19</b>	DESTRUYE LOS DESECHOS QUE PUEDAN SERVIR DE CRIADEROS, TRITURAR LOS CASCARONES DE HUEVOS, PERFORAR LAS LATAS VACÍAS, ENTERRAR LLANTAS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>59</b>

<b>Tabla N° 20</b>	DESEARÍA QUE EN SU COMUNIDAD SE REALICEN FUMIGACIONES PARA LA ELIMINACIÓN DEL MOSQUITO TRASMISOR DEL DENGUE. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>61</b>
<b>Tabla N° 21</b>	DESEARÍA QUE EN SU COMUNIDAD SE REALICEN MINGAS DE LIMPIEZA PARA LA ELIMINACIÓN DEL MOSQUITO TRASMISOR DEL DENGUE. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>63</b>
<b>Tabla N° 22</b>		<b>64</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico N° 1</b>	EDAD DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA.2012	<b>24</b>
<b>Gráfico N° 2</b>	SEXO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA. 2012.	<b>26</b>
<b>Gráfico N° 3</b>	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>28</b>
<b>Gráfico N° 4</b>	CONOCIMIENTO SOBRE LA DEFINICIÓN DEL DENGUE EN LOS JEFES DE FAMILIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>30</b> <b>32</b>
<b>Gráfico N° 5</b>	EXISTE AUMENTO DE MOSQUITOS EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>34</b>
<b>Gráfico N° 6</b>	EXISTENCIA DE AGUA EN DESUSO EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	

<b>Gráfico N° 7</b>	EXISTE DÉFICIT DE INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>37</b>
<b>Gráfico N° 8</b>	FALTA DE INFRAESTRUCTURA EN EL SANEAMIENTO DE ZONAS DE AGUA ESTANCADA.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>39</b>
<b>Gráfico N° 9</b>	EXISTIERON CASOS DE DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>41</b>
<b>Gráfico N° 10</b>	ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOLOS BOCA ABAJO. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>43</b>
<b>Gráfico N° 11</b>	ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOLOS UNA TAPA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>45</b>
<b>Gráfico N° 12</b>	REALIZA PERFORACIONES EN LA BASE DE LAS MACETAS PARA EL DRENAJE DEL AGUA. COMUNIDAD	<b>47</b>

	LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>49</b>
<b>Gráfico N° 13</b>	REVISAR TODAS LAS ÁREAS DE JARDÍN O CUALQUIER ESPACIO ABIERTO DE LA VIVIENDA, EVITANDO QUE POR SU FORMA, TANTO PLANTAS O TRONCOS SE CONVIERTAN EN RECIPIENTES DE AGUA DE LLUVIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>51</b>
<b>Gráfico N° 14</b>	CAMBIA EL AGUA CADA TRES DÍAS DE LOS FLOREROS DENTRO Y FUERA DE LA CASA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>53</b>
<b>Gráfico N° 15</b>	CONSTATA SI EN LOS RECIPIENTES DONDE HAY AGUA ESTANCADA EXISTEN LARVAS.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>55</b>
<b>Gráfico N° 16</b>	LAVA Y CEPILLA UNA VEZ A LA SEMANA LOS RECIPIENTES EN DONDE SE ALMACENA AGUA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.	<b>57</b>



<p><b>Gráfico N° 17</b></p>	<p>TAPA LOS RECIPIENTES SIN DEJAR PEQUEÑAS ABERTURAS PARA EVITAR QUE LOS MOSQUITOS ENTREN A DEJAR SUS HUEVOS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.</p>	<p><b>59</b></p>
<p><b>Gráfico N° 18</b></p>	<p>CORTA O PODA PERIÓDICAMENTE EL PASTO DEL JARDÍN.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.</p>	
<p><b>Gráfico N° 19</b></p>	<p>DESTRUYE LOS DESECHOS QUE PUEDAN SERVIR DE CRIADEROS, TRITURAR LOS CASCARONES DE HUEVOS, PERFORAR LAS LATAS VACÍAS, ENTERRAR LLANTAS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.</p>	<p><b>61</b></p>

## I. INTRODUCCIÓN.

El dengue es un problema prioritario de Salud Pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que es una enfermedad endémica en más de 100 países, lo cual pone en riesgo a 2.500 millones de personas. (1,2). Se estima que cada año ocurren entre 50 y 100 millones de infectados, 500 000 de dengue hemorrágico (DH) y al menos 21000 muertos. El dengue es una de las enfermedades emergentes más importantes del inicio de siglo. (3)

En América y en Colombia, la incidencia de dengue ha aumentado en los últimos años con mayor frecuencia de casos graves y muertes. El 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 (4). Otras razones son el deterioro de los programas de prevención y control y la falta de educación sanitaria. (5)

En el Departamento de Santander, el dengue ocupa el primer lugar en mortalidad en el grupo de las enfermedades transmitidas por vectores. En el año 2000 se triplicó el número de casos de DH y la letalidad por DH también ha aumentado, con tasas de 6,8 por cada mil casos en 1997, 11,6 en 1998 y 45,8 por mil en el año 2000 (6).

Se ha confirmado la circulación de virus de los serotipos 1, 2, 3 y 4 (7). La provincia más afectada del Ecuador es Guayas ya que reporta más del 85 % del total de los casos del departamento (8). Las tasas más elevadas se dan en menores de 10 años (9), igualmente ocurre con las muertes, haciendo que se aumenten los años de vida potencialmente perdidos por causa de dengue.

La comuna Norte de la capital de Colombia, es a su vez, una de las más afectadas, con una tasa de 352 por 100 mil habitantes en el 2004 (10).

En los años anteriores el Ecuador no contaba con un plan de capacitación a las comunidades de la provincia del Guayas de tal manera en los domicilios de algunos de los barrios el incremento del dengue afectaba a casi la mayor parte de los cantones el cual es un problema para el Ministerio de Salud Pública y la economía del país. Los casos de dengue se incrementan en la Costa a medida que transcurre el invierno y con él se registran fuertes precipitaciones que causan desbordamiento de ríos y provocan el represamiento de aguas que luego se convierten en criaderos de mosquitos transmisores de esas enfermedades. En total, desde el 1 de Enero 2012 son 280 casos de dengue, incluidos los graves que antes se conocían como hemorrágico, en Guayas (103), Manabí (79), Los Ríos (69), El Oro (29), y Esmeraldas (12). Al incrementarse un problema por las inundaciones y las malas ubicaciones de las comunidades en el Cantón Santa Lucía y al pasar el temporal de invierno a verano existe un mayor riesgo para la población de casos de dengue por la falta de cultura conocimiento y prácticas inadecuadas de limpieza.

Toda sociedad humana se ve denigrada al saber que una persona muere con dengue, aquí nace la importancia que todo conglomerado humano prevenga, actúe y manifieste sus reacciones sobre la importancia de prevención de esta enfermedad, la base de la prevención radica en mantener sus hogares y su entorno limpios y libres de objetos en desuso.

El propósito de Plan Internacional es implementar junto a las comunidades de Santa Lucía programas en que los niños y niñas padres, madres de familia desarrollen sus potenciales para que ellos busquen la participación y compromiso de todos los miembros de la comunidad para la elaboración de planes de desarrollo comunitarios.

En vista de que se acerca el temporal de verano en donde se produce un incremento de la distintas enfermedades entre ellas con mayor incidencia el dengue por tal motivo es necesario la implementación de un Programa Educativo en Prevención del dengue para una planificación con las comunidades para el cuidado y el control de todos los lugares en donde se puede reproducir el mosquito de esta forma cambiar la cultura en la población para lograr un cuidado interno y externo de sus hogares para la disminución de esta enfermedad.

Por esto se ha visto la necesidad de Diseñar un Programa Educativo para la Prevención del Dengue en las comunidades del Cantón Santa Lucia. Provincia del Guayas.

## **II. OBJETIVOS.**

### **A. GENERAL.**

Implementar un Programa Educativo para la Prevención del Dengue en la Comunidad “Las Piñas” del Cantón Santa Lucía. Provincia del Guayas 2012.

### **B. ESPECÍFICOS.**

- Identificar características generales del grupo de estudio.
- Identificar los conocimientos sobre el dengue.
- Describir los factores de riesgo ambientales sobre la presencia del dengue.
- Identificar los mecanismos de prevención del dengue en la comunidad.
- Ejecutar el programa educativo.
- Evaluar el programa educativo implementado.

### **III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.**

#### **A. DEFINICIÓN DE DENGUE.**

Enfermedad infectocontagiosa grave, ocasionada por un virus, transmitida por un mosquito (llamado vector), que al picar a las personas, provocan brotes epidémicos en la población.

#### **B. APARICIÓN DEL VIRUS DEL DENGUE EN EL CONTINENTE AMERICANO.**

Desde hace más de 200 años se sabe de enfermedades como la del dengue en América. La primera epidemia documentada en laboratorios afectó al Caribe y a Venezuela en el período que transcurre entre los años 1963-1964. Posteriormente, al comienzo y a mediados de la década de los años 70 la epidemia se propagó a Colombia.

Para ese entonces, el dengue comenzaba a hacerse endémico en la zona caribeña. En 1977, aparecen más casos en Jamaica y por la intensificación de viajes turísticos de la zona, se propaga a las demás islas del Caribe causando brotes explosivos. Se observaron brotes similares en Sudamérica septentrional: Colombia, Venezuela, Guyana, Suriname y Guayana Francesa. En América Central: Belice, Honduras, El Salvador, Guatemala y México. Durante la segunda mitad de 1980, se documenta en el estado de Texas USA. En 1981 el brote de dengue hemorrágico que afectó a Cuba, fue el acontecimiento más importante. Es probable, sin embargo que en América, millones de personas fueran infectadas por el virus. En 1982 comienza una epidemia de dengue en el norte del Brasil, cuatro años más tarde, un brote de Río de Janeiro se propaga a otros estados brasileños. Bolivia en 1987, Paraguay y Ecuador en 1988 y Perú en 1990, sufrieron extensas epidemias. Los estudios sugirieron que varios millones de personas se habían visto afectadas. Durante esos mismos años se registró asimismo un aumento notable de la ocurrencia de dengue hemorrágico.(11)

### **C. AGENTE CAUSAL DEL DENGUE.**

El Dengue se encuentra en el grupo de enfermedades infectocontagiosas virósicas, que para su transmisión necesitan de un medio biológico (llamado vector), en este caso un artrópodo, un mosquito de la especie *Aedes Aegypti*, que es una de las que circula con mayor frecuencia en el continente americano. El Dengue es una enfermedad causada por un virus ARN perteneciente al género de los Flavivirus y a la familia de los Togaviridae (anterior grupo B de los Arbovirus). Se reconocen 4 serotipos.

El virus del dengue persiste en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre – mosquito. Luego de una ingestión de sangre infectante, el mosquito puede transmitir el virus después de un período de 8 a 12 días de incubación extrínseca dependiendo de la temperatura ambiental.(12)

### **D. CARACTERÍSTICAS DEL MOSQUITO (VECTOR) QUE TRANSMITE EL DENGUE.**

Para el reconocimiento del mosquito que trasmite el Dengue, es importante conocer su aspecto y sus costumbres: Es un insecto pequeño, de color oscuro con rayas blancas en el dorso y en las patas. Emite un resplandor plateado, según la incidencia de la luz sobre su cuerpo. Adopta una posición paralela a la superficie de reposo. Es de hábitos diurnos, se muestra activa a media mañana y poco antes de oscurecer. Sus hábitos son domésticos y su costumbre es seguir a las personas en sus desplazamientos. Elige habitar tanto en áreas interiores o exteriores de las casas o departamentos, especialmente en lugares frescos y oscuros. Su alimentación, como la de otros insectos de su especie, consiste en el néctar y jugos vegetales, pero además, la hembra **hematófoba**(pica a cualquier organismo vivo que tenga sangre caliente), ya que después del apareamiento necesita sangre para la maduración de sus huevos. Su ataque es silencioso, picando las partes bajas de las piernas del hombre, especialmente los tobillos.

El depósito de sus huevos lo hace en recipientes que contengan agua "limpia" (floreros, portamacetas, latas, botellas, tambores, cubiertas usadas con agua de lluvia) y así depositar sus huevos próximos a la superficie, los que adheridos a la parte interna de los recipientes artificiales o naturales, forman verdaderos criaderos. Los huevos eclosionan en 2 o 3 días convirtiéndose en larvas en condiciones favorables de temperatura y humedad. Los huevos constituyen la fase de resistencia del ciclo, dado que pueden mantener vivo el embrión hasta un año. Por lo general El *Aedes aegypti* vive unas pocas semanas, no superando el mes. Su capacidad de vuelo es de aproximadamente 100 metros, por lo que el mosquito que pica es el mismo que se ha "criado" dentro de la vivienda.

#### **E. SÍNTOMAS Y SIGNOS DEL DENGUE.**

Pueden existir tres manifestaciones diferentes de la enfermedad: fiebre de dengue, fiebre hemorrágica de dengue y el shock hemorrágico

La fiebre de dengue es una grave enfermedad de tipo gripal que afecta a los niños mayores y a los adultos, pero rara vez causa la muerte. En cambio, la fiebre hemorrágica de dengue (FHD) es otra forma más grave, en la que pueden sobrevenir hemorragias y a veces un estado de shock, que puede llevar a la muerte. En los niños es sumamente grave y el sólo el diagnóstico precoz, seguido del oportuno tratamiento puede prevenir la muerte. Los síntomas de la fiebre de dengue varían según la edad y el estado general de salud del paciente. Los lactantes y los niños pequeños pueden presentar un cuadro de fiebre y erupción parecida al sarampión, pero difícil de diferenciar de un estado gripal, una enfermedad eruptiva, el paludismo, la hepatitis infecciosa y otras enfermedades febriles. Los niños mayores y los adultos pueden tener síntomas análogos o un cuadro sintomático variable entre leve y gravísimo.(13)

##### **1. Características de la fiebre de dengue.**



Las manifestaciones clínicas dependen de la edad del paciente. Los lactantes y preescolares pueden sufrir una enfermedad febril indiferenciada con aparición de un brote de manchas rojizas en la piel. En los niños mayores y los adultos el cuadro puede variar desde una enfermedad febril leve acompañada de dolores musculares (especialmente dorsales) y ausencia de síntomas respiratorios, a la forma clásica de inicio abrupto. A los pocos días cede la fiebre y puede aparecer una erupción generalizada, en forma de manchas rojizas en el pecho, que luego se extiende a la cara, brazos y piernas. La enfermedad cursa con gran decaimiento que obliga al paciente a estar en reposo aún pasado el cuadro febril. Resumiendo, los síntomas más comunes son:

- ✓ Fiebre alta.
- ✓ Dolor de cabeza en la zona frontal.
- ✓ Dolor detrás de los ojos que se exagera con los movimientos oculares.
- ✓ Dolores musculares y articulares ( "fiebre quebrantahuesos").
- ✓ Inapetencia y dificultades en el sentido del gusto.
- ✓ Erupción de máculas o pápulas en tórax y miembros inferiores.
- ✓ Aparición de náuseas y vómitos.

## **2. Características de la fiebre hemorrágica de dengue.**

Es más frecuente en niños entre 2-14 años y en adultos. Se la conoce con la sigla (FDH). Para que se considere caso de Fiebre Hemorrágica del Dengue la persona infectada debe reunir todos los siguientes criterios:

Fiebre o antecedente de fiebre reciente.

Hemorragias evidenciadas por lo menos por:

- 1.- Pequeñas hemorragias debajo de la piel, equimosis o púrpura.
- 2.- Hemorragia en las mucosas del aparato digestivo o sitios de inyección.

3.- Prueba del torniquete positiva.

Disminución de plaquetas (menos de 50.000 por mm<sup>3</sup>).

Hematocrito igual o superior al 20% del promedio para la edad y población que se considere. (extravasación de suero dentro del organismo: en las pleuras, en abdomen ó por disminución de proteínas).

El cuadro clínico es semejante a la forma clásica pero entre el 2º y 3º día de evolución, el cuadro se agrava, porque pueden aparecer náuseas y vómitos, diarrea, dolor abdominal y aumento del tamaño del hígado. Generalmente duran 3-4 días. La manifestación hemorrágica más común es la aparición de hematomas y hemorragias en los sitios de aplicación de inyecciones. Durante la fase febril inicial pueden observarse manchas rojas en piernas y brazos, axilas, cara y paladar, posteriormente pueden sumarse sangrado de nariz, encías, de estómago o de útero.

En los casos leves y moderados, todos los signos y síntomas desaparecen cuando cede la fiebre. Cuando cede la fiebre puede existir una abundante sudoración. Los pacientes suelen recuperarse espontáneamente o cuando se los somete a un tratamiento de hidratación.

El cuadro clínico puede resumirse, como se describe a continuación:

- Puede comenzar con síntomas parecidos a los de la fiebre de dengue.
- Epigastralgia aguda (dolor de estómago).
- Hemorragias nasales, bucales o gingivales y equimosis cutáneas.
- Shock hemorrágico.
- Hematemesis (Vómitos sanguinolentos) o vómitos sin sangre.
- Piel y mucosas secas, sed intensa.
- Insomnio e inquietud).
- Taquicardia (aumento de la frecuencia cardíaca).

- Taquipnea (respiración acelerada).

### 3. Características del Shock hemorrágico por Dengue:

En los casos graves, el estado del paciente se deteriora en forma súbita en el momento que baja la temperatura entre el 3-7º día, aparecen los signos de insuficiencia circulatoria:

Piel fría con lividez y congestionada.

A veces color azulado alrededor de la boca (cianosis perioral),

Taquicardia (pulso débil y acelerado).

El dolor abdominal agudo es una molestia frecuente poco antes de sobrevenir el shock, que tiene una duración corta (de 12 a 24 hs). Si el cuadro no se corrige rápidamente puede dar lugar a una evolución más complicada con acidosis metabólica, hemorragia cerebral, convulsiones y coma. No obstante, hay que destacar que la mortalidad es baja en las formas clásicas (menor 1%), y puede variar entre 5-20% en las formas complicadas. (14)

### **F. CAUSAS DEL AUMENTO DE CASOS DE DENGUE.**

- Aumento en la densidad de las poblaciones urbanas.
- Aumento de la población de mosquitos en zonas urbanas (abastecimiento de agua deficiente, prácticas tradicionales de conservación de agua, falta de recolección de basura domiciliaria).
- El aumento de medios de transportes en zonas urbanas, facilita el desplazamiento de personas infectadas.
- Déficit en la información del Sistema de Salud a la población.
- Falta de infraestructura en el saneamiento de zonas de agua estancada.

### **G. PROPAGACIÓN DEL DENGUE.**

La enfermedad se propaga por la picadura de una hembra de *Aedes aegypti* infectada, que ha adquirido el virus causal al ingerir la sangre de una persona con dengue. El mosquito infectado transmite entonces la enfermedad al picar a otras personas, que a su vez caen enfermas, con lo que la cadena se perpetúa. Como no hay manera de saber si un mosquito transporta o no el virus del dengue, la gente debe tratar de evitar toda clase de picaduras.

Medidas de protección de los mosquitos que transmiten del Dengue:

### **1. Medidas individuales.**

Como los mosquitos pican predominantemente en las mañanas y al atardecer, se debe procurar no permanecer al aire libre en estos horarios, sobre todo en periodos de epidemia, pero si se puede evitar, entonces se indica cumplir con las siguientes recomendaciones:

Si se halla en áreas donde hay mosquitos se debe usar ropa de tela gruesa, de preferencia camisas de manga larga y pantalones largos.

Procure que la ropa que utilice sea de colores claros.

En la piel que no está cubierta por ropa, aplique una cantidad moderada de algún repelente contra insectos.

Existen diversas marcas comerciales de repelentes para insectos, los más recomendados son los que contienen (N, N-dietil-meta-toluamida o N, N-dietil-3-metilbenzamida). La mayoría de los repelentes contienen un químico llamado DEET (dietiltolamida) en diferentes porcentajes. Por ser tóxico y penetrar al torrente sanguíneo, se recomienda que los repelentes no contengan más de un 35% del principio activo. La cantidad de concentración del insecticida no tiene nada que ver con su efectividad, pero sí con el tiempo en el que dura la acción del repelente, esto quiere decir que si la concentración del repelente es mayor, el tiempo que protege contra la picadura del mosquito es más largo. La elección del

repelente en estos casos deberá ser de acuerdo al tiempo que se esté expuesto a la picadura del mosquito.

## **2. Control ambiental de la vivienda.**

Requiere eliminar o controlar el hábitat larvarios donde el mosquito pone sus huevos y se desarrollan los mosquitos inmaduros. Algunas de las medidas de control ambiental son:

1.- Ordenar los recipientes que puedan acumular agua; colocarlos boca abajo, o colocarles una tapa.

2.- Realizar perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua.

3.- Revisar todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda, evitando que por su forma, tanto plantas o troncos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia.

4.- Si hay floreros dentro o fuera de la casa, se debe cambiar el agua cada tres días.

5.- Se debe constatar si en los recipientes donde hay agua estancada existen larvas. Si se detectan, hay que eliminarlas, procediendo de la siguiente manera:

6.- Lavar y cepillar fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.

7.- Taparlos sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.

8.- Se pueden criar peces en los depósitos donde el agua se acumula, para que se alimenten de las larvas.

9.- Cortar o podar periódicamente el pasto del jardín.

10.- Colocar el larvicida recomendado por la Secretaría de Salud en los recipientes donde se acumule agua.

11.- Destruir los desechos que puedan servir de criaderos (triturar los cascarones de huevos, perforar latas vacías, enterrar llantas).

### **3. Medidas del grupo familiar.**

En áreas donde hay mosquitos se deben tener mosquiteros en todas las puertas y ventanas.

Revisar que los mosquiteros se encuentren en buenas condiciones para evitar la entrada de insectos a la vivienda. Aquí también se incluyen las medidas de eliminación de posibles criaderos en el hogar.

Es importante revisar los interiores de la casa sin olvidar verificar el techo, garaje, patio y jardín ya que en todos estos lugares pueden existir recipientes. Permitir que el personal sanitario entre a verificar las viviendas para evaluar la existencia criaderos potenciales y atender las recomendaciones específicas de acuerdo a su vivienda.

No arrojar basura en la calle, ya que en ésta se puede estancar el agua de lluvia y servir para que el mosquito ponga ahí sus huevos, favoreciendo la presencia de los mosquitos cerca de su hogar.

### **4. Medidas de forma comunitaria.**

Uno de los primeros pasos en lograr la participación de la comunidad es cerciorarse de que sus miembros estén informados de los conceptos básicos sobre la enfermedad del dengue y las características del mosquito vector, como por ejemplo:

Dónde pone el *Aedes aegypti* sus huevos. El vínculo entre las larvas y los mosquitos adultos.

Información general sobre la transmisión del dengue, sus síntomas, cómo se diagnostica y su tratamiento.

De acuerdo a lo establecido por la Secretaría de Salud del Gobierno de la ciudad de Buenos Aires, el sistema de salud tiene en cuenta los siguientes criterios: (15)

#### **H. DIAGNÓSTICO DE CERTEZA DEL DENGUE.**

Son necesarios exámenes de laboratorio.

##### **Aislamiento y tipificación del virus del Dengue:**

**Cultivo:** Permite la detección del ARN viral en muestras de plasma (o de tejidos en casos de evolución fatal). Está especialmente indicada como diagnóstico rápido de dengue y tiene como ventaja adicional la capacidad de detectar el serotipo viral.

**Serología:** La prueba de fijación de complemento, para IgM (inmunoglobulinas M) indica sólo diagnóstico presuntivo. Los resultados positivos pueden persistir 60-90 días (16).

#### **I. TRATAMIENTO.**

No administrar salicilatos como antitérmicos: pueden causar irritación gástrica y hemorragias por su acción antiagregante plaquetaria y acidosis. Utilizar

preferentemente paracetamol; en niños la dosis de orientación es de 10 mg/kg. repartido en 4 tomas.

La hidratación y el balance del medio interno se calculan de acuerdo a la edad y peso del paciente.

Tratamiento del shock según criterios de UTI (Unidad Terapia Intensiva). Si se requiere internación, asegurar la ausencia de mosquitos en la sala del hospital.(16).



## IV. METODOLOGÍA.

### A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.

La presente investigación se desarrolló en la comunidad “Las Piñas” del Cantón Santa Lucía en la Provincia del Guayas, la recolección procesamiento e informe del proyecto se realizó en un periodo de seis meses.

### B. VARIABLES.

#### 1. Identificación.

- Características generales.
- Conocimientos.
- Factores de riesgo.
- Mecanismos de prevención.

#### 2. Definiciones.

**Características generales:** Son las que permiten caracterizar al grupo de estudio como el sexo, edad, servicios básicos, tipo de vivienda etc.

**Conocimientos:** Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural, ciencia, sabiduría.

**Factores de riesgo:** Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad como es el dengue.

**Mecanismos:** La prevención es la acción y el efecto de prevenir, preparar con anticipación para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a

alguien de algo por ejemplo “la mejor forma de combatir el dengue es la prevención”.

### 3. Operacionalización de Variables.

<b>VARIABLE.</b>	<b>CATEGORÍA /ESCALA.</b>	<b>INDICADOR.</b>
<b>Características generales.</b>	<b>Edad (años)</b> 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 Mayor de 45	Porcentaje de jefes de familia según edad.
	<b>Sexo</b> Hombre Mujer	Porcentaje de jefes de familia según sexo.
	<b>Nivel de instrucción</b> Ninguna Primaria Secundaria Superior	Porcentaje de jefes de familia según nivel de instrucción.
<b>Conocimientos.</b>	<b>Conocimiento sobre el Dengue.</b> Correcto Incorrecto	Porcentaje de jefes de familia según conocimiento sobre el dengue.

<b>Factores de riesgo</b>	<b>Presencia de mosquitos en la zona.</b>	Porcentaje de jefes de familia según consideran la presencia de mosquitos en la zona.
	Si	
	No	
	<b>Existencia de agua en desuso.</b>	Porcentaje de jefes de familia según consideran la presencia de agua en desuso.
Si		
No		
<b>Existencia de un recolector de basura.</b>	Porcentaje de jefes de familia según consideran la existencia de un recolector de basura.	
Si		
No		
<b>Déficit en la información por parte del MSP.</b>	Porcentaje de jefes de familia según consideran déficit de información por parte del M.S.P.	
Si		
No		

	<p><b>Falta de infraestructura en el saneamiento de zonas de agua estancada.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Existencia de casos de Dengue en las zonas.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>Porcentaje de jefes de familia según consideran la falta de infraestructura.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según existencia de casos de dengue.</p>
<p><b>Medidas de prevención.</b></p>	<p><b>Ordena los recipientes que puedan acumular agua colocados boca abajo.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Ordena los recipientes que puedan acumular agua colocando una</b></p>	<p>Porcentaje de jefes de familia según ordena los recipientes que acumulan agua colocándolos boca abajo.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según ordena los recipientes que</p>

	<p><b>tapa.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Realiza perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Revisa todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda, evitando que por su forma, tanto plantas o troncos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>acumulan agua colocándolos una tapa.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según si realiza perforaciones en la base de las masetas.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según si revisan las áreas de jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda.</p>
--	--	--

	<p><b>Cambia el agua cada tres días de los floreros dentro o fuera de la casa.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Constata si en los recipientes donde hay agua estancada existen larvas.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Lava y cepilla fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.</b></p> <p>Si</p>	<p>Porcentaje de jefes de familia según cambia cada tres días el agua de los floreros.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según constata si en aguas estancadas existen larvas.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según realiza aseo una vez a la semana en los recipientes donde se almacena agua.</p>
--	---	--

	<p>No</p> <p><b>Tapa los recipientes sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Corta o poda periódicamente el pasto del jardín.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Eliminación de los desechos que puedan servir de criaderos (triturar los cascarones de huevos, perforar</b></p>	<p>Porcentaje de jefes de familia según tapa los recipientes sin dejar aberturas para evitar que el mosquito entre a depositar sus huevos.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según corta o poda el pasto del jardín.</p> <p>Porcentaje de jefes de</p>
--	---	--

	<p><b>latas vacías, enterrar llantas).</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Desearía que se realicen fumigaciones.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p> <p><b>Desearía que se realicen mingas de limpieza.</b></p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>familia según eliminan los desechos.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según si desearían que se realicen fumigaciones.</p> <p>Porcentaje de jefes de familia según si desearían que se realicen mingas de limpieza.</p>
--	--	---



### **C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.**

Este estudio fue de tipo observacional de corte Transversal.

### **D. POBLACIÓN DE ESTUDIO.**

En el Programa Educativo para la Prevención del Dengue participaron los jefes familias de la comunidad “Las Piñas” del Cantón Santa Lucía, Provincia del Guayas.

### **E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO.**

Para cumplir con el Objetivo N° 1 se identificó las características generales del grupo de estudio, se realizó una búsqueda de información sobre varios aspectos entre ellos sexo, grado de instrucción, edad, para lo cual se aplicó una encuesta al grupo de estudio. (Ver anexo 1).

Para el cumplimiento del Objetivo N°2 se realizó una observación de los factores de riesgo en la comunidad Las Piñas por ejemplo si existe agua empozada, si hay objetos en desuso, si existe basura, si hay hierbas o maleza alrededor de la vivienda, si existe presencia masiva de vectores. Estos datos se recopilaron en un instrumento para facilitar la tabulación

Para cumplir con el Objetivo N° 3 se determinó los conocimientos y mecanismos de prevención del dengue mediante la aplicación de una encuesta.

Para el objetivo 4 se desarrollaron guías de observación donde de acuerdo a cada factor de riesgo fue encontrado el mecanismo o forma de prevención.

#### **F. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

Mediante una encuesta validada a los jefes de familia de la comunidad Las Piñas. (Ver Anexo 1).

#### **G. TÉCNICA DE ANALISIS DE DATOS.**

Para procesar los resultados y tabular los mismos se utilizó los programas Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2007.

## V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

### A. CARACTERÍSTICAS GENERALES.

#### 1. Edad.

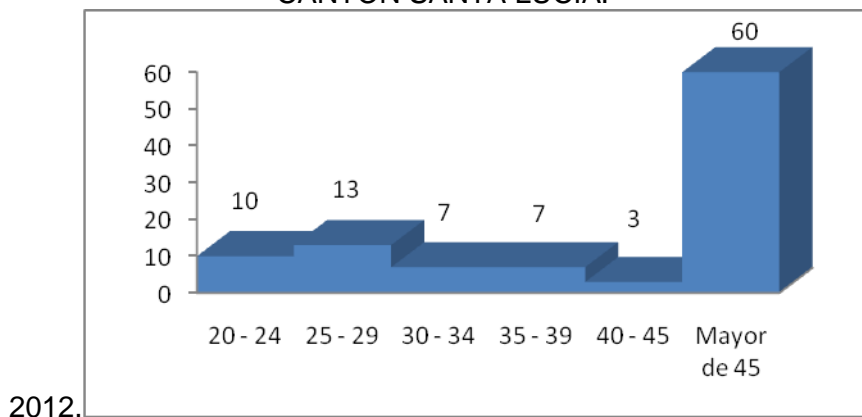
**TABLA No.1**  
EDAD DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS.  
CANTÓN SANTA LUCÍA.2012

EDAD	Frecuencia	%
20-24	3	10%
25-29	4	13%
30-34	2	7%
35-39	2	7%
40-45	1	3%
mayor de 45	18	60%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la  
Comunidad las Piñas.2012

#### GRÁFICO No.1

EDAD DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS.  
CANTÓN SANTA LUCÍA.



Fuente: Tabla No 1

Se observa en el gráfico que las edades que prevalecen son las mayores de 45 años con un porcentaje alto que corresponde al 60%, el 13% corresponde al intervalo de 25 – 29 años, el 10% corresponde al grupo de edad de 20 – 24 años, mientras que la población restante está distribuida en los otros rangos de edades.

## 2. Sexo.

**TABLA No.2**

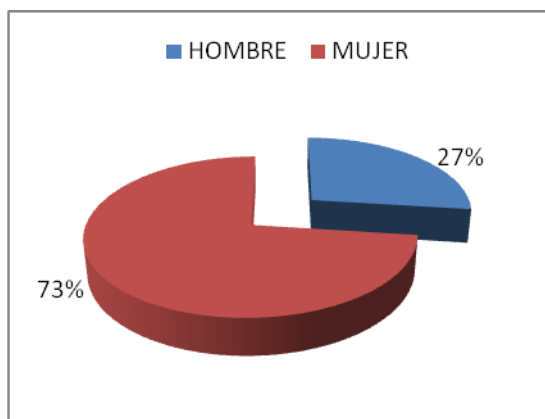
SEXO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA. 2012.

<b>SEXO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Hombres	8	27%
Mujeres	22	73%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad.Piñas.2012

**GRÁFICO No.2**

SEXO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA. 2012.



Fuente: Tabla No 2

Se observa que el 73% de la población son mujeres, a diferencia del sexo complementario que da un total del 27%, esto puede deberse a que los hombres tienen por actividad diaria dedicarse a la agricultura mientras que las mujeres son las que por lo general se dedican a las tareas domésticas y son ellas las que después de dar atención a los hijos en sus hogares acuden a las diferentes reuniones.

### 3. Nivel de Instrucción.

**TABLA No.3**

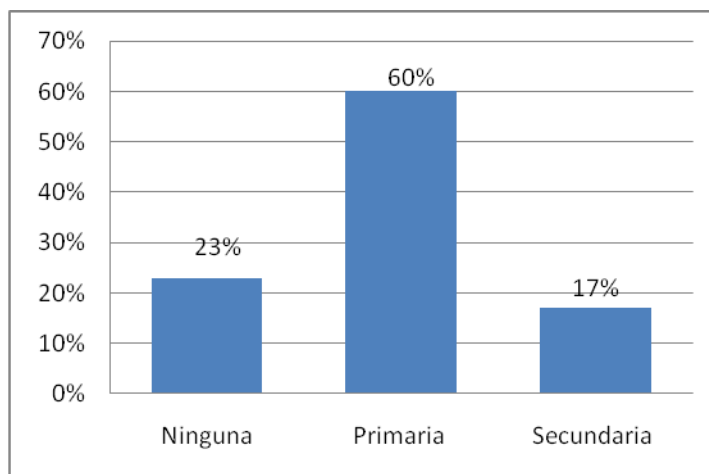
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Ninguna	7	23%
Primaria	18	60%
Secundaria	5	17%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.3**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 3

En este gráfico se observa un número significativo que corresponde al 60% de la población que tiene como nivel de instrucción primaria, mientras que el 23% de la población no tiene ningún nivel, se puede deducir que existe un alto nivel de analfabetismo relacionándose con las condiciones sociales y económicas, considerando que el grupo de estudio es mayor de edad y que en épocas anteriores existían dificultades para el acceso a la educación, también puede deberse a que a tempranas edades asumieron otras responsabilidades obligándose a dejar sus estudios para dedicarse a otras actividades como el de ser jefes de familia.



## B. CONOCIMIENTO.

### 1. Conocimiento sobre el dengue.

**TABLA No.4**

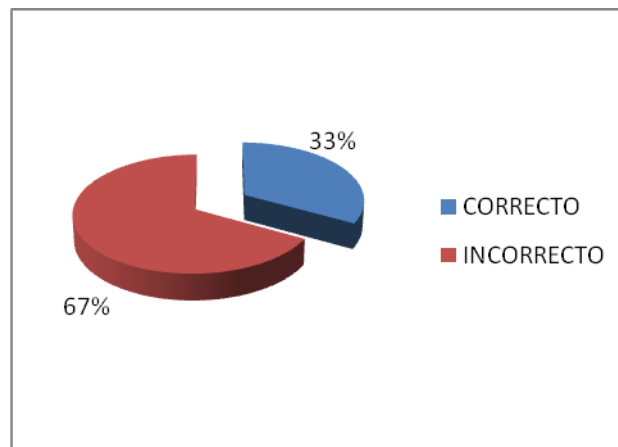
CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE EN LOS JEFES DE FAMILIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
CORRECTO	10	33%
INCORRECTO	20	67%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.4**

CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE EN LOS JEFES DE FAMILIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 4

Para la prevención del dengue es importante que la población conozca con propiedad sus causas, modos de transmisión, medidas de prevención para que sea aplicado en su vida diaria, por esto fue importante determinar el nivel de conocimiento que tiene la población sobre la temática.

Se observa un porcentaje mínimo que corresponde al 33% de jefes de familia que conoce lo que es el dengue, mientras que en un 67% es incorrecto, esto puede deberse a la falta de información por parte del Ministerio de Salud Pública y otras entidades relacionadas con la temática, cabe recalcar que la comunidad se encuentra dispersa y que existe un limitante para su acceso, sin dejar de lado el nivel de instrucción y el poco interés por recibir información de los jefes de familia, que también pasa a ser parte de las limitaciones para que la población se encuentre informada.

## C. FACTORES DE RIESGO.

### 1. Presencia de mosquito en la comunidad.

**TABLA No.5**

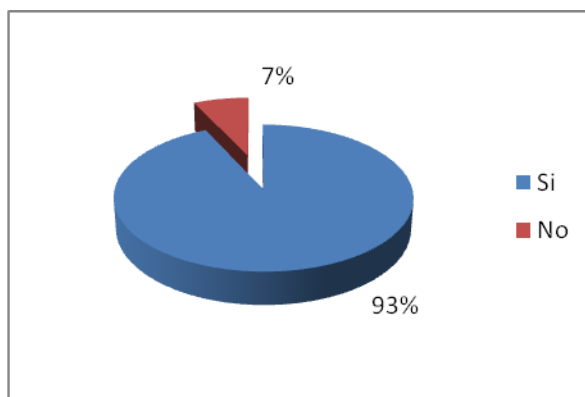
AUMENTODE MOSQUITOS EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA  
2012.

Aumento de mosquitos.	Frecuencia	%
Si	28	93%
No	2	7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICONo.5**

AUMENTO DE MOSQUITOS EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA  
LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 5

Se puede observar que en un 93% de la población afirma que si existe el mosquito trasmisor del dengue *Aedes Aegypti*, esto se debe a que a raíz del período invernal el Cantón Santa Lucía se vio afectado por las fuertes inundaciones siendo esta la principal causa para que las condiciones de vida se vean afectadas en su totalidad, la llegada de la estación de verano, el aumento de mosquito va en incremento ya que estos se reproducen en las zonas subtropicales del país y es aquí en el período de verano donde el mosquito trasmisor del dengue aumenta.

## 2. Existencia de agua en desuso.

**TABLA No.6**

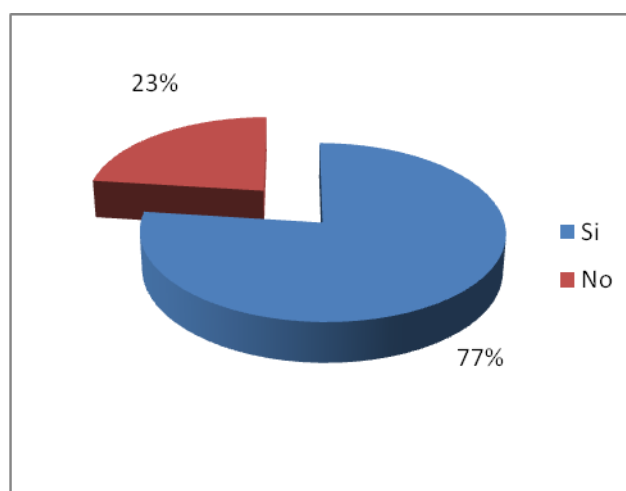
EXISTENCIA DE AGUA EN DESUSO EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

Existencia de Agua en Desuso	Frecuencia	%
Si	23	77%
No	7	23%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.6**

EXISTENCIA DE AGUA EN DESUSO EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 6

El 77% de la población afirma que si existe agua en desuso frente a un porcentaje mínimo que respondió lo contrario, siendo este apenas el 23%; la existencia de agua en desuso puede deberse a que esta comunidad se caracteriza por estar en una zona de riesgo ya que con las inundaciones por el período invernal no existe las vías para que el agua pueda drenar con facilidad, siendo este una condicionante para que los mosquitos puedan reproducirse.

### 3. Recolector de basura

**TABLA No.7**

EXISTENCIA DE UN RECOLECTOR DE BASURA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS.  
CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Recolector de basura</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	0	0%
No	30	100%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

El 100% de jefes de familia encuestados afirman que no existe un recolector de basura, esto se debe a que ésta comunidad tiene ciertos limitantes, como por ejemplo, las vías de acceso no están en óptimas condiciones, la falta de interés por parte de los miembros de la comunidad y de los gobiernos locales por desarrollar acciones que contribuyan a disminuir la contaminación ambiental y por ende el incremento de vectores.

#### 4. Déficit de información.

**TABLA No.8**

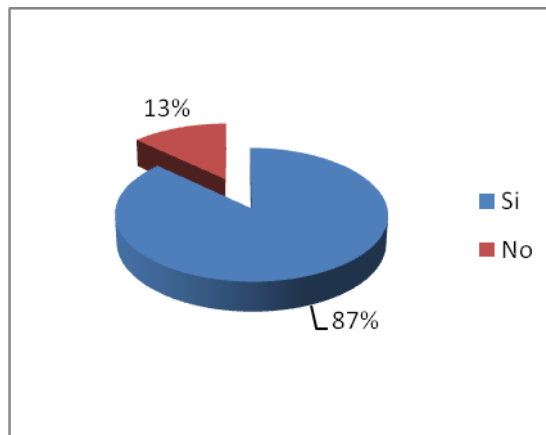
EXISTE DÉFICIT DE INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

Déficit de información	Frecuencia	%
Si	26	87%
No	4	13%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.8**

EXISTE DÉFICIT DE INFORMACIÓN SOBRE EL DENGUE POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 8



Un número significativo perteneciente al 87% de la población manifestó que si existe déficit de información por parte del Ministerio de Salud Pública frente a un porcentaje mínimo del 13% que afirma que si han sido informados de alguna manera. A pesar que se han lanzado campañas nacionales de lucha contra el dengue, esta comunidad no ha recibido ningún tipo de información directamente por parte de estas campañas, ya que han sido transmitidas por medios masivos de comunicación. La comunidad Las Piñas por estar ubicada en un lugar lejano no cuentan con un servicio básico como es el de la energía eléctrica pasando a ser un grave problema tanto para la población como para los medios pertinentes que suelen dar información.

## 5. Agua estancada.

**TABLA No.9**

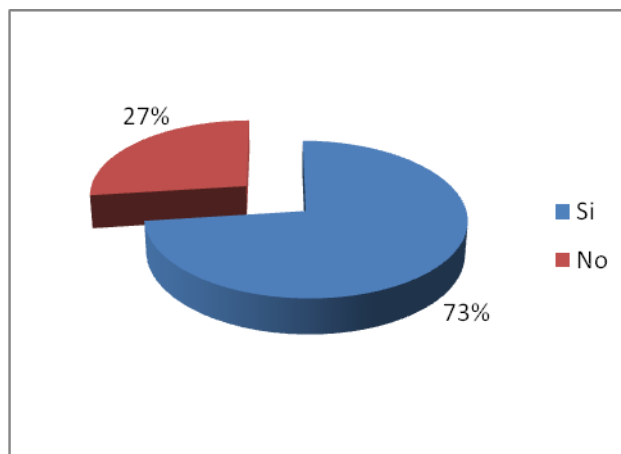
INFRAESTRUCTURA EN EL SANEAMIENTO DE ZONAS DE AGUA ESTANCADA.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Saneamiento de agua estancada.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Falta	22	73%
No falta	8	27%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.9**

INFRAESTRUCTURA EN EL SANEAMIENTO DE ZONAS DE AGUA ESTANCADA.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 9

La mayoría de jefes de familia encuestados correspondiente al 73% afirman que la falta de infraestructura va siempre a ser un problema para esta comunidad, ya que no cuentan con los medios necesarios para construir, como por ejemplo: Canales para drenar el agua, comprar mangueras, materiales de construcción o pagar a una persona que realice las instalaciones, que estos servirían de mucha ayuda para lograr tener una infraestructura adecuada y poder deshacer del agua que se encuentra estancada, que de alguna forma presenta un problema para los miembros de esta comunidad.

## 6. Casos de Dengue.

**TABLA No.10**

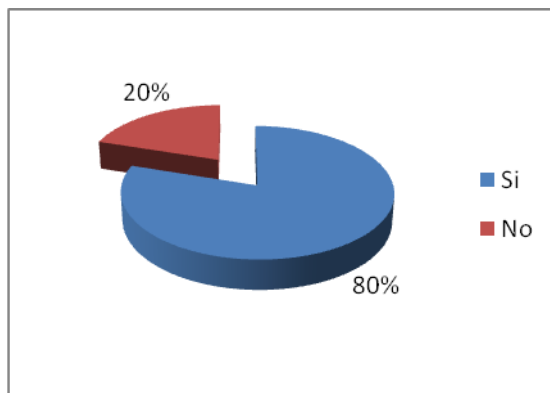
EXISTENCIA DE CASOS DE DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Casos de Dengue.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	24	80%
No	6	20%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012

**GRÁFICO No.10**

EXISTENCIA DE CASOS DE DENGUE EN LA COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 10

De toda la población encuestada el 80% afirma que si existieron casos de dengue en su comunidad, estos casos pudieron haberse dado debido a la poca o casi nula información por parte del Ministerio de Salud Pública y otras instituciones pertinentes, el dengue es una enfermedad que se va expandiendo poco a poco y en este caso la prevención es la forma más correcta de hacerlo.

De tal modo que una población bien informada tomaría los mecanismos necesarios para disminuir el alto número de casos de dengue, mientras el porcentaje restante correspondiente al 20% menciona que no existieron casos de dengue en su comunidad.

## D. MECANISMOS DE PREVENCIÓN.

### 1. Ordena los Recipientes.

**TABLA No.11**

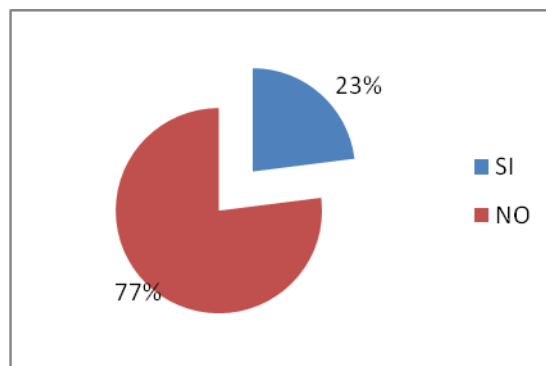
MANEJO DE RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOSLOS  
BOCA ABAJO. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Recipientes boca abajo.</b>	<b>frecuencia</b>	<b>%</b>
Si ordena	7	23%
No ordena	23	77%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.11**

MANEJO DE RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOSLOS  
BOCA ABAJO. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 11

El 23% de los encuestados menciona que ordenan sus recipientes que sirven para acumular agua colocándolos boca abajo indicando que esta es una de las formas correctas para evitar que se acumule agua y estos puedan servir de criaderos de mosquitos.

Mientras que el 77% dice no colocarlos de esta manera esto indica que no conocen de las múltiples formas de prevención y que los recipientes los tienen a la intemperie, entonces se puede deducir que estos recipientes servirán para que el mosquito logre reproducirse afectando así a la comunidad en general.

## 2. Ordena los recipientes.

**TABLA No 12**

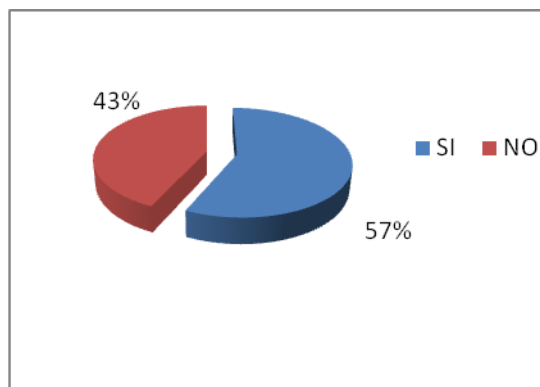
ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOSLOS  
UNA TAPA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Orden de Recipientes colocando una tapa.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	17	57%
No	13	43%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.12**

ORDENA LOS RECIPIENTES QUE PUEDAN ACUMULAR AGUA COLOCÁNDOSLOS  
UNA TAPA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 12



Más de la mitad de encuestados, correspondiente al 57% dice que si colocan una tapa a los recipientes que sirven para acumular agua ya que esto sirve para evitar que los mosquitos depositen sus huevos y estos puedan multiplicarse, mientras que el porcentaje restante que corresponde al 43% afirma que no colocan una tapa a sus recipientes, de la misma manera los tachos donde se almacena el agua para el consumo diario de las personas las tienen sin cubrirlas, entonces se puede decir que es aquí donde los mosquitos ponen sus huevos y se reproducen en grandes cantidades aportando así a la posibilidad de que más personas se contagien de esta enfermedad que es el dengue.

### 3. Realiza perforaciones en la base de macetas.

**TABLA No 13**

PERFORACIONES EN LA BASE DE LAS MACETAS PARA EL DRENAJE DEL AGUA.

COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

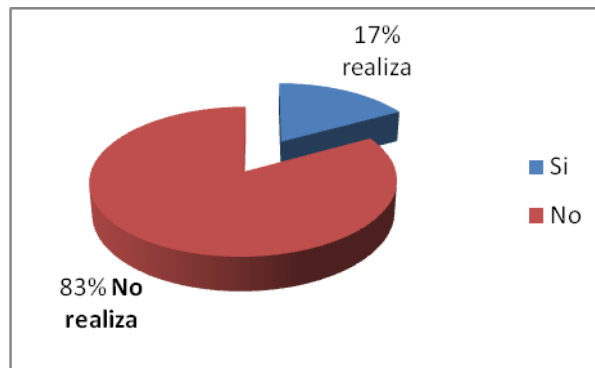
<b>Perforación de Masetas.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Realiza	5	17%
No realiza	25	83%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.13**

PERFORACIONES EN LA BASE DE LAS MACETAS PARA EL DRENAJE DEL AGUA.

COMUNIDAD LAS PIÑAS.CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 13

Se observa un porcentaje alto del 83% de las personas que respondieron que no realizan perforaciones en las bases de las masetas frente a un mínimo que corresponde al 17 % que si realizan perforaciones en las macetas, cabe recalcar que no se debe tener agua estancada de ninguna forma ya que en estos los mosquitos depositan sus huevos y se convierte en larvas en menos de tres días y se incrementa con gran facilidad.

#### 4. Revisión de áreas de jardín o cualquier espacio abierto.

**TABLA No 14**

REVISIÓN DE TODAS LAS ÁREAS DE JARDÍN O CUALQUIER ESPACIO ABIERTO DE LA VIVIENDA, EVITANDO QUE POR SU FORMA, TANTO PLANTAS O TRONCOS SE CONVIERTAN EN RECIPIENTES DE AGUA DE LLUVIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS.

CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

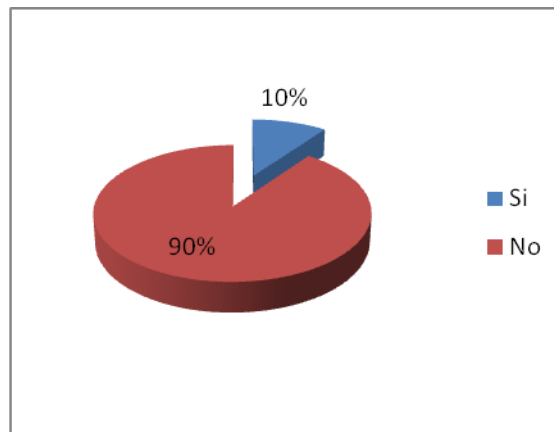
Revisar áreas de jardín.	Frecuencia	%
Si	3	10%
No	27	90%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.14**

REVISIÓN DE TODAS LAS ÁREAS DE JARDÍN O CUALQUIER ESPACIO ABIERTO DE LA VIVIENDA, EVITANDO QUE POR SU FORMA, TANTO PLANTAS O TRONCOS SE CONVIERTAN EN RECIPIENTES DE AGUA DE LLUVIA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN

SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 14

El 10% de la población indica que si revisa el área del jardín para evitar que en las plantas o en algún espacio verde no exista algún tipo recipiente con agua estancada, en cambio un alto porcentaje de población 90% afirma que no revisa ningún área del jardín, planta o algún espacio abierto donde se reproduce el mosquito del dengue es importante mencionar que es en las áreas verdes donde vive y se protege el mosquito aquí la importancia de revisar todas estas áreas ya que el mosquito sobrevive en áreas que por lo general se mantienen inmovibles o intactas.

## 5. Cambio de agua cada tres días.

**TABLA No 15**

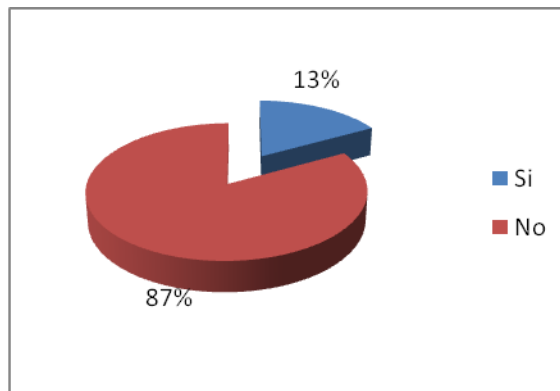
CAMBIODE AGUA CADA TRES DIAS DE LOS FLOREROS DENTRO Y FUERA DE LA CASA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Cambia el agua de floreros.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	4	13%
No	26	87%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.15**

CAMBIO DE AGUA CADA TRES DIAS DE LOS FLOREROS DENTRO Y FUERA DE LA CASA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 15

Es importante recalcar que mucha gente no realiza perforaciones en las bases de las masetas, esto implica a que el agua de los floreros esta de forma estancada ahora un porcentaje considerable del 83% afirma no cambiar el agua cada tres días de los floreros convirtiéndose así un grave problema ya que con estas acciones no lograremos combatir con el incremento del mosquito Aedes Aegypti por lo tanto se convierte en un factor de riesgo.

## 6. Existencia de larvas.

**TABLA No 16**

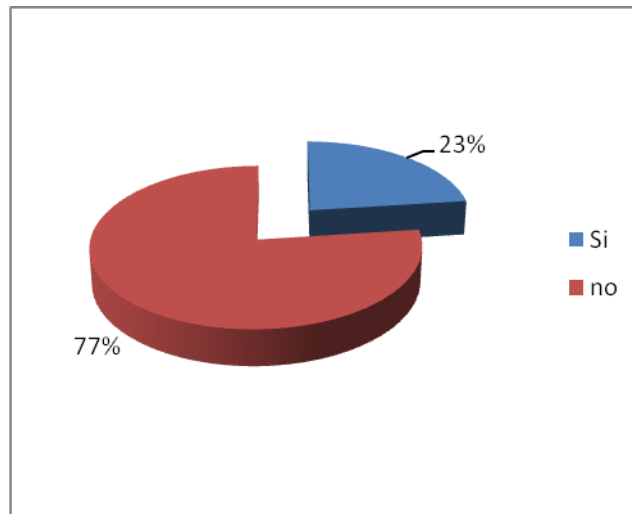
CONSTATA SI EN LOS RECIPIENTES DONDE HAY AGUA ESTANCADA EXISTEN LARVAS.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Constata de existencia de larvas.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	7	23%
No	23	77%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.16**

CONSTATA SI EN LOS RECIPIENTES DONDE HAY AGUA ESTANCADA EXISTEN LARVAS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 16



Un porcentaje bastante alto que corresponde al 77% menciona que no constata que en las aguas estancadas existan larvas frente a un 23% que si lo hace, mediante estas acciones se puede reducir en un número considerable casos nuevos de dengue. Es precisamente estos temas que la comunidad debe conocer para tomar medidas de prevención y lograr evitar futuros problemas de salud.

## 7. Lavar y cepillar los recipientes que acumulan agua.

**TABLA No 17**

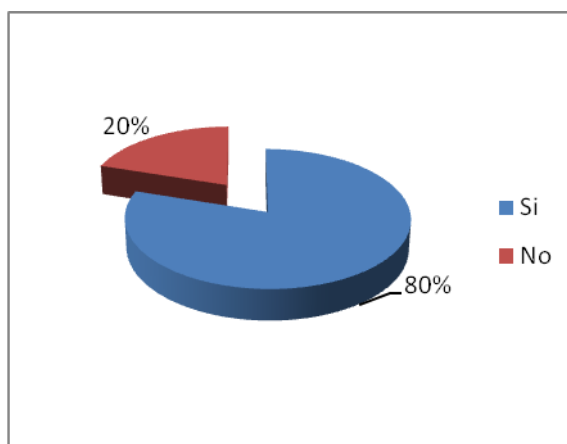
ASEO DE RECIPIENTES EN DONDE SE ALMACENA AGUA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Lava y cepilla los recipientes una vez a la semana.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	24	80%
No	6	20%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.17**

ASEO DE RECIPIENTES EN DONDE SE ALMACENA AGUA. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 17

Un porcentaje del 20% menciona que no lava ni cepilla los recipientes donde se almacena agua, esto implica que además de la problemática del dengue van a adquirir otros tipos de enfermedades que se relacionan con el consumo del agua almacenadas en malas condiciones higiénicas, sin dejar pasar por alto al porcentaje del 80% de la población que afirma que al menos una vez a la semana si lavan sus tachos o recipientes considerando que el agua que la comunidad Las Piñas usa para el consumo diario se encuentra bajo tuberías que nunca le han dado ningún tipo de mantenimiento.

## 8. Uso de recipientes con tapa.

**TABLA No 18**

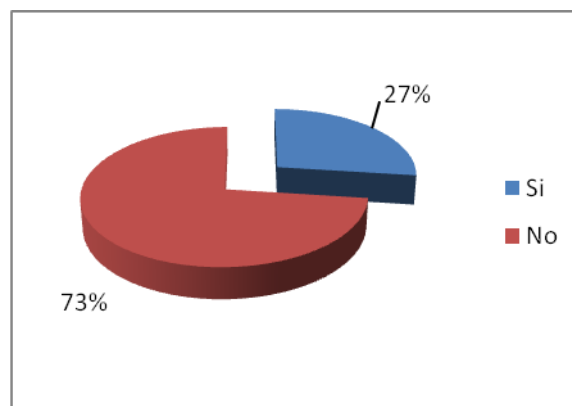
TAPA LOS RECIPIENTES SIN DEJAR PEQUEÑAS ABERTURAS PARA EVITAR QUE LOS MOSQUITOS ENTREN A DEJAR SUS HUEVOS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Tapa los recipientes sin dejar aberturas.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	8	27%
No	22	73%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.18**

TAPA LOS RECIPIENTES SIN DEJAR PEQUEÑAS ABERTURAS PARA EVITAR QUE LOS MOSQUITOS ENTREN A DEJAR SUS HUEVOS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 18

El 73 % de la población no tapa los recipientes sin dejar aberturas por donde puedan pasar los mosquitos a depositar sus huevos, frente al 27% que dice que tapa los recipientes sin dejar pequeñas aberturas esto indica la responsabilidad de ciertas familias para con su comunidad ayudar a reducir este fuerte problema de salud.

### 9. Corta o poda el pasto del jardín.

**TABLA No 19**

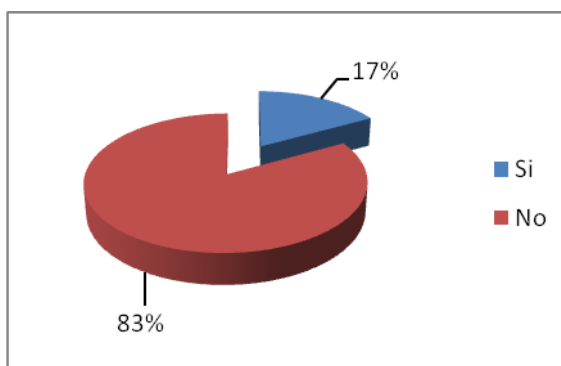
CORTA O PODA PERIODICAMENTE EL PASTO DEL JARDÍN.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Corta o poda el pasto del Jardín.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	5	17%
No	25	83%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.19**

CORTA O PODA PERIODICAMENTE EL PASTO DEL JARDÍN.COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 19

Se observa que apenas el 17% de la población corta o poda el pasto del jardín o los matorrales que se encuentran en los alrededores de las viviendas pasando a ser esto una costumbre muy buena frente al 83% que dice que no lo hace, se puede dar por la falta de conciencia que tienen las personas frente a esta problemática que a pesar que existe pasto o ramas alrededor las casas deciden no limpiarlos.

## 10. Eliminación.

**TABLA No 20**

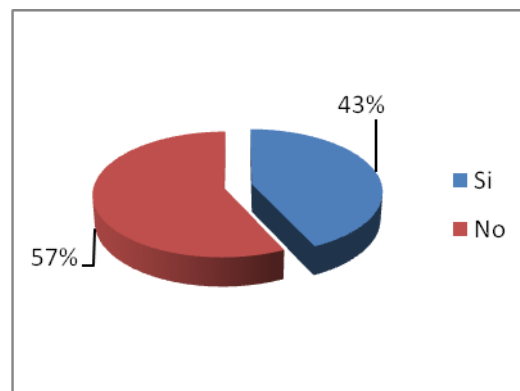
ELIMINACIÓN DE DESECHOS QUE PUEDAN SERVIR DE CRIADEROS, TRITURAR LOS CASCARONES DE HUEVOS, PERFORAR LAS LATAS VACIAS, ENTERRAR LLANTAS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Destruye los desechos que sirven de criaderos.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	13	43%
No	17	57%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

**GRÁFICO No.20**

ELIMINACION DE DESECHOS QUE PUEDAN SERVIR DE CRIADEROS, TRITURAR LOS CASCARONES DE HUEVOS, PERFORAR LAS LATAS VACIAS, ENTERRAR LLANTAS. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.



Fuente: Tabla No 20



Las personas encuestada menciona que los desperdicios los destruyen para evitar que se formen criaderos de mosquitos en un 43% a diferencia del 57% que no los destruye y que estos son eliminados atrás de las viviendas mencionando que no pasa un recolector de basura por su comunidad y que prefieren desecharlos en los terrenos sin conocer que al realizar estas acciones están aportando a que los vectores transmisores de enfermedades como el dengue vaya en incremento.

## 11. Fumigaciones.

**TABLA No 21**

DESEARÍA QUE SE REALICEN FUMIGACIONES PARA LA ELIMINACIÓN DEL MOSQUITO TRANSMISOR DEL DENGUE. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Fumigaciones.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	30	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

En su totalidad los jefes de familia si desean que se realicen fumigaciones por parte del Ministerio de Salud Pública y el Grupo de Malaria ya que esto ayudará a la disminución del mosquito. Esta práctica debería ser realizada permanentemente en la comunidad ya que esto ayuda a la eliminación de vectores.

## 12. Mingas de Limpieza.

**TABLA No 22**

DESEARÍA QUE SE REALICEN MINGAS DE LIMPIEZA PARA LA ELIMINACIÓN DEL MOSQUITO TRANSMISOR DEL DENGUE. COMUNIDAD LAS PIÑAS. CANTÓN SANTA LUCÍA 2012.

<b>Mingas de limpieza.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	30	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los jefes de familia de la Comunidad las Piñas 2012.

El 100% de los encuestados desearía realizar mingas de limpieza en toda la comunidad ya que esta es una de las acciones que se debe realizarse a diario en los alrededores de las viviendas y de la comunidad.

## **PROGRAMA EDUCATIVO.**

### **I. TÍTULO.**

Programa Educativo para la prevención del Dengue en la comunidad Las Piñas del Cantón Santa Lucía. Provincia del Guayas.

#### **A. ANTECEDENTES.**

El dengue es considerado un problema de salud pública, es una enfermedad viral que afecta al ser humano y es transmitida por un artrópodo perteneciente al género y especie *Aedes Aegypti*. En las regiones de las Américas, el dengue clásico, junto con su forma más compleja el dengue hemorrágico y el síndrome del choque del dengue, tiene un incremento significativo, lo que ocasiona un aumento en los costos económicos y sociales, sufrimiento humano y pérdida de vida.

El dengue causa más enfermedad y muerte que cualquier otra infección, por arbovirus, hay al menos 20.000.000 millones infectados anualmente, alrededor del mundo. Venezuela es uno de los países más afectados, el cual durante los años 1989, 1990, 1994, 1995, 1997, 1998 y 2001, se han reportado brotes epidémicos importantes, a pesar de los enormes esfuerzos por contenerlos, incluyendo el uso de insecticidas, larvicidas y eliminación de criaderos y limpiezas domiciliarias.

Estudios epidemiológicos es reciente en Caracas, reportan que un servicio de agua ineficiente, determina que la comunidad la almacene de manera inadecuada, propiciando así la formación de criadero del vector, también se hace referencia en cuanto a la ausencia del servicio de aseo rural, lo cual favorece acumulación de desechos sólidos en el peridomicilio, los cuales forman potenciales criaderos. En estos estudios también se detectó el casi inexistente uso de mallas, mosquitero en puertas, ventanas y que el uso de mosquitero en las camas es infrecuente el cual no escapa de esta problemática habiendo la necesidad de declararlo en emergencia epidemiológica, en las semanas correspondientes desde la 31 a la 40,

a pesar de haberse tomado las medidas preventivas desde el punto de vista epidemiológico (saneamiento ambiental), como fue eliminación de criadero, fumigación intraperidomiliar y espaciales, abatización.

Es de gran preocupación el significativo aumento de casos nuevos de dengue, aquí nace la importancia de la prevención del dengue, por lo que se realizó un Programa Educativo con el fin de dar a conocer las consecuencias y prevenciones a tener en cuenta.

Muchas veces con esta enfermedad se llega a la muerte lo que resulta de vital importancia las medidas preventivas.

## **II. OBJETIVOS.**

### **A. GENERAL.**

Mejorar el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Dengue en los jefes de familia de la Comunidad Las Piñas del Cantón Santa Lucía. Provincia del Guayas.

### **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Planificar las actividades educativas sobre prevención del dengue.
- Ejecutar el Programa Educativo.
- Evaluar el Programa Educativo.

### **III. ESTRATEGIAS.**

1. Visitas domiciliarias para motivar a las familias en el proceso educativo.
2. Coordinar con las autoridades y familias de la comunidad Las Piñas para la realización de capacitaciones.
3. Realización de actividades comunitarias para lograr una mayor participación de la comunidad.

### **IV. METAS.**

1. A finales de Octubre del 2012 los jefes de familia mejoraron sus conocimientos sobre la prevención del Dengue a un 90%.

### **V. METODOLOGÍA.**

#### **A. LOCALIZACIÓN Y DURACIÓN.**

El Programa Educativo fue diseñado y ejecutado en el período de Julio – Octubre 2012 de la Comunidad Las Piñas. Cantón Santa Lucía. Provincia de Guayas.

## **B. POBLACIÓN BENEFICIARIA.**

Las intervenciones educativas fueron dirigidas a 30 jefes de familia de la Comunidad Las Piñas. Cantón Santa Lucía. Provincia de Guayas.

## **C. MÉTODOS Y TÉCNICAS.**

### **1. Métodos a utilizarse será:**

El método es Activo – Participativo, vivencial de Enseñanza – Aprendizaje.

### **2. Técnicas.**

- Lluvias de ideas.
- Expositivas.
- Dinámicas de integración, ambientación y reflexión.
- Demostración práctica.
- Plenarias.
- Trabajo individual y Grupal.



## B. PLANES EDUCATIVOS.

### INTERVENCIÓN EDUCATIVA

#### PLAN DE CLASE N° 1

**TEMA:** ¿Que es el Dengue?

**FECHA:** 09 de Julio 2012

**DURACIÓN:** 55 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:** Aprender lo que es el Dengue.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Presentación personal del facilitador y del grupo. "Por delante y por detrás".	5min	<b>HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Educador para la Salud.</li><li>▪ Familias de la comunidad Las Piñas.</li><li>▪</li></ul> <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Carteles</li><li>▪ Rotafolios</li><li>▪ Láminas</li><li>▪ Marcadores</li><li>▪ Cartulinas</li><li>▪ Lápices</li></ul> <b>INFRAESTRUCTURA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Local de reuniones.</li></ul>
2. Construyendo nuestro árbol de compromisos.	5min	
3. Lluvia de ideas sobre el tema. Dengue.	5min	
4. Intervención Educativa Qué es el Dengue?	20min	
5. Trabajo grupal Laminas educativas sobre Que es el dengue.	5min	
6. Plenaria	10min	
7. Evaluación del tema Preguntas sobre el tema expuesto	5min	
<b>TOTAL.</b>	<b>55 minutos</b>	

## **INFORME Nº 1**

**TEMA:** ¿Que es el Dengue?

**OBJETIVO:** Aprender que es el Dengue.

### **DESARROLLO**

1.-Se aplica la técnica “Por delante y por detrás”, donde cada participante debía presentarse ante todos diciendo me llamo “Flora” por delante, “Mendiolaza” por detrás, dándose la vuelta.

Aquí todos los participantes hicieron un círculo, donde cada uno se presentó formaron un ambiente ameno lleno de risas cautivadoras.

2.- Se desarrolló una actividad que consistía que a todos los participantes se les daba un papel y un lápiz donde ellos escribieron su compromiso durante todos los talleres, a que ellos estaban comprometidos y de ahí pegar en un árbol grande llamado el piñal. Los participantes pudieron decir que deseaban conocer más sobre el inmenso problema del Dengue y colaborar con las demás actividades.

3.- Se realizó la técnica de lluvia de ideas sobre que es el Dengue; muy pocos fueron quienes contestaron y otros por ende se quedaron pensativos “callados”.

Las principales ideas que manifestaron fueron las siguientes:

- Que el dengue es peligroso
- Que el dengue da a las personas más pobres.
- Que el dengue es una enfermedad.

4.- Los participantes estuvieron muy atentos a la intervención, fueron muy participativos se hizo una intervención interactiva-divertida, donde con ellos se fueron construyendo ideas y los conceptos.

### **5.- TRABAJO GRUPAL**

Se formo grupos por afinidad donde los participantes mencionaron que es el dengue según sus palabras.

## **6.- EVALUACIÓN**

Se les realizó preguntas a todo el grupo, donde dijeron todo lo que ellos y ellas entendieron, acertando con sus respuestas.

## PLAN DE CLASE N° 2

**TEMA:** Tipos de Dengue

**FECHA:** 16 de Julio 2012

**DURACIÓN:** 50 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos.

**OBJETIVO:** Enlistar los principales Tipos de Dengue.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1.- Saludo de bienvenida	4min.	<p><b>HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educador para la Salud.</li> <li>▪ Familias de la Comunidad Las Piñas.</li> </ul> <p><b>MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marcadores</li> <li>▪ Papel periódico</li> </ul> <p><b>INFRAESTRUCTURA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Local de reuniones.</li> </ul>
2.- Dinámicas de ambientación mi vecino se llama.	10min	
3.- Lluvia de ideas sobre el tema.	10min	
4.- Intervención educativa sobre los tipos de dengue.	10min	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clásico y Hemorrágico</li> </ul>		
5.- trabajo grupal		
6.- Plenaria		
7.- Evaluación	10min	

	3min 3min	
<b>TOTAL.</b>	<b>50 minutos</b>	

## **INFORME Nº 2**

**TEMA:** Tipos de Dengue.

**OBJETIVO:** Enlistar los principales Tipos de Dengue.

### **DESARROLLO**

1. Se procede a dar el saludo de bienvenida y el agradecimiento respectivo por la gran concurrencia de personas a la intervención educativa.
2. De la misma forma se indico a los y las participantes que se realizará una técnica de ambientación la cual consistía en presentar a su vecino indicando el

nombre y apellido de la persona que estuvo a su lado y de la misma forma la persona que fue presentada hacía lo mismo con la siguiente persona.

3. Se realizó la técnica de lluvia de ideas a las y los participantes sobre cuáles eran los tipos de Dengue y se pudo deducir que nadie conocía estos tipos lo que indica que los y las participantes apenas saben que el dengue es una enfermedad y que desconocen los tipos de dengue.

4.- Se realizó la respectiva intervención indicándoles cuales son los tipos de dengue, dengue clásico y dengue Hemorrágico el público asistente mostro interés sobre el tema expuesto ya que ninguna institución había antes hablado sobre este tema.

5.- Se formaron dos grupos con todos los y las participantes y escogieron un expositor el mismo que daba el concepto de un tipo de dengue y los del grupo contrario adivinaban a qué tipo de dengue pertenece, esto tuvo gran expectativa del grupo contrario ya que la idea del grupo del expositor era hacer las preguntas confusas.

6.- Se realizó la evaluación con preguntas y respuestas sobre lo expuesto

### **PLAN DE CLASE N°3**

**TEMA:** Signos y Síntomas del Dengue Clásico

**FECHA:** 19 de Julio 2012

**DURACIÓN:** 43 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:** Identificar los signos y síntomas del dengue clásico.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1.- Presentación personal de la facilitadora y del grupo. 2.- Lluvia de ideas sobre el tema. 3.- Intervención educativa sobre los signos y síntomas del dengue clásico. 4.- trabajo grupal 5.- Plenaria 6.- Evaluación	10min.  3min  10min  10min  5min  5min	<b>HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educador para la Salud.</li> <li>▪ Familias de la Comunidad Las Piñas.</li> </ul> <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marcadores</li> <li>▪ Papel periódico</li> </ul> <b>INFRAESTRUCTURA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Local de reuniones.</li> </ul>
<b>TOTAL.</b>	<b>43 minutos</b>	

### INFORME Nº 3

**TEMA:** Signos y Síntomas del Dengue Clásico

**OBJETIVO:** Identificar los signos y síntomas del dengue clásico.

### **DESARROLLO**

1.- Se inició la reunión con la presentación de la facilitadora y del grupo beneficiado.

2.- De forma continua se procedió a la lluvia de ideas sobre cuales son signos y síntomas que presenta una persona que tiene dengue clásico la participación fue mínima ya que pocas personas respondieron con uno o dos síntomas de forma errónea esto indica que no conocen de los síntomas del dengue clásico que podría ayudar a la identificación que una persona presenta dengue.

3.-Se realizó la intervención dando a conocer a la población sobre los principales síntomas que una persona presenta una persona cuando tiene dengue clásico esto generó comentarios por parte de las y los asistentes ya que es de prioridad saber estos temas para poder diferenciar al dengue clásico de las enfermedades comunes.

4.- Se formó grupos de 5 personas por afinidad y se realizó simulacros para identificar si presenta síntomas del dengue clásico o es una enfermedad común.

Se culminó la charla con preguntas y respuestas a los participantes.

### **PLAN DE CLASE N°4**

**TEMA:** Signos y Síntomas del Dengue Hemorrágico

**FECHA:** 23 de Julio 2012



**DURACIÓN:** 43 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:** Identificar los signos y síntomas del Dengue Hemorrágico.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RECURSOS</b>
1.- Presentación personal de la facilitadora y del grupo.	10min.	<b>HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Educador para la Salud.</li><li>▪ Familias de la Comunidad Las Piñas.</li></ul> <b>MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Marcadores</li><li>▪ Papel periódico</li></ul> <b>INFRAESTRUCTURA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Local de reuniones.</li></ul>
2.- Lluvia de ideas sobre el tema.	3min	
3.- Intervención educativa sobre los signos y síntomas del Dengue Hemorrágico.	10min	
4.- trabajo grupal	10min	
5.- Plenaria	5min	
6.- Evaluación	5min	
<b>TOTAL.</b>	<b>43 minutos</b>	

## INFORME N° 4

**TEMA:** Signos y Síntomas del Dengue Hemorrágico

**OBJETIVO:** Identificar los signos y síntomas del Dengue Hemorrágico.

### **DESARROLLO**

1.- Se inició la reunión con la presentación de la facilitadora y del grupo beneficiado.

2.- De forma continua se procedió a la lluvia de ideas sobre cuales son signos y síntomas que presenta una persona que tiene dengue Hemorrágico, la participación fue mínima ya que pocas personas respondieron con uno o dos síntomas de forma errónea esto indica que no conocen de los síntomas del tipo de dengue antes mencionado y que podría ayudar a la identificación que una persona presenta dengue Hemorrágico.

3.-Se realizó la intervención dando a conocer a la población sobre los principales síntomas que una persona presenta cuando una persona tiene dengue Hemorrágico esto generó comentarios por parte de las y los asistentes ya que es de prioridad saber estos temas para poder diferenciar al dengue Hemorrágico de las enfermedades comunes.

4.- Se formó grupos de 5 personas por afinidad y se realizó simulacros para identificar si presenta síntomas del dengue Hemorrágico o es una enfermedad común.

Se culminó la charla con preguntas y respuestas a los participantes.

### **PLAN DE CLASE N°5**

**TEMA:** Medidas de Prevención.

**FECHA:** 2 de Agosto 2012

**DURACIÓN:** 33 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:** Describir las medidas preventivas para evitar la transmisión del Dengue.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RECURSOS</b>
1.- Presentación personal de la facilitadora y del grupo.  Dinámica de ambientación mi nombre es y mi fruta favorita es.  2.- Intervención educativa sobre.  Las medidas preventivas para el Dengue.  3.- trabajo grupal  4.- Plenaria  5.- Evaluación	10min.    10min       5min    3min    5min	<b>HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Educador para la Salud.</li><li>▪ Familias de la Comunidad Las Piñas.</li></ul> <b>MATERIALES:</b> <p>1 tolo Recipientes vacios.</p> <b>INFRAESTRUCTURA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Local de reuniones.</li></ul>

<b>TOTAL.</b>	<b>33 minutos</b>	
---------------	-------------------	--

### **INFORME Nº 5**

**TEMA:** Medidas de Prevención

**OBJETIVO:** Describir las medidas preventivas para evitar la transmisión del Dengue.

### **DESARROLLO**

- 1.- Se inicio la intervención educativa sobre las distintas formas de prevención del Dengue con la presentación de la facilitadora y del grupo beneficiado con la dinámica de ambientación mi nombre es Flora Mendiolaza y mi fruta preferida es la cereza de esta forma todos los participantes dieron a conocer sus nombres y su fruta favorita.
- 2.- Se dio a conocer al público asistente la intervención educativa sobre las amplias formas de prevención del dengue informando que hay que mantener los tanques de agua o cualquier otro tipo de recipiente que contenga agua para el consumo familiar y evitar que los mosquitos depositen sus huevos en estos sitios, eliminando también las llantas, tarros y botellas que acumulen agua lluvia, utilizar toldos para dormir, usar repelentes.
- 3.- Se formó grupos de trabajo y se realizó una minga alrededor de la vivienda donde se realiza las capacitaciones, la idea de esta charla fue que realicen limpieza en sus respectivos hogares.

4.- se realizó la plenaria y se retroalimentó a los asistentes, la charla culminó con preguntas y respuestas y se invitó al público a la próxima capacitación.

### PLAN DE CLASE N°6

**TEMA:** Eliminación de basura.

**FECHA:** 13 de Agosto 2012

**DURACIÓN:** 38 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:** Identificar conocimientos sobre la eliminación de basura.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1.- Presentación personal de la facilitadora y del grupo.  Dinámica de ambientación.  Lluvia de ideas.	10min.	<b>HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educador para la Salud.</li> <li>▪ Familias de la Comunidad Las Piñas.</li> </ul> <b>MATERIALES:</b> Carteles.  <b>INFRAESTRUCTURA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Local de reuniones.</li> </ul>
2.- Intervención educativa.	5min	
3.- trabajo grupal	10min	

4.- Plenaria		
5.- Evaluación	5min	
	3min	
	5min	
<b>TOTAL.</b>	<b>38 minutos</b>	

## INFORME Nº 6

**TEMA:** Eliminación de Basura

**OBJETIVO:** Identificar conocimientos sobre la eliminación de basura.

1.- La intervención educativa se realizó con un atento saludo y presentación de la facilitadora a todos los asistentes, se hizo también la presentación del grupo beneficiado con la dinámica El Fósforo que consistía en mencionar su nombre mientras el palo de fosforo estaba prendido mientras más presentaciones fue mejor y si este se apagaba la persona tenía que realizar una penitencia esto gusto mucho a los asistentes.

2.- Se realizó la intervención educativa informando sobre la importancia para la prevención del dengue con la correcta eliminación de basura esta intervención tuvo gran acogida ya que aprendieron sobre los desechos que se pueden reciclar y volver a utilizar.

3.-En el trabajo grupal se eligió a una persona encargada de recoger la basura reciclable y este fue el encargado de venderlos, los fondos recaudados servirá para dar mantenimiento al reservorio de agua aéreo que se encuentra en la comunidad.

4.- En la plenaria se volvió hablar de todos los materiales que podemos rehusar y los que podemos entregar a la persona encargada para venderlos.

5.- Se culminó con preguntas y respuestas dadas por los mismos asistentes.

### **PLAN DE CLASE N°7**

**TEMA:** Mingas de limpieza Generales.

**FECHA:**3, 5, 6, 10, 17, 19 y 20 de Septiembre 2012

**DURACIÓN:** 40 minutos

**LUGAR:** Comunidad Las Piñas

**GRUPO BENEFICIARIO:** Familias de la comunidad.

**RESPONSABLE:** Iliana Arcos

**OBJETIVO:**Desarrollar mingas de limpieza.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RECURSOS</b>
--------------------	---------------	-----------------





esto duro al menos dos mingas, después se hizo la limpieza en los alrededores de todas las viviendas y de los lugares donde se encontraban mayor cantidad de basura.

El último día de dichas actividades la señora presidenta de la comunidad Las Piñas agradeció a los participantes ya que esto quedo como una experiencia única que nunca antes se había hecho e invitó a todas las personas a seguir realizando este tipo de actividades que es en beneficio de toda la comunidad.

## **EVALUACIÓN.**

**TABLA N° 1**

**ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.**

	<b>ANTES DEL PROGRAMA</b>		<b>DESPUÉS DEL PROGRAMA</b>	
<b>CONOCIMIENTOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
CORRECTO	10	33%	28	93%
INCORRECTO	20	67%	2	7%

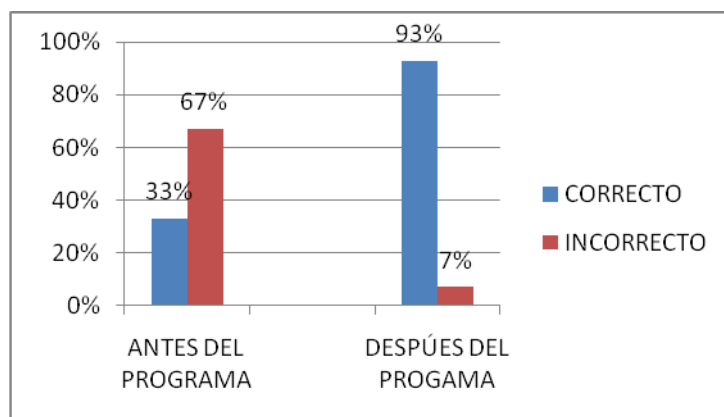
TOTAL 30 100 30 100%

---

Fuente: encuesta realizada a los jefes de familia. Comunidad Las Piñas 2012.

## GRÁFICO N° 1

### ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.



Fuente: tabla N° 1

Se realizó las capacitaciones con un porcentaje del 67% de personas que no estaban en lo correcto en cuanto a lo que conocen sobre la enfermedad del dengue, después de las intervenciones se los volvió a evaluar y el porcentaje que predomina es aproximadamente del 93% esto significa que las intervenciones fueron de mucha ayuda para sacar a la población de las ideas erróneas sobre el concepto del dengue.

## VI. CONCLUSIONES.

- Se determinó los conocimientos de forma general acerca del dengue en los jefes de familia de la comunidad Las Piñas en el cual se obtuvo un porcentaje alto de desconocimiento sobre el tema.
- Existe factores de riesgo eminentes como el problema de drenaje del agua, la falta de infraestructura para el saneamiento de agua estancada recipientes

con agua almacenada dentro y fuera de los hogares, lo que se convierten en problemas de Salud Pública.

- Con el Programa Educativo implementado mejoraron de manera favorable sus conocimientos para la prevención del dengue, apoyando en el proceso de educación para la salud.
- El Programa educativo sobre la prevención del dengue se realizó con mucha motivación y se logró la atención requerida para cumplir con los objetivos planteados, la asistencia fue masiva y la participación de los asistentes fue muy notoria.
- Durante las capacitaciones o intervenciones educativas se generó procesos participativos de la comunidad lo cual fomenta la sostenibilidad de estas actividades.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

- Trabajar en forma conjunta motivando a la participación de toda la comunidad en general, para que en el hogar se vayan topando temas de

salud, y de esta forma puedan ir adoptando estilos de vida saludables en la casa, escuela y la comunidad.

- Dar a conocer los estudios de investigación realizados al Área de Salud N° 30 para mejorar el estado de salud no sólo del grupo de estudio si no de todos los que conforman la comunidad y de esta forma contribuir con la sociedad en general.
- Continuar con las mingas de limpieza para la prevención del dengue y lograr disminuir el incremento del mosquito.
- Coordinar con el Área de Salud N° 30, la directiva de la comunidad Las Piñas y el grupo de malaria para la realización de las fumigaciones.
- Aplicar las recomendaciones que da el MSP (AIEPI comunitario) para la prevención de dengue.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) **Organización Mundial de la Salud.** Dengue: Guidelines for Diagnosis, treatment, prevention and control. Ginebra: OPS 2009.

2) **Parks, W. Lloyd, L.** Planificación de la comunicación y movilización Social para la prevención y control del dengue. Ginebra: OMS-OPS. 2004.

4) **Colombia: Ministerio de la Protección Social.** Protocolos de vigilancia en Salud Pública, Bogotá: MPS2006.

5) **RETORNO DEL DENGUE A LAS AMÉRICAS.** El Mercurio 26 de febrero de 2006 llamada de alerta a los sistemas vigilancia. Página 5 AB.

6) **Gobernación de Santander.**

Diagnóstico de la situación de salud en Santander; 2004. p. 57.

7) **Ore Gómez, S. Y. Cortés, F. M.** La vigilancia de los serotipos del virus y su importancia en el Control del dengue hemorrágico en el

Departamento de Santander. Boletín Epidemiológico de Bucaramanga. N° 5. 2005

8) Luna JE, Chain I, Hernández J, Clark GG, Bueno A, Escalante R, et al. Movilización social utilizando estrategias de educación y Comunicación para prevenir el dengue en Bucaramanga, Colombia.

9) **Secretaría de Salud y del Ambiente.**

Sistema de Vigilancia en Salud Pública; 2006. p. 82

10) **Moore, P.** El Libro de las Pandemias: las 50 plagas e infecciones mas Virulentas del Mundo. Barcelona Océano Ambar 2009.

11) **Organización Mundial de la Salud. Retorno del dengue a las**

**Américas.** Washington: OPS. 2002.

12) **Kroeger, A.** Atención primaria de Salud: Principios y Métodos. 2ª.

Ed. México: OPS. 2001.

13). Dengue and dengue hemorrhagic fever.

*Clinical microbiology reviews* Rev. Soc. Ven. Microbiol 2010.

14) **SEARO.WHO.int** (cartilla de información acerca de la fiebre del

dengue, de la OMS, 9 de octubre de 2006. 30

noviembre de 2007.

15) **Tibaie Montes, M.** Actualización de propagación del dengue:

Rev. Soc. Ven. Microbiol. 2001, Rev. Soc. Ven. Microbiol

2009 Vol.21.

- 16) **Organización Mundial de la Salud.**Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Ginebra: OPS. 2009.

## **IX. ANEXOS**

### **Anexo N° 1**

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**

## ESCUELA DE EDUCACION PARA LA SALUD

Nos ponemos en contacto con Ud. a fin de invitarle a participar de la encuesta que a continuación le presentamos, la cual está orientada a recabar información valiosa para beneficio de su comunidad. Su participación consiste en responder, en forma voluntaria, anónima y confidencial. Agradezco su participación.

**Marque con una x según corresponda.**

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

1.- Edad\_\_\_\_\_años cumplidos

2.- Sexo    hombre\_\_\_\_\_  mujer\_\_\_\_\_

3.- Nivel de instrucción

Ninguna\_\_\_\_\_

Primaria \_\_\_\_\_

Secundaria\_\_\_\_\_

Superior\_\_\_\_\_

### CONOCIMIENTO

1.- ¿Sabe Ud. lo que es el dengue?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_



Explique.

.....  
.....

**FACTORES DE RIESGO.**

2.- ¿Existe el aumento de mosquitos en su comunidad?

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_

3.- ¿En su comunidad existe agua en desuso?.

Si

No

4.-¿En su comunidad existe un recolector de basura?

Si

No

5.- ¿Existe Déficit en la información por parte del MSP.

Si

No

6.-Falta de infraestructura en el saneamiento de zonas de aguaestancada.

Si

No

7.- ¿Existe o existieron casos de dengue en su comunidad?

Si

No

### **MECANISMOS DE PREVENCIÓN**

8.-¿Ordena los recipientes que puedan acumular agua colocados boca abajo?

Si

No

9.-¿Ordena los recipientes que puedan acumular agua colocando una tapa?

Si

No

10.-¿Realiza perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua?.

Si

No

11.-¿Revisa todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda, evitando que por su forma, tanto plantas o troncos, se conviertan en recipientes de agua de lluvia?.

Si

No

12.- ¿Cambia el agua cada tres días de los floreros dentro o fuera de la casa?.

Si

No

13.-¿Constata si en los recipientes donde hay agua estancada existen larvas?.

Si

No

14.-¿Lava y cepilla fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.?

Si

No

15.-¿Tapa los recipientes sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.?

Si

No

16.-¿Corta o poda periódicamente el pasto del jardín?.

Si

No

17.-¿Coloca el larvicida recomendado por el MSP en los recipientes donde se acumule agua?

Si

No

18.- ¿Destruye los desechos que puedan servir de criaderos (triturar los cascarones de huevos, perforar latas vacías, enterrar llantas)?.

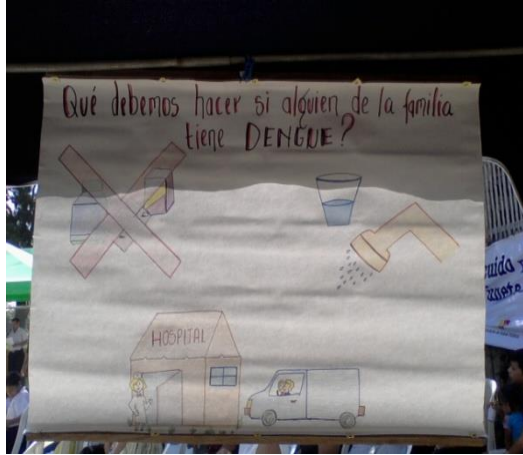
Si

No

Gracias por su colaboración

## **Anexo N° 2**

### **Material Educativo utilizado en las intervenciones.**



**Intervenciones Educativas**



**Mingas de limpieza en la comunidad Las Piñas.**





**Entrega de toldos**

