PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO PREVIA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA:

EVALUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN EL BARRIO "UNIDOS SOMOS MÁS" DEL SECTOR CODESA DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS EN EL AÑO 2014

AUTORA:

MARY MAGDALENA CONCHA SICHIQUE

DIRECTORA DE TESIS

LCDA. ANDREA PINEDA

Esmeraldas, Junio 2015

HOJA DE DISERTACIÓN PUCESE

TRABAJO DE TESIS, APROBADO LUEGO DE HABER DADO CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL REGLAMENTO DE GRADO DE LA PUCESE, PREVIO A OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

_____

LECTOR (A) 1

_____

LECTOR (A) 2

_____

DIRECTOR (A) DE TESIS

_____

DIRECTOR (A) DE ESCUELA

Fecha:……

AUTORÍA

Yo, CONCHA SÍCHIQUE MARY MAGDALENA con C.I. 080126274-2 declaro que la elaboración de la investigación de la presente Tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En tal virtud el contenido de dicha investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora.

……..

Mary Magdalena Concha Síchique

C.I. 080126274-2

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico de una manera especial y con mucho amor a todas las personas que con mucha paciencia y dedicación supieron darme su apoyo incondicional, las cuales contribuyeron en mi superación.

AGRADECIMIENTO

- Antes de todo, mi agradecimiento infinito a mi Dios Padre Todopoderoso, mi luz y fortaleza, por permitirme llegar hasta aquí.

- Son muchas las personas que merecen mi agradecimiento profundo, que me dieron su apoyo directa o indirectamente para poder culminar este importante trabajo que me permitirá abrirme las puertas en mi etapa como profesional.

- Mis agradecimientos infinitos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede en Esmeraldas, por darme la inmensa oportunidad de formarme como profesional, la paciencia que tuvieron sus docentes en transmitirme sus conocimientos.

- Agradezco a mi Asesora de Tesis, Lcda. Andrea Pineda quien con mucha dedicación, paciencia y comprensión supo darme su ayuda incondicional, transmitiéndome sus conocimientos, guiándome en el desarrollo y culminación de mi Trabajo investigativo.

- Agradezco considerablemente y con mucho amor a la Lcda. María Teresa Torres, Directora de la Escuela de Enfermería de la PUCESE, por su apoyo, sus sabios consejos como amiga y como docente.

ÍNDICE

PRELIMINARES

- Hoja de Disertación.……..……..…..……...……..……..…..II
- Autoría……..……...…….……..…….....III
- Dedicatoria…….……..……....…….…….....IV
- Agradecimiento...……..……..…….....V
- Índice…….……...……...…...…..……..VI
- Resumen……...…….……...……...……....VIII
- Abstract……...…….……...……IX

1. **Introducción**…….……..……..…….…..……1
   1.1 Planteamiento Del Problema ……...…….…….....2
   1.2 Marco referencial……..……3
   1.3 Bases teóricas científicas……..……....4
      Modo de transmisión……...……..…….…..4
      Factores determinantes de la incidencia……...……..…….4
      Factores macro determinantes……...……...……5
      Ciclo de vida de los mosquitos ……...……...……..5
      Clasificación del dengue……..…….…....6
      Manifestaciones clínicas……..……...…….7
      Tratamiento……..……7
      Medidas de prevención……..……...8
      Acciones de enfermería……..……..9
      Participación comunitaria……..……...9
      Control y prevención del dengue……..…….....10
      Líneas estratégicas para el control del dengue…….....…..10
      Líneas estratégicas para la participación comunitaria……...…...…11

   1.4 Objetivos…….……..…....……..…..…….....12

2. Metodología……..……...…….....13
2.1 Tipo de investigación…….……..…13
2.2 Tipo de diseño……...…..13
2.3 Área de estudio……14
2.3.1 muestra ……..14
2.3.2 muestreo……14
2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos…….……..……...……15
2.4.1 Encuesta……15
2.4.2 Entrevista……...15
2.4.3 Guía de observación…….……...……..16
2.5 Procesamiento de Datos……...……..……....16
2.6 Fuente de información……....16
2.7 Resultados e interpretación de los datos……..…..…17

Discusión…….……..……..……20
Conclusiones……..…….……26
Recomendaciones…….…….…….…….……...…28

ANEXOS

- Propuesta……..……...….. 31
- Encuestas……...…….…….…….... 37
- Entrevistas…….…….….41
- Guía de observación……...…….…….……..... 43
- Operacionalización de variables…….……...…… 44
- Bibliografía…….…….……47

RESUMEN

Esta investigación tuvo como propósito determinar el grado de intervención de sus moradores para disminuir la incidencia de casos de Dengue; para lo cual se realizó un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo, describiendo el perfil sociodemográfico, niveles de conocimientos básicos, las medidas de prevención y control, la participación de la comunidad y del Personal de Salud.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron los tipos de diseño descriptivo y transversal. La muestra seleccionada incluye las manzanas donde se presentaron casos de Dengue, escogiendo casas al azar del sector que quedan cerca del Sub centro y del Barrio "Los Mangos", cerca de la ribera del río; realizando encuestas, entrevista, y guía de observación dirigidas al personal de salud; líderes comunitarios y moradores.

Los datos relevantes, y ponderando indican, que más del 65% de las personas visitadas conocen de la enfermedad; reproducción del mosquitos y donde acudir en casa de presentar signos y síntomas. El mismo porcentaje manifestó que el personal de salud que ha visitado sus domicilios ha sido el SNEM. Las medidas de almacenamiento superan el 85% ya que cumplen con el tapado y cepillado en los periodos deseados. El 70% de encuestados, desconocen la existencia del comité barrial; mucho más que haya reuniones y se programe acciones con el personal de la unidad de salud.

En Conclusión, las intervenciones operativas realizadas por el Sub centro, no son efectivas e integrales, según lo manifestado por los moradores. Existe inconformidad de los residentes con el centro de atención refiriendo que no se realizan las visitas domiciliarias. A todo se suma un deficiente abastecimiento de agua, lo que contribuye a la proliferación de los criaderos del mosquito. No existe Participación Comunitaria, por falta de iniciativa, no hay compromiso de la comunidad y del Personal de salud.

Palabras Claves: Dengue, Prevención y Control, Comunidad, reproducción de mosquitos, Participación Comunitaria.

ABSTRACT

This research was to determine the degree of involvement of its inhabitants to decrease the incidence of Dengue; for which a qualitative and quantitative study was conducted type, describing the sociodemographic profile, basic knowledge levels, measures of prevention and control, community participation and health personnel.

For the development of this research the types of descriptive cross-sectional design was used. The sample includes apples where dengue cases were presented randomly picking houses sector remaining close to downtown and the District Sub "Los Mangos", near the riverbank; conducting surveys, interviews, and observation guide for staff health; Community leaders and residents.

The relevant data, and weighing throw, that over 65% of people visited know of the disease; reproduction of mosquitoes and go home where they develop signs and symptoms. The same percentage said that health staff have visited their homes has been the NMES. Storage measures exceed 85% and that comply with the coat and brushing desired periods. 70% of respondents are unaware of the neighborhood committee; is much more than meetings and actions are programmed with staff health unit.

In conclusion, the operational actions conducted by the Sub center, are not effective and comprehensive, as manifested by the inhabitants. There is dissatisfaction of the residents with the focus referring that home visits are made. To all poor water is added, contributing to the proliferation of mosquito breeding sites. There is no community

participation, lack of initiative, there is no commitment to the community and health personnel.

Keywords : Dengue, Prevention and Control, Community, mosquito breeding , Community Involvement .

1. INTRODUCCIÓN

El dengue es un problema de gran importancia de salud pública. Es una infección vírica transmitida por mosquitos del género y especie Aedes aegyptis. Esta enfermedad se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas, en los países asiáticos y latinoamericanos, "el dengue grave es causa de enfermedad y muerte especialmente en los niños". (Yépez Laura. 2012. Planteamiento del Problema sobre dengue).

La alta incidencia de casos de dengue suscitados en el año 2014, según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica – ViEpi, en la ciudad de Esmeraldas; hacen prever la existencia de fallas en las acciones de prevención y control; al ser una patología que tiene como ente de trasmisión el vector Aedes aegypti, las medidas más eficaces son las relacionadas a la participación de la comunidad en relación a la eliminación de criaderos.

Esta investigación se realizó en el barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa, ya que es el área donde se concentra el mayor número de casos. Por todos estos motivos, se evaluó la Participación Comunitaria, punto clave para el control de enfermedades transmitidas por vectores. Las iniciativas van orientadas más hacia el control del vector y la prevención de la picadura del mosquito Aedes aegypti. Compartiendo responsabilidades se pueden resolver situaciones ante la enfermedad, ya que el mosquito crece, se reproduce y se alimenta en los propios hogares.

Mejorar las condiciones medio ambientales es muy importante, donde actúa directamente la comunidad para tener buena calidad de vida y así alcanzar el mejor estado de salud.

Por lo anterior se considera que la investigación es relevante debido a que se analizaron situaciones de riesgo de los moradores del sector de Codesa, evaluando el grado de participación de la comunidad, para proporcionar atención oportuna y adecuada para el diagnóstico y tratamiento del Dengue y facilitar la notificación inmediata de casos de epidemiología, lo que disminuirá la incidencia de la enfermedad.

1.1 Planteamiento del Problema

El Dengue es una enfermedad mortal porque cada año, más de un millón de casos de dengue sin complicaciones y dengue grave son reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales entre 250.000 a 500.000 son dengue grave, con un estimado de 24.000 muertes (OMS, 2005)

En este orden de ideas, causa más enfermedad y muerte que cualquier otra infección. El Dengue es la única enfermedad que representa una amenaza global, afectando a más de 150 países a nivel mundial, si no se controla correctamente puede dispararse y convertirse en una verdadera pandemia. Velaywdhan, Raman.(2013). Dengue, amenaza global. Organización Mundial de la Salud. OMS.

En América Latina en el año 2014, se han reportado un total de 937,657 casos de dengue en todo el continente. (Boletín Epidemiológico N.49)

En Ecuador**,** es una prioridad ya que crece y se convierte en un problema de salud pública en lo que se refiere a enfermedades transmitidas por vectores, teniendo una conducta endemo – epidémica, la cual es endémica durante todo el año y epidémica coinciden con la temporada de lluvias. La transmisión de la enfermedad está asociada a determinantes sociales, económicas, ambientales y culturales. Ministerio de Salud Pública. (2013). Boletín Epidemiológico de la Situación del Dengue en Ecuador No39.

La ciudad de Esmeraldas, de acuerdo a los datos proporcionados por la Unidad de Vigilancia en Salud, presenta un aumento de 159,84 casos de dengue (381 – 2013 y 990 – 2014); pero el distrito de Esmeraldas que tiene el 52,98% este año, existe un aumento de 116,53% de pacientes. (Ministerio De Salud Pública, 2014. Sistema De Vigilancia Epidemiológica).

Durante el año 2014 ocurren 5 casos graves en el Distrito de Esmeraldas, siendo foco de atención de las autoridades de Salud del País, tomando como preámbulo este antecedente, el área conocida como Codesa "Barrio Unidos Somos Más" ha presentado el mayor número de casos habiendo en la actualidad, el reporte de 25 pacientes con esta patología. (Datos proporcionados por el SNEM en el año 2014).

1.2 Marco de Referencia

La palabra Dengue de origen hispano antillano, se usó para distinguir los brotes epidemiológicos. Las primeras epidemias se desarrollaron por el Caribe, Centro América y Norte, América del Sur, registrándose en la década de los 80 epidemias en Nicaragua, Aruba, Puerto Rico, Colombia, Brasil. Entre 1977 y 1978, la fiebre hemorrágica se propaga al Continente Americano registrándose en Puerto Rico los primeros casos.

Ocurre en Junio de 1981 un brote en Cuba donde se presentaron 344.203 casos de los que murieron 159 personas. Estos casos epidémicos muestran un comportamiento estacional.

(Recuperado de pág.Web.www.momografías.com/trabajos15/dengue/dengue.shtml)

1.3 Bases Teóricas Científicas

El Dengue es una enfermedad endémica, infecciosa de casi todos los países tropicales y subtropicales de América, causada por un virus, transmitido por los mosquitos Aedes aegypti o Aedes albopictus.

El virus del dengue corresponde a la familia Flaviviridae y existen cuatro serotipos (Den1 Den2, Den3 y Den4).

La inmunidad es específica para cada serotipo, quedando el individuo inmune permanentemente contra el mismo (inmunidad homóloga) y por unos meses contra el resto de los serotipos (inmunidad heteróloga). Una persona puede contraer el dengue hasta cuatro veces en su vida, se han comprobado hasta tres infecciones en un mismo individuo.

Los serotipos 2 y 3 han sido relacionados con la mayor cantidad de casos graves que han provocado la muerte, cualquier tipo de serotipos puede producir formas graves de la enfermedad. (Menenguello R, J. et al (1999)

Modo de Transmisión

El mosquito Aedes aegypti no es el dengue propiamente. Es el Virus del Dengue el responsable de ésta enfermedad altamente peligrosa, la que se transmite a través de la picadura del mosquito, el cual no puede estar infectado por el virus y picarnos sin transmitir la enfermedad.

(Recuperado pág. Web.Curiosidades.batanga.com/2010708/02/como-se-transmite-el dengue).

Factores determinantes de la incidencia: El mosquito adulto es un insecto pequeño y frágil, de una longitud entre 1.6 mm y 12.7mm. La hembra es la única que pica al hombre por la necesidad de la sangre para incubar sus huevos, vuela sólo lo necesario, distancias cortas (100 metros), con actividad generalmente diurna. Puede vivir alrededor de 30 días donde realizará hasta unos 10 ciclos gonadotróficos y podrá picar a decenas de personas, poner cientos de huevos y transmitir el dengue. Pueden completar su ciclo de huevo a adulto entre 7 y 10 días.

Los factores que intervienen en la transmisión del Dengue se dividen en 2 grupos:

Factores macro determinantes que se clasifican en:

- Factores ambientales
- Factores Sociales
- Factores socio-económicos

Factores micros determinantes son:

Los dependientes del individuo como: edad, género, grado de inmunidad,

Condiciones de salud específicas, ocupación.

Ciclo de vida de los mosquitos

El Aedes aegypti tiene dos etapas bien diferenciadas en su ciclo de vida. **Fase acuática** con tres formas evolutivas diferentes (huevo, larva y pupa) y la **Fase aérea** (adulto) La fase acuática dura proximadamente siete días, dependiendo de la temperatura.

Los **huevecillos** soportan la desecación hasta de un año, por eso es muy frecuente encontrar grandes cantidades de larvas en las temporadas de lluvias, en diversos recipientes.

El periodo de **larvas** comprende cuatro grados evolutivos denominados primero, segundo, tercero y cuarto. El tiempo aproximado para pasar de un grado a otro, es de aproximadamente 48 horas.

El estado de **pupa** corresponde a la última etapa de maduración de la fase acuática. De ahí emerge (del agua) el mosquito que corresponde a la fase aérea.

Una vez que los mosquitos han emergido, se alimenta por primera vez entre las 20 y las 72 horas posteriores. Durante esta etapa el mosquito se transforma en adulto.

Adultos de Mosquitos

Durante dos días, el nuevo mosquito adulto no podrá alimentarse de sangre ni aparearse.

Un mosquito común, puede cubrir todo su ciclo de vida en 14 días a 21º C y en sólo 10 días a 27º C. Yoanys Alberto Rodríguez, Zulia Pérez Muñoz, Maide Regina Valdivia Rivero, Caridad Carballo San Román, Sonia González Moreno. (2008). Factores de Riesgo que influyen en el Control del Aedes aegypti y la prevención del Dengue. Municipio Yaguajay.

Clasificación del Dengue

De acuerdo a la comprensión de la fisiopatología el dengue ha ido variando en su clasificación. Inicialmente se conocía como dengue clásico, grave y hemorrágico,

actualmente se conoce: **dengue sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave.**

Manifestaciones clínicas y complicaciones

El dengue es una enfermedad sistémica, en la que el paciente puede pasar de un cuadro leve a uno grave en cuestión de horas. Estos síntomas y signos dependen de la clase de dengue que presente el paciente.

Dengue sin signos de alarma: El paciente presenta fiebre, además puede manifestar uno de estos síntomas, náuseas, vómitos, exantemas, mialgias y artralgias, dolor retro-orbital y rash maculo – pápular.

Dengue con signos de alarma:

El paciente puede presentar deterioro clínico y manifestar signos de alarma, iniciando la fase crítica.

Dengue grave:

Se definen por uno o más de los siguientes criterios:

- Pérdida masiva de fluidos
- Hemorragia grave
- Daño grave de órganos

Tratamiento

En la actualidad no existe ningún medicamento para combatir el virus del dengue, sólo se puede realizar un tratamiento para aliviar los síntomas y un seguimiento estricto de los pacientes.

Cuando se hay la sospecha de la enfermedad debe ir inmediatamente a la Unidad de Salud, donde le darán indicaciones que deben seguir dependiendo de cada caso.

Medidas de Prevención

La medida más importante de prevención es la eliminación de todos los criaderos de mosquitos, es decir de todos los recipientes que contienen agua tanto en el interior de las casas como en sus alrededores (botellas, latas, neumáticos, trozos de plásticos, bidones cortados).

La fumigación no es suficiente para eliminar el mosquito.

También es importante prevenir la picadura del mosquito:

Colocando mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas.

Usando repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa

Utilizando espirales o tabletas repelentes en los domicilios.

Manteniendo los patios y jardines desmalezados y destapando los desagües de lluvia de los techos.

Ordenando los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.

Identificando posibles criaderos en los barrios para informar a las autoridades correspondientes.

Colaborando con las Unidades de Salud durante las tareas de tratamiento de recipientes con agua y facilitando el trabajo de los trabajadores del SNEM.

Acciones de Enfermería

Las acciones de enfermería en cuanto al manejo de pacientes con dengue, se fundamenta a la detección precoz, manejo terapéutico, prevención y educación para la salud, para impedir en lo posible complicaciones fatales.

Lo importante son los cuidados que se deben tener con el paciente durante la enfermedad, por eso es imprescindible acudir a la Unidad de Salud en caso de sospechar que se tiene dengue. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.(2010). DENGUE, Guías de atención para enfermos en la región de las Américas. La Paz.OPS/OMS.

LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Es un problema muy grande lograr la participación efectiva de la comunidad para el control de las enfermedades transmitidas por vectores, la cual es valiosa para la eficacia de las medidas de prevención especialmente para el control del Dengue, ya que la mayoría de los criaderos se encuentran en el ámbito domiciliario o inmediaciones. La Participación Comunitaria es de vital importancia para el sostenimiento de los Programas que aplica el Ministerio de Salud Pública, la cual es un proceso social que comparte necesidades, participa en la identificación de problemas y en la toma de decisiones para darles soluciones empleando las estrategias establecidas.

Muchas intervenciones de movilización social para el control del Dengue, no han tenido buenos resultados porque incluyen a la comunidad solamente cuando se presentan casos de epidemias y se han enrumbado en campañas masivas para diseminar la información sobre el vector, sus criaderos y la enfermedad. Salud Pública de México.

(2006). Participación Comunitaria en la Prevención del Dengue. Un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales.Vól.48, n.1.

La Participación Comunitaria es un componente esencial de las actividades de educación para estimular a los individuos, familias a buscar atención médica sin demora cuando se detecta Dengue en la comunidad. Lloyd, Linda S. (2003).Mejores Prácticas para la Prevención y Control del Dengue en las Américas.OPS.

Control y Prevención del Dengue

Las acciones de control y prevención están dirigidas a la comunidad ya que los criaderos de los mosquitos se sitúan en los domicilios de las personas. Cada ciudadano es responsable de cuidar su salud, detectando posibles criaderos se evitará la transmisión del mosquito.

El control y la prevención no son actividades separadas, las dos forman parte de un proceso continuo y permanente.

Mejorando los servicios básicos, no es posible acabar con los criaderos, la existencia de muchos se debe a la falta de conductas humanas que ayudan a su presencia.

Líneas estratégicas para el Control del Dengue

Para llevar un adecuado control para la prevención del Dengue es necesario seguir líneas estratégicas que permiten identificar los problemas, las barreras y puntos críticos. Entre las que podemos nombrar:

1. Vigilancia Epidemiológica
2. La Atención al paciente
3. Control Entomológico

4. Ambiente

Líneas estrategias para la participación comunitaria en la prevención del dengue

Aunque si los niveles de conocimientos acerca del Dengue son altos, no son suficientes, todavía existe mucha gente que no hace conciencia de lo que es la Participación Comunitaria, las acciones conjuntas entre los Organismos Gubernamentales, Instituciones Sanitarias y la comunidad para prevenir el Dengue.

La Participación Social es necesaria para el desarrollo de cambios en el comportamiento humano para mejorar conocimientos con relación a la prevención y control del Dengue. (OMS/OPS, 2004. Planificación de la Movilización y Comunicación Social para la Prevención del Dengue. Ginebra.)

Para que las estrategias tengan éxitos deben seguir los siguientes pasos:

- Planificación
- Sensibilización y Comunicación
- Implementación

Planificar el accionar conjuntamente con las Autoridades, comprometer a los distintos actores y sectores. Motivar a los vecinos para una intensiva y generalizada limpieza de patios, jardines y otros espacios al aire libre de las viviendas, vías públicas. (Unicef, 2009. Participación Social en la Prevención del Dengue, Guía para el promotor. Argentina.

1.4 OBJETIVOS

General:

Evaluar la participación comunitaria para el control de casos de dengue en el sector Codesa, “Barrio Unidos Somos Más”, en el año 2014.

Específicos:

- Identificar los efectos de la participación comunitaria en las intervenciones para control y prevención del dengue en el sector Codesa.

- Determinar las acciones ejercidas por el personal de salud, para disminuir la incidencia de dengue en el barrio Unidos Somos Más.

- Establecer una propuesta para fomentar la prevención y control del dengue en los moradores del área investigada.

3. METODOLOGÍA

2.1 TIPO INVESTIGACIÓN

El desarrollo del presente trabajo investigativo tuvo un enfoque Cualitativo - Cuantitativo, que permitió obtener la recolección de los datos promoviendo el cumplimiento de los objetivos planteados.

Cualitativo: Porque se determinó el perfil socio-demográfico de los moradores, sus niveles de conocimientos básicos de la enfermedad del Dengue, medidas de prevención y control del vector. Se evaluó la participación del personal de salud y de la comunidad en cuanto a las actividades realizadas para evitar la proliferación del mosquito. Se identificaron las causas por las cuales no hay una participación comunitaria efectiva para el control del Dengue.

Cuantitativo: Permitió que se analice desde el punto de vista numérico, aplicando una encuesta a los moradores del barrio Unidos Somos Más del sector de Codesa donde se pudieron medir ciertas variables.

2.2 TIPO DE DISEÑO

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron tipos de estudio:

Descriptivo: Este tipo de estudio permitió describir situaciones, comportamientos y entornos particulares de un grupo de moradores del sector, que brindaron la información requerida sin manipulación de la información recogida.

Transversal: Se utilizó para analizar datos obtenidos de las encuestas de un grupo de personas en un tiempo determinado.

2.3 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Barrio "Unidos Somos Más" del Sector denominado Codesa, está limitado por la calle Jaime Hurtado, el río Teaone, Colegio Cinco de Agosto, ubicado al sur de la ciudad de Esmeraldas. Está conformado por 109 manzanas, 2.018 viviendas y 10.464 habitantes, en el año 2.014 datos proporcionados por el SNEM

2.3.1 Muestra: El sector Unidos Somos Más; cuenta con 119 manzanas; para la investigación se escogieron de manera aleatoria 40 manzanas de sectores estratégicos priorizando las zonas donde existieron casos de dengue.

2.3.2 Muestreo: Se utilizó el tipo de muestreo NO PROBABILÍSTICO DE TIPO CASUAL, ya que no toda la población fue seleccionada, los moradores fueron elegidos sin ningún juicio previo y de fácil acceso.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1 ENCUESTA

Se empleó un cuestionario de 11 preguntas cerradas con opciones múltiples, dirigida a los moradores del barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa en la ciudad de Esmeraldas.

El objetivo fue recolectar información básica de los moradores, para determinar el grado de conocimiento acerca de la enfermedad del dengue, prevención y control. Interferencias en la Participación de la Comunidad, entre otros datos que sirvieron para la investigación. **(Ver anexo 2)**

2.4.2 ENTREVISTA

La entrevista estuvo dirigida al Personal de Salud y al Líder Comunitario del Barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa. Con la finalidad de tratar temas referentes a las actividades y participación de la comunidad para el control del Dengue, datos que ayudaron a la realización de este proyecto. La entrevista tuvo duración de 20 minutos promedio**. (Ver Anexo 3)**

2.4.3 GUÍA DE OBSERVACIÓN

Permitió identificar datos del entorno familiar de los moradores para la prevención y proliferación del Dengue**. (Ver Anexo 4)**

2.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de la recolección de datos mediante la aplicación de las encuestas y entrevistas, se tabularon los datos de forma manual utilizándose fórmulas matemáticas. Se realizó el procesamiento de datos computarizado utilizando el programa de Excel.

La información procesada se presentó a través de gráficos estadísticos, en forma de barras y circunferencias de acuerdo a la variable en estudio, con sus respectivos porcentajes y especificaciones.

2.6 FUENTES DE INFORMACIÓN

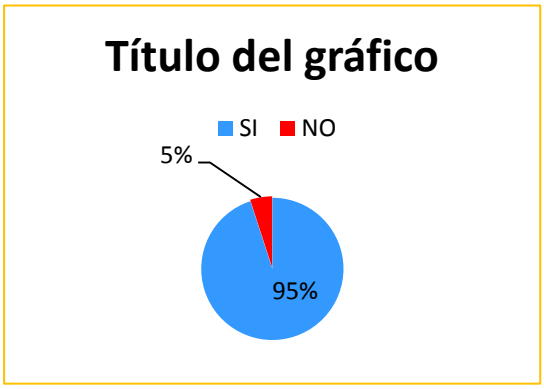
PRIMARIA: Información obtenida a través de las Encuestas que se aplicaron a los moradores del barrio Unidos Somos Más del sector de Codesa, Entrevistas realizadas al Personal de Salud y Miembro del Comité Barrial y por la Guía de Observación.

SECUNDARIA: Se tomó información proveniente de libros, revistas e internet.

2.7 RESULTADOS

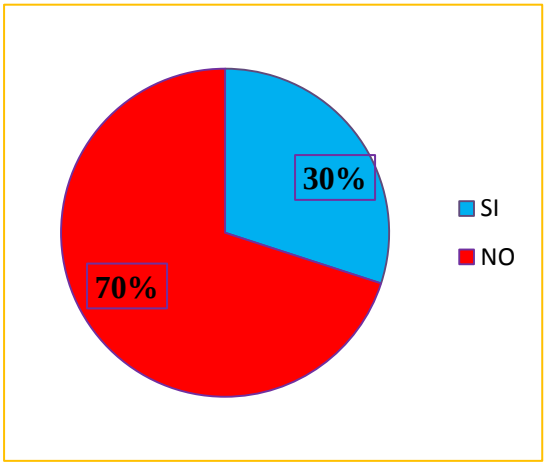
De acuerdo a los datos obtenidos, indican que el 95% de los habitantes del Barrio Unidos Somos Más del sector de Codesa, tienen conocimientos básicos respecto al Dengue, mientras el 5% lo desconocen.

GRÁFICONº1. Distribución porcentual según el conocimiento de la enfermedad



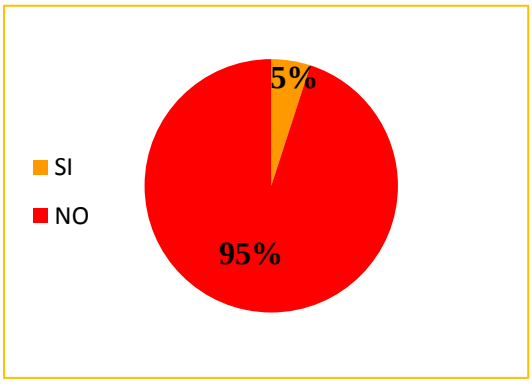
Esta variable fue fundamental, para conocer el grado de conocimiento que tienen los moradores, ya que pueden diferenciar y evitar consecuencias graves.

GRÁFICO Nº2.- Distribución porcentual según la existencia del Comité Barrial



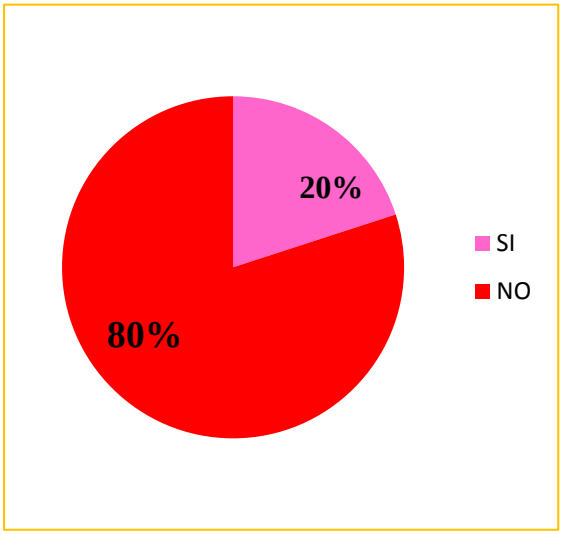
El 70% manifestó que desconoce la existencia del Comité Barrial y el 30% respondieron que sí existió el Comité. Lo que indica que el barrio no está organizado con sus respectivos líderes comunitarios los cuales servirían de nexo con la Unidad de Salud para dar soluciones a los problemas.

GRÁFICO No 3.- Distribución porcentual según las reuniones del comité Barrial con el personal de salud



Según las encuestas el 95 % respondieron que el Comité Barrial no mantiene reuniones con la Unidad de Salud y el 5% indicaron que si lo hacen. Una vez más se hace hincapié a la desorganización y falta de comunicación que existe entre los moradores, aspectos contribuyen a que se presenten riesgos que afecten a la salud.

GRÁFICO Nº4 - Distribución porcentual según actividades realizadas para el control de la proliferación del mosquito del dengue



El 80% de los encuestados manifestaron que no se han realizado actividades para el control del Dengue y el 20% respondieron que sí. Refiriéndose a las actividades realizadas por el Personal de Salud del Sub centro, ya que las Medidas de Prevención son efectuadas por el SNEM.

GRÁFICO Nº5 - Distribución porcentual según la participación de los moradores en las mingas comunitarias

Según los datos obtenidos de las encuestas el 60% si ha participado de las mingas comunitarias, mientras el 40% no. Esto se debe a la falta de organización, participación de la comunidad e incentivo en lo que le corresponde al Personal de Salud.

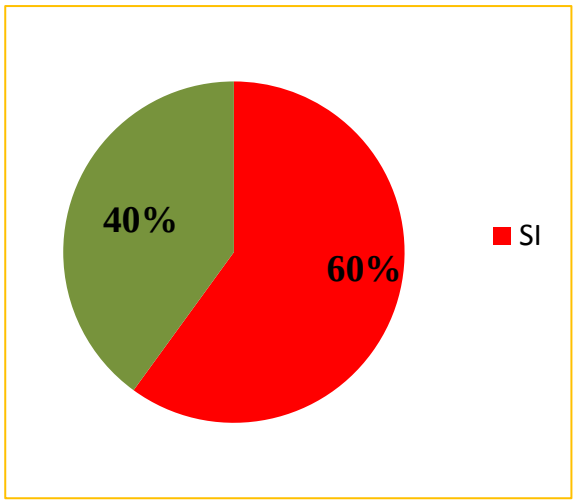
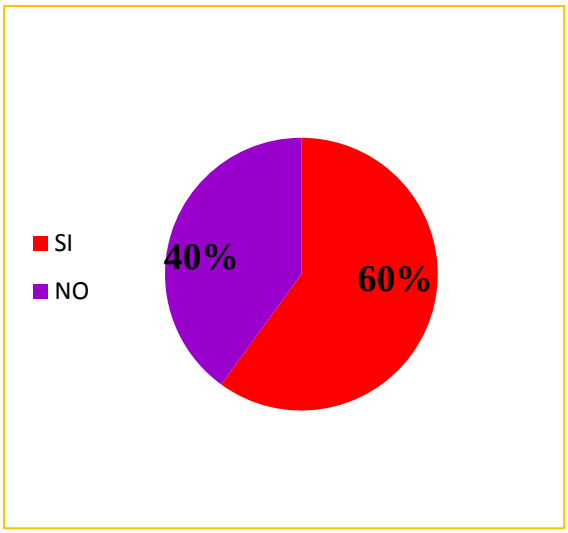


GRÁFICO Nº6 - Distribución porcentual según la actitud para participar de un comité barrial para prevención y control del Dengue.



De las personas encuestadas el 60% respondieron que les gustaría participar de un Comité Barrial y el 40% no les interesa. Esto indica que los moradores tienen la predisposición para colaborar en las acciones de prevención para mejorar la calidad de vida y preservar la salud.

DISCUSIÓN

La investigación que se realizó en el barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa, dónde se evaluó la participación de la comunidad, determinó:

Que la Comunidad tiene un nivel de estudio en el que prevalece la secundaria con un 45% por lo tanto indica que son personas con un nivel apto para responder a las preguntas establecidas y visualizar factores de riesgo de la enfermedad, el 30% han terminado la primaria y el 25% están en la universidad.

Fue importante saber el grado de conocimiento de los moradores donde el 95% refiere que conocía sobre del Dengue, lo cual es fundamental para combatir con los efectos de la enfermedad.

El 75% de los moradores encuestados manifestaron que conocían la clasificación del Dengue que existía en la provincia y el 25% lo desconocían, lo cual fue determinante para corroborar que la Comunidad carece de educación sanitaria la que debería ser impartida por parte de la Unidad de Salud del sector.

La clasificación a la que se refirieron los moradores encuestados era la que existía anteriormente, manifestando el 48% Dengue Hemorrágico que actualmente se denomina Dengue Grave, el 32% indicó Dengue Clásico, que antes se lo conocía con ese nombre, en la actualidad se señala como Dengue Sin Complicaciones y el 20% Dengue Grave conocido anteriormente, y en la clasificación actual se conoce como Dengue Con Complicaciones, significa que los moradores no tienen conocimiento de la

clasificación actual dada por la Organización Mundial de la Salud y esto se debe una vez más a la falta de educación.

Refiriéndose a los signos y síntomas con los que relacionan la enfermedad no todos los moradores tienen conocimiento acerca de esta enfermedad lo cual es importante transmitirle la información para que puedan distinguirlos y acudir inmediatamente a la Unidad de Salud.

Los moradores están conscientes que, el mosquito se reproduce en recipientes con agua. Aun sabiendo que es un factor de riesgo importante, continúan manteniendo induciendo a la proliferación del mosquito.

Cuando presentan los síntomas del Dengue, el 65% acude a la Unidad de Salud que se encuentra en el sector, mientras que el 25% prefieren recibir atención particular, el 10% va directamente al SNEM porque ahí les realizan los exámenes correspondientes para descartar o confirmar Paludismo o Dengue. La mayoría de la comunidad manifestó que asiste al Sub centro de salud porque está ubicado cerca de sus viviendas lo que les evita un gasto económico. Los moradores que buscan asistencia particular refirieron que lo hacen porque no tienen confianza en el Personal de Salud y no les gusta la atención que brinda.

El 65% de los encuestados han sido visitados por miembros de la Unidad de Salud en especial por el SNEM y esto sucede cuando se ha presentado algún brote de Dengue, donde inician con las actividades de control y prevención que consiste en fumigar y entregar el químico (abate), el 35% refirió que no han sido visitados por parte del

personal del Sub centro de salud de manera frecuente, esto indica que existe despreocupación de la Unidad de Salud, para realizar este tipo de actividades.

El hecho de que la población encuestada tenga una respuesta desigual, indica que la comunidad no está preparada en lo que se refiere a medidas de prevención y control, debido una vez más a la falta de educación que es un aspecto de gran importancia ya que estimula a participar activamente a la comunidad en las acciones ambientales para evitar que se prolifere la enfermedad y la incidencia de casos de cualquier tipo de dengue.

El 90% refirió que almacenan el agua en tanques y otros recipientes ya que no cuentan con este servicio de agua potable todos los días, el 10% restante no la recogen; debido a que por motivos de trabajo no pasan en casa. El hecho de almacenar el agua sin las medidas correspondientes es otro factor de riesgo para los criaderos del mosquito.

El 80% de los moradores encuestados tienen los tanques protegidos, el 20% estaban sin protección (destapados), evidenciado a través de la Guía de Observación. Aunque si la mayoría de los moradores tienen protegidos los recipientes con agua, persiste la presencia de criaderos diversos como son los desechos sólidos, los que generan la problemática.

Los moradores del Barrio en estudio en su mayoría, realizan prevención desinfectando los tanques con la frecuencia de cada semana, siendo pocos los que no se preocupan. Esto indica que están conscientes que esta Medida de Prevención ayuda a disminuir la proliferación de larvas en los reservorios de agua, la única forma de prevenir la enfermedad es mediante el control del mosquito y sus criaderos.

El 70% refirieron que desconocen la existencia del Comité Barrial y el 30% manifestaron que anteriormente había personas que se encargaban de comunicarles

cuando se realizaban las reuniones barriales, estableciendo que no existe organización en el barrio, con su respectivos líderes comunitarios los que servirían de nexo entre la comunidad y las Autoridades sanitarias para dar soluciones a problemas que se presenten.

El 95% de los encuestados no saben si el Comité Barrial mantiene reuniones con el personal de salud y el 5% indicaron que si lo hacen, estas fueron respuestas dadas por las personas que conocían la existencia del líder comunitario. La desorganización y la falta de comunicación son aspectos que contribuyen a que se presenten riesgos que afecten a la salud de los moradores

No se han realizado actividades para el control de los criaderos del mosquito por parte del Sub centro del sector; quien les imparte educación para el Control y Prevención del Dengue y entregarles el químico (temephos 1% - abate) es el SNEM. Estos resultados evidencian la falta de atención que el Personal de salud tiene hacia la comunidad lo que indica que no están cumpliendo con los Programas y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud.

El 60% de los encuestados si ha participado de las mingas comunitarias y el 40% no. Esto se debe a la falta de comunicación y organización de la comunidad, las mingas las realizan individualmente. Comparando este estudio con otros realizados anteriormente se refleja que es de vital importancia la Participación comunitaria siempre en concordancia con la Unidad de Salud, ya que esta sería una de las actividades programadas.

El 60% de los encuestados les gustaría participar de un Comité Barrial para prevención y control del dengue ya que tienen la predisposición para colaborar por el bienestar de la comunidad.

La entrevista realizada al Líder comunitario, determinó:

Que en el Barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa, no existe participación del Comité Barrial ya que no hay una organización debidamente conformada, ni el incentivo de parte del Personal de Salud que los estimule a formarlo.

La falta de este nexo entre los Miembros de Salud y el Comité Barrial presenta limitaciones que contribuyen a disminuir los efectos de las actividades y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud.

Los moradores coincidieron en sus respuestas, que no existe Coordinación de parte del Personal de Salud y esto influye en la no participación activa de la comunidad en el Control y prevención del Dengue.

La entrevista que se le realizó al Personal de Salud dio como relevancia que:

Las acciones ejercidas por parte del Personal de Salud no son integrales ni efectivas ya que no cumplen con los Programaciones de ejecución, evaluación para el Control del Dengue.

Dentro de la Unidad operativa existe desorganización, no se realizan actividades conjuntas, coordinadas con el fin de lograr el bienestar del usuario.

La Guía de Observación, permitió determinar:

Que las casas que se encuentran cerca de la ribera del río en el sector Los Mangos, son más propensas a la proliferación del mosquito Aedes aegypti, ya que en sus inmediaciones existen terrenos baldíos llenos de maleza, desechos sólidos, siendo un elemento peligroso para la comunidad. Mientras que, las que se encuentran cerca del

Sub centro, los moradores se preocupan de realizar actividades de prevención como Mingas.

Los Patios, en su mayoría están parcialmente limpios. El sector de Codesa, en la actualidad no cuenta en su totalidad con sus servicios básicos, siendo abastecidos del líquido vital casi todos los días. La recolección de la basura es diaria.

CONCLUSIONES

Finalizado el análisis de los datos obtenidos. Se considera que la Comunidad en estudio, le falta iniciativa y compromiso con ellos mismos, los moradores creen que todos sus requerimientos y exigencias deben ser satisfechos por terceras personas sin dar ellos su aporte, pues no participan ni se organizan.

La Participación Comunitaria busca involucrar a la comunidad en la batalla contra el Dengue, para que sean los moradores los responsables de eliminar focos de infección (criaderos de mosquitos)

No obstante, los moradores del sector Codesa del barrio "Unidos Somos Más" tienen conocimientos básicos sobre el Dengue, se evidenció que el Personal del Sub centro del sector, no ha impartido la debida Educación, la cual es muy importante para preservar la salud de los moradores y disminuir la incidencia de casos de Dengue. Además las visitas domiciliarias no se las realiza con frecuencia, esto indica que las acciones que se han ejercido no son integrales ni eficaces. Los moradores no están satisfechos con el trabajo que realizan los miembros del Personal de Salud.

La Comunidad ha recibido capacitación sobre las medidas de prevención y control de los criaderos del mosquito de parte del SNEM y esto sucede cuando se presenta algún caso de Dengue en el barrio, ellos realizan las visitas de casa en casa, para fumigar y dejar el químico (abate).

La organización del Comité Barrial es indispensable para buscarle soluciones a los problemas sociales, ambientales y de salud, tomar acciones y trabajar unidos por mejoras del lugar y vivir con dignidad.

Se estableció una propuesta dirigida a los Líderes Comunitarios del barrio "Unidos Somos Más", para fomentar la Prevención y Control del Dengue en el sector estudiado. El servicio de agua potable por parte de la empresa, es deficiente, en mucho a los daños que se generan por la vetustez de las tuberías, problema que hace que la ciudadanía acumule el líquido vital en envases que no cuentan con las protecciones debida, factor que influye a que haya mayores criaderos potenciales de los mosquitos Aedes aegypti.

RECOMENDACIONES

A los usuarios:

- Que se conforme el Comité Barrial con su Unidad de Salud Ambiental, donde participen en conjunto para el bien de la Comunidad, con lo cual fortalecerán las acciones encaminadas por las instituciones gubernamentales a cargo de la salud.

A las familias:

- Que se comprometan con su entorno y se dediquen a tener limpio su patio y alrededores, estas actitudes las tomen como un hábito, coordinando las actividades, obedeciendo las indicaciones dadas por el Personal de Salud para combatir los criaderos de mosquitos Aedes aegypti, evitar que se propaguen y se transmita la enfermedad.

- La única manera de prevenir el Dengue es mediante el control del vector y sus criaderos, para esto es necesaria la participación activa de la comunidad.

Al Personal de Salud:

- Una vez conformado el Comité Barrial que se realicen actividades programadas en conjunto, así su desempeño en la comunidad sería más fácil para realizar cualquier procedimiento relacionado con la salud.

- Que el aporte de información de temas de promoción y prevención sea común para la comunidad e indudablemente se lograría no únicamente mostrarse de acuerdo, sino llevada a la práctica por los moradores, considerando dichos conocimientos adquiridos enseñándoles a sus futuras generaciones.

- No desistan en sus labores y realicen continuamente visitas domiciliarias, charlas, inspección y control de vectores para erradicar esta enfermedad.

  La educación es un aspecto importante de considerar, incentivar a los moradores a participar activamente en las acciones que se emprendan.

- Realizar énfasis en la prevención a través de la educación, brindando de manera clara y oportuna información segura, cuyo propósito será que la comunidad adquiera conocimientos para mejorar su estilo de vida y disminuir la incidencia de casos.
- Dentro del entorno de la Unidad de Salud que se unifiquen y realicen las actividades en conjunto, todos deben tener un solo objetivo que es el bienestar de sus beneficiarios..

- Que brinden atención con calidad y calidez a los usuarios, los mismos que reflejaran su satisfacción participación activamente en las programas establecidos el personal de salud.

A las Autoridades Municipales:

- Que efectúen acciones de prevención en los terrenos baldíos, áreas verdes y los alrededores del río, en especial los sectores más vulnerables como "Los Mangos" debido a que se genera mayor proliferación de vectores.

- Que inviten a la comunidad a mejorar la eliminación de la basura respetando los horarios de recolección, para evitar incidencias y diseminación de la enfermedad.

ANEXO 1

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROPUESTA

GUÍA A LOS PROMOTORES BARRIALES PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN EL CONTROL DEL DENGUE

REALIZADA POR: Mary Magdalena Concha Sichique

INTRODUCCIÓN

Es importante promover la Participación de la comunidad en las acciones de control y prevención del Dengue, establecer compromisos y unificación entre las personas, lo que contribuirá a que se cumplan las operaciones con eficiencia.

La presente Propuesta tiene como finalidad Incentivar a los moradores a formar parte del Comité Barrial, el cual servirá de nexo entre la Comunidad y la Unidad de Salud, así podrán exponer sus inquietudes y sugerencias, para tomar decisiones y mejorar la calidad de vida de su comunidad.

Dentro de la Propuesta se planteará una Guía a los promotores barriales para la participación de la comunidad en el control y prevención del Dengue, para disminuir la incidencia de casos de Dengue y mejorar las condiciones de salud del barrio "Unidos Somos Más" del sector de Codesa.

OBJETIVOS

GENERAL

- Promover la participación de los moradores del Barrio "Unidos Somos Más" del sector Codesa, para el Control y Prevención del Dengue.

ESPECÍFICOS

- Motivar a los moradores a formar parte de un Comité Barrial para que se involucren en las actividades para la prevención de la enfermedad del Dengue.

- Capacitar a los Promotores Barriales del sector a través de charlas educativas sobre el control y prevención del Dengue.

- Establecer acciones efectivas unificadas con los Promotores y los moradores para el control de los criaderos del mosquito

TEMÁTICA PARA LA GUÍA DIRIGIDA AL LÍDER COMUNITARIO DEL BARRIO "UNIDOS SOMOS MÁS" DEL SECTOR DE CODESA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL AÑO 2015

TEMA	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
Reunión con el Líder Barrial y los moradores	-Conocimiento en la Unidad Operativa acerca de las actividades a realizar para el control del Vector -Perifoneo a la Comunidad para darles a conocer de la reunión. -Reunión con los moradores	-Miembros del Personal de Salud -Parlante -Personas (las que estén presentes, habiéndolas reunido con anticipación e informarles acerca de la actividad).	2 horas 1hora 3 horas

La Participación Comunitaria	-Charlas Participativas	-Folletos	2 horas
La Enfermedad del Dengue	-Charlas	-Folletos -	2 horas
Tipos de Vectores que hay en la Comunidad	- Charlas - Participación de los moradores	-Fotocopias -Papelógrafos	2 horas
Ciclo Evolutivo	-Dar a conocer las etapas del vector	-Fotocopias -Folletos	2 horas
Medidas de Control	-Exponer todos los factores de riesgo y explicarles medidas de prevención para el control del mosquito	-Afiches	2 horas

Existencia de los Servicios Básicos Continuos	-Charlas -Explicarles cuáles son estos servicios.	-Papelógrafos	2 horas

DURACIÓN DE LAS CHARLAS 16 HORAS

RESPONSABLE: Mary Magdalena Concha Sichique, estudiante de Enfermería de la PUCESE

ANEXO Nº 2

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS MORADORES DEL BARRIO "UNIDOS SOMOS MÁS" UBICADO EN EL SECTOR DE CODESA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

Esta encuesta se realizó a personas mayores de 15 años que residen en el barrio de forma permanente.

1.- DATOS GENERALES:

1. Tiempo de Residencia en el Barrio

1 año ( )

2 años ( )

Más de 5 años ( )

2. EDAD

15 a 30 ( )

31 a 40 ( )

Más de 41 ( )

3. GÉNERO: Masculino ( ) Femenino ( )

4. NIVEL DE ESTUDIOS: Educación Básica ( ) Bachillerato ( )

Universitaria ( ) Ninguna ( )

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE.

2.1 Ha oído hablar del Dengue: SI ( ) NO ( )

2.2 ¿Conoce los tipos de Dengue que tenemos en Esmeraldas?

Tipos de Dengue	Con complicaciones
	Sin complicaciones
	Grave

2.3 ¿Conoce los signos y síntomas del dengue?

Síntomas referidos por los moradores	Fiebre
	Cefalea
	Mialgia
	Artralgia
	Dolor retro orbitar
	Anorexia
	Dolor abdominal
	Astenia

2.4 ¿Los mosquitos se reproducen en?

Cisternas ( ) Tanques ( ) Floreros ( )

Recipientes con agua ( ) Llantas ( ) Botellas ( )

3.- ATENCIÓN EN SALUD

¿Al tener síntomas de dengue usted acude a?	MSP	PRIVADO
¿Los miembros de la Unidad de Salud han visitado su casa?	SI	NO

¿En las visitas les han proporcionado información? Qué tipo? Sobre el cuidado del enfermo Los signos y síntomas Las formas de Transmisión de la Enfermedad Las Medidas de Prevención Otras…….		

4.-Conoce de las Medidas de Prevención

Cepilla los tanques	NUNCA	CADA SEMANA	CADA 15 DÍAS	CADA MES
	SÍ	NO		
Conserva agua en tanques u otro recipiente	PROTEGIDOS	NO PROTEGIDOS	PARCIAL	

10 .Participación Comunitaria

¿Conoce de la existencia del Comité Barrial?	SI	NO
¿Participa de las reuniones del Comité?	SI	NO
¿Conoce si el Comité Barrial se reúne con el Personal de Salud?	SI	NO
¿Con qué frecuencia se reúnen con el Personal de Salud?	SIEMPRE A VECES NUNCA	
¿Ha participado de mingas comunitarias?	SI	NO
¿Han organizado actividades para Controlar los criaderos de mosquitos?	SI	NO

11. ACTITUD PARA PARTICIPAR EN EL CONTROL DEL DENGUE

¿Le gustaría participar de un Comité Barrial para Prevención y Control de Dengue?	SI	NO
¿Qué acciones le parecería que el Comité Barrial haga en su barrio para el control del Dengue?	1. 2. 3.	
¿Qué pediría al Personal de Salud para el Control del Dengue en su barrio?	- - -	

ANEXO Nº 3

ESQUEMA DE LA ENTREVISTA DIRIGIDA AL LÍDER COMUNITARIO DEL BARRIO UNIDOS SOMOS MÁS DEL SECTOR CODESA.

La presente entrevista se realizó, con la finalidad de recolectar información acerca de la organización del barrio, la problemática social, sanitaria y ambiental.

1. ¿Qué tiempo tiene participando como Miembro del Comité?
2. ¿Cuáles actividades han ejecutado para el Control y Prevención del Dengue?
3. ¿En qué medidas ha participado la Comunidad en las actividades programadas por el Comité?
4. ¿Las actividades de Control del Dengue han sido coordinadas con el Personal de Salud?
5. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la participación de la comunidad en el control del Dengue?

   -Al Comité del Barrio

   - Al personal de salud

ANEXO Nº 4

ESQUEMA DE ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD DEL BARRIO UNIDOS SOMOS MÁS DEL SECTOR CODESA SOBRE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL CONTROL DEL DENGUE

Se llevó a cabo con el objetivo de conocer las Actividades realizadas por los Miembros de la Unidad de Salud para evitar Los criaderos del mosquito y proliferación del Dengue.

1. ¿Existe una Organización Social del barrio, considera que apoyan las acciones, de control del Dengue?

2. ¿Participan de las reuniones de Programación, ejecución y evaluación estrategias del Ministerio de Salud (MSP), son efectivas para la Prevención del Dengue?

3. ¿Con qué frecuencia realizan las reuniones de Coordinación conjuntas?

4. ¿Tienen un Plan de Participación Comunitaria para el control de los criaderos del mosquito?

5. ¿Qué sugerencias pueden dar para mejorar la Participación Comunitaria?

-Al Personal de Salud

- Al Comité del Barrio

ANEXO Nº 5

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL CONTROL DEL DENGUE A LOS MORADORES DEL BARRIO UNIDOS SOMOS MÁS DEL SECTOR CODESA.

A través de la observación permitió conocer el entorno del ámbito domiciliario y los alrededores del sector para mayor validez de la investigación.

1. **LIMPIEZA DE PATIOS.**

   ¿Observar posibles criaderos potenciales que se encuentren en los patios?

   ¿Los patios se encuentran?

   LIMPIOS SUCIOS PARCIALMENTE

2. **RECOLECCIÓN DEL AGUA**

   Recipientes con agua de consumo. ¿En qué recipientes almacenan el agua los moradores?

   TANQUES CISTERNAS BIDONES

   TAPADOS DESTAPADOS

   PROTEGIDOS CON QUÍMICO LIMPIOS

   SI ( ) NO ( )

3. **SERVICIOS BÁSICOS**

   ¿Cuentan con todos los servicios básicos?

   SÍ NO

   ADECUADO INADECUA

ANEXO Nº 6

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÒN	INDICADORES	TÈCNICAS
EDAD	Años de vida del individuo	Edad cumplida en el último año.	1-4 5-9 10-19 20-45 46-65 >=66	**Encuesta**
GÉNERO	Sexo de la persona Hombre/Mujer	Sexo	Masculino Femenino	**Encuesta**
CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE	Información acerca de la enfermedad	Tipos de Dengue	Grave Con Complicaciones Sin Complicaciones Grave	**Encuesta**
NIVEL EDUCACIONAL	Tipo de formación educacional que posee el individuo	Nivel de estudios	Primaria Secundaria Universitaria Ninguna	**Encuesta**
CONOCE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL DENGUE	Identificación de los síntomas y signos de la enfermedad	Síntomas referidos por los moradores en las encuestas epidemiológicas	Fiebre Cefalea Mialgia Artralgia Dolor retro orbital Anorexia Dolor Abdominal Astenia	**Encuesta**

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÒN	INDICADORES	TÈCNICAS
PRESENCIA DE FOCOS DE AEDES AEGYPTI EN LA MANZANA DE RESIDENCIA	Circunstancias en las cuales se encuentran los recipientes el cual se almacena el agua.	Cuenta con tanques	Si	**Encuesta**
			No	
		Los tanques cuentan con químico o biológico colocado	Si	
			No	
		Cuenta con larvas algún recipiente (momento de la encuesta)	Si	
			No	
ATENCIÓN DE SALUD	Cuidado de la salud individual y familiar	Acude al tener signos síntomas de dengue usted acude a:	MSP	**Encuesta**
			Privado	
		Los miembros de la unidad de salud han visita su vivienda	Si	
			No	
CONOCE DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Almacenamiento adecuado y correcto del agua para prevención de la enfermedad.	Cepilla los tanques	Nunca	**Encuesta**
			Cada Semana	
			Cada 15 días	
			Cada Mes	
		Conservación de los a cúmulos de agua	Protegidos	**Encuesta**
			No Protegidos	
			Parcial	

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÒN	INDICADORES	TÈCNICAS
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	Compromiso del individuo dentro de la comunidad en el cual son participes en la realización de actividades y más que tenga un fin social en beneficio de todos.	Conocer de la existencia del comité barrial	Si	**Encuesta**
			No	
		Participa de las reuniones del comité	Si	
			No	
		Conoce de las Medidas de Prevención / Cuales	Si	**Encuesta**
			No	
		Con que frecuencia saca la basura	Diaria	**Encuesta**
			Semanal	
			Mensual	
		Ha participado de Casas Abiertas	Si	
			No	
		Ha participado de mingas comunitarias	Si	**Encuesta**
			No	
SERVICIOS BÁSICOS	Si la comunidad posee los servicios necesarios para vivir con el agua, electricidad, alcantarillado entre otros.	Recolección de la basura	Diaria	**Encuesta**
			Semanal	
			Mensual	
		Que desecho común elimina	Orgánico Plástico	**Encuesta**
			Metal	

BIBLIOGRAFÍA

1. FERIS IGLESIAS, J. (2013). *La nueva clasificación del dengue.*España, Editorial Planeta. Pág. 45-48.

2. GUZMÁN MG, PELÁEZ O, KOURÍ G, QUINTANA I, VÁSQUEZ S, PÉNTON M, et al. (2001-2002). *Caracterización final y lecciones de la epidemia de dengue 3 en Cuba.* Rev. . Panamá Salud Pública

3. HOYOS RIVERA, A. (2011) *Intervención Comunitaria en el Dengue como una necesidad social.* Rev. Cubana de Salud Pública, vol. 37, nº4.

4. IBÁÑEZ MARTÍ, C. (2008). *Participación comunitaria y diagnóstico de necesidades.*

5. MARTÍNEZ TORRES, E. (2006) *La Prevención de la Mortalidad por Dengue: Un espacio y un reto para la atención primaria de salud.* Rev. Panamericana de Salud Pública.

6. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **(**2002). *Nueva generación de programas de prevención y control del dengue en las Américas.* DC.OPS.

7. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2010). *Dengue, Guías de atención para enfermos en la región de las Américas*. La Paz.

8. PARKS W, LLOYD L. (2004). *Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención del dengue. Guía paso a paso. DC.Ed.OPS.*

9. REVISTA COSTARRICENSE DE SALUD PÚBLICA. (2005*) La Participación Comunitaria como recurso para la prevención del Dengue en una comunidad urbana de San José*. Costa Rica. Vol. 14 nº27.

10. RODRÍGUEZ RODOLFO. (2002). Estrategias para el control del dengue y del Aedes aegypti en las Américas. Rev. Cubana.

11. SECRETARIA DE SALUD. (2008). Manejo del dengue no grave y el dengue grave. México.

12. SOSA CABRERA, I. PÉREZ ARRUTI E. (2003) *La impostergable participación comunitaria en la lucha contra el dengue.* Rev. Cubana de Medicina Tropical, vol.65, nº2.

13. UNICEF (2009). *Participación Social en la prevención del Dengue. Guía para el Promotor*. Argentina.

WEBGRAFÍA

1. Casos de dengue, recuperado de la pág. Web http://www.paho.org/hq/
2. Casos de dengue en Manabí, recuperado de la pág. Web http://www.eldiario.ec
3. Boletín epidemiológico del dengue ecuador, recuperado de la pág. Web http://www.salud.gob.ec
4. Plan nacional del control del dengue y la fiebre amarilla, recuperado de la pág. Web http://www.msal.gov.ar/
5. Dengue, recuperado de la pág. Web http:// www.es.wikipedia.org/wiki/
6. Dengue, recuperado de la pág. Web http:// www.who.int/topics/ es/
7. Ciudadanos que es el dengue, recuperado de la pág. Web http://www.msal.gov.ar/dengue/index.php/
8. Temas de salud- Enciclopedia médica, recuperado de la pág. Web www.nlm.nih.gov
9. El dengue en Latinoamérica, recuperado de la pág. Web
10. La nueva clasificación del dengue, recuperado de la pág. Web http://hoy.com salud
11. Salud al día tratamiento del dengue, recuperado de la pág. Web http://www.webconsultas.com/

12. Programas interior de vectores clasificación del dengue, recuperado de la pág. Web http://www.cenaprece.salud.gob.mx/
13. Cuidados de enfermería a pacientes con dengue clásico, recuperado de la pág. Web http://hospitalalcivar.com
14. Guía para elaboración de instrumentos, recuperado de la pág. Web http://nticsaplicadasalainvestigacion.wikispaces.com/file/view/
15. Aedes_aegypti, recuperado de la pág. Web http://www.ecured.cu/index.php/
16. Dudas-preguntas-dengue, recuperado de la pág. Web http://www.drgen.com.