



Fuente: Thinkstock

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN EL BARRIO VILLA DEL PRADO, SAN GIL, SANTANDER

COMMUNITY PARTICIPATION IN DENGUE PREVENTION IN VILLA DEL PRADO, SAN GIL, SANTANDER

Elkin Jair Cárdenas Barragán¹, Manuel Iván Joya², María Lucenith Criado Morales³, Graciela Olarte Rueda⁴.

Recibido: 28 de enero de 2014

Evaluado: 3 de mayo de 2014

Aceptado: 11 de septiembre de 2014

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Participación comunitaria, desarrollo de la comunidad, promoción de la salud, prevención de enfermedades.

Keywords:

Consumer participation, Community development, health promotion, disease prevention.

Cómo citar este artículo:

Cárdenas Barragán EJ, Joya MI, Criado Morales ML, Olarte Rueda G. Participación comunitaria en la prevención del dengue en el barrio Villa del Prado. San Gil, Santander. *universalud.rev.ciencias salud Unisangil* 2014; 4(1): 10-18

Correspondencia:

María Lucenith Criado Morales.
Dirección Km 2 vía San Gil-Charalá.
Teléfono 316 8867919. Email:
mcriado@unisangil.edu.co

1. Enfermero. Jefe de Prevención y Promoción. Centro de Salud del municipio de Galán.
2. Enfermero. Jefe de Urgencias. Hospital Regional de San Gil.
3. Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en salud familiar. Coordinadora de Investigaciones en la Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud. Fundación Universitaria de San Gil, Unisangil.
4. Enfermera. Especialista en Epidemiología. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil, Unisangil.

RESUMEN

Introducción. El dengue es una enfermedad viral febril aguda endémico-epidémica, transmitida por mosquitos *Aedes Aegypti* en varias zonas de Colombia y del departamento de Santander. El presente estudio se realizó con el fin de identificar procesos de participación comunitaria en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue) en el Barrio Villa del Prado del municipio de San Gil durante los años 2012 y 2013.

Metodología. Se realizó un estudio de acción participación en el Barrio Villa del Prado del municipio de San Gil, a través de la observación y encuesta sociosanitaria que fue aplicada a toda la comunidad de este barrio, se desarrolló la metodología con la participación de los líderes de la comunidad y un análisis narrativo del contenido.

Resultados. Se encontró que hay 73 familias y 248 habitantes, la mayoría de la comunidad está entre los 15 y 44 años, pertenecen al régimen contributivo, la escolaridad que tienen es primaria y secundaria y las personas se enferman más de gripas e hipertensión, aunque también se presentaron casos de dengue. En la primera visita se pudo destacar que el índice aédico del barrio Villa del Prado fue de alto riesgo con 22,5%; en la segunda visita el índice aédico disminuyó pasando a 10,3%; sin embargo este resultado aún no es satisfactorio dado que clasifica el barrio en alto riesgo de dengue.

Conclusión. Aunque la medida fue efectiva por la disminución que hubo en el índice aédico, el barrio se encuentra en alto riesgo de dengue.

ABSTRACT

Introduction. Dengue is an endemic - epidemic acute febrile viral disease transmitted by *Aedes Aegypti* mosquitoes in several parts in Santander department and Colombia. This study was conducted in order to identify processes of community participation in the prevention of vector-borne diseases (dengue) in Villa del Prado neighborhood in San Gil during 2012 and 2013.

Methodology. An action-participation study was held in Villa del Prado neighborhood in San Gil, by means of the observation and the social health-control survey applied to the members of that neighborhood; such methodology was developed with the participation of their community leaders and narrative content analysis.

Results. The study found that there are 248 people within 73 families in that neighborhood. Most of the community are aged between 15 and 44 years old, all of them belong to the Governmental health contributory plan, their schooling levels are elementary and high school, the most common diseases are flu and hypertension but there were also some cases of dengue. On our first visit, it was founded that the *Aedes* index in Villa del Prado was high-risk with a 22.5 %; on the second visit the *Aedes* index decreased to a 10.3 %; however, this result is not satisfactory as it still classifies the neighborhood in a high-risk level of dengue acquisition.

Conclusion. Although the practice was effective and caused an *Aedes* index decline, the neighborhood still classifies in a high-risk level of dengue acquisition.

INTRODUCCIÓN

Para controlar las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) como el dengue, las personas más vulnerables se introducen en programas estratégicos para reducir el riesgo de afectación de enfermedades transmisibles en ambientes endémicos.

La tasa de afectación sobre la población está relacionada con la capacidad de respuesta de los servicios de salud, la cobertura de estos sobre los ámbitos adjudicados, oportunidades de identificación y sensibilización de la población para el control de algunas variables intervinientes de la especie vectorial predominante, determinada específicamente por los cambios climatológicos, cepas circulantes, disponibilidad de recursos oportunos y suficientes; sin embargo, existen algunos factores, como los desencadenados por los efectos del Fenómeno del Niño, que facilitan la reproducción vectorial, constituyéndose en uno de los principales responsables de la notificación de brotes de las ETV, en fases pre, durante y después de los efectos⁽¹⁾.

El dengue constituye una de las enfermedades emergentes más importantes en América Latina. En 1977 se produjo en Cuba la mayor epidemia de dengue clásico de las Américas, en la que se registró más de medio millón de personas afectadas y aproximadamente 4.5 millones de infectados⁽²⁾.

El dengue es una enfermedad viral febril aguda endémico-epidémica, transmitida por mosquitos del género *Aedes* –principalmente *aegypti*–; es la arbovirosis más importante a nivel mundial por su morbilidad, mortalidad e impacto económico. Tiene diversas formas de expresión clínica y un reconocido espectro de manifestaciones clínicas, yendo desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos. Tanto el dengue como el dengue grave, son causados por uno de cuatro serotipos de virus muy relacionados pero antigénicamente distintos (DEN-1 a DEN-4) del género *Flavivirus*. En el continente americano ha aumentado la incidencia de dengue por el rápido crecimiento de la población, la urbanización no planificada, el inadecuado suministro de agua, las dificultades en la recolección de residuos sólidos, con el consecuente incremento del mosquito vector; así mismo, las migraciones y el incremento en los viajes facilitan la diseminación de los serotipos virales⁽³⁾.

Según datos revelados por la Secretaría de Salud de San Gil, en 2012 la enfermedad transmitida por vector más frecuente fue la enfermedad de dengue, transmitida por el *Aedes Aegypti*. Se observa que entre los meses de

febrero a octubre de 2012, se presentaron 56 casos de dengue, 41 de dengue clásico, que equivalen a un 73,2%, mientras que 11 fueron dengue grave, y corresponden a un 19,6%; en cuanto a dengue con signos de alarma se presentaron 3 casos que son un 5,35%, y se presentó un caso de muerte por dengue, lo que corresponde a un 1,7%⁽⁴⁾.

En la literatura internacional se generó una investigación titulada *Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales*, cuyos resultados fueron que “Los profesionales identifican la no participación de la comunidad y sus propias limitaciones para involucrarla activamente en la prevención, los líderes refieren falta de motivación, y la población vincula la eliminación del vector con el uso de tecnologías, se perciben barreras en la aceptación de las actividades del programa de control y en general la «participación» es interpretada como «colaboración»”. Es decir, la participación comunitaria no es fácil, por un lado porque la comunidad no se compromete frente a las problemáticas que tiene y, por el otro, el personal de salud no aplica metodologías que motiven a la población⁽²⁾.

En el ámbito departamental existe una investigación realizada por Castañeda y colaboradores titulada: *Conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias en un brote de dengue en un municipio de Colombia* (2010), cuyos resultados indican que “Se evidenció una comunidad conocedora de factores de riesgo y consciente de su responsabilidad para el control del vector”. Esta investigación propone promover la participación comunitaria en función del ecosistema como herramienta para controlar el mosquito y la transmisión del dengue⁽³⁾.

De igual manera, en San Gil se desarrolló la investigación titulada *Implementación de la participación comunitaria como metodología en la prevención del dengue en la Ciudadela del Fonce, San Gil*; cuyos resultados afirman que las visitas domiciliarias educativas fueron favorables, lo que se vio reflejado en cambio de comportamientos frente a la eliminación de criaderos, la disminución del índice aélico y aumento de conocimientos. El estudio generó un impacto esperado en cuanto a la prevención del dengue con la participación de la comunidad⁽⁵⁾.

La participación comunitaria está legalmente respaldada por el Estado mediante la ley 10 de 1993⁽⁶⁾ y la ley 100 del mismo año⁽⁷⁾, tarea de diversos sectores y grupos comunitarios con el ánimo de dar respuesta a sus problemas sentidos en salud. La participación debe ser de forma voluntaria, debe existir una coordinación,

en donde las personas que trabajen en comunidad deben conocer la población y mantener comunicación adecuada con ellos.

La participación comunitaria puede ser entendida como la toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, acerca de los factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que faciliten el bien común⁽⁸⁾; es decir, se pretende vincular a la comunidad para el estudio de sus propios problemas, necesidades y recursos existentes, formulación de proyectos y actividades y ejecución de proyectos mancomunados entre las comunidades y las instituciones.

Por tanto, es viable ejecutar este estudio de participación comunitaria en el barrio Villa del Prado en San Gil, ya que la comunidad está organizada, tiene la disponibilidad para luchar contra cualquier situación que se les presente o simplemente con el objetivo de lograr un mayor bienestar, procurando su desarrollo.

La participación comunitaria teóricamente no sólo garantiza la sostenibilidad de los logros en términos de prevención, si no que posibilita el ahorro de recursos institucionales o gubernamentales, donde la gran parte de los costos de las acciones son asumidos por la propia comunidad⁽⁹⁾.

El presente estudio ha sido analizado bajo la perspectiva de la teoría de Nola Pender⁽¹⁰⁾: “Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción”.

Por tanto, la participación en conductas favorecedoras de salud se evidencia en el monitoreo de la comunidad y las familias sobre los criaderos de *Aedes Aegypti* que se puedan observar en la vivienda o en sitios abiertos. De esta manera se controla la presencia del vector y del dengue y, en caso de presentarse la enfermedad, el equipo de salud debe diagnosticarla para tratar adecuadamente a los afectados, evitando daños y disminuyendo las consecuencias a las personas, familiares y a la comunidad afectada. El sistema de salud debe estar comprometido con el bienestar general de la población y los entes de cada municipio son los encargados de que este derecho se cumpla a cabalidad con sus programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad⁽¹¹⁾.

La participación es un instrumento clave en los procesos educativos y el desarrollo comunitario, por

ello es primordial establecer espacios que favorezcan la participación comunitaria como mecanismos para el mejoramiento de la calidad de vida de los barrios del municipio de San Gil. Es necesario entonces involucrar a toda la población, familias, jóvenes, niños y ancianos en actividades que generen bienestar social, con la vinculación de profesionales de la salud, como en este caso el personal de saneamiento ambiental, a fin de eliminar los criaderos de zancudo *Aedes Aegypti*.

La investigación incluye a las personas del Barrio Villa del Prado del municipio de San Gil para dar educación relacionada con el manejo del buen estado de su vivienda, con colaboración de las entidades sanitarias. Por tanto, el presente estudio está orientado hacia la promoción del saneamiento básico y evitar el ciclo vital de reproducción de vectores como el *Aedes Aegypti*.

METODOLOGÍA

El estudio se llevó a cabo en el Barrio Villa del Prado, ubicado al sur occidente del municipio de San Gil y conformado por 248 habitantes⁽¹²⁾.

El tipo de estudio fue investigación acción participación, el cual apunta a la producción de un conocimiento propositivo y transformador, mediante procesos sociales de debate, reflexión y construcción colectiva de saberes entre los diferentes actores de un territorio con el fin de lograr la transformación social⁽¹³⁾. Con la utilización de instrumentos como la observación, el registro fotográfico y la aplicación de la encuesta sociosanitaria del autor Alonso⁽¹⁴⁾ del programa de Enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil y la ficha de índice aélico, se logró recoger información importante para la investigación⁽¹⁵⁾. Todo lo anterior con la autorización previa del presidente de la Junta de Acción Comunal del barrio.

Etapas del estudio

Primera Fase: Diagnóstico

Se inició con el acercamiento y conocimiento del problema comunitario por medio de la encuesta sociosanitaria de Alonso.⁽¹²⁾

Segunda Fase: Programación y trabajo de campo

Se programaron las fases del proceso para dar respuesta al problema planteado. Se establecieron contactos con la Presidenta de la Junta de Acción Comunal y la comunidad del Barrio Villa del Prado, donde se les presentó los resultados de la encuesta sociosanitaria⁽¹²⁾ realizada en el

año 2012-1. Se tuvo en cuenta a entes estatales como la Secretaría de Salud para la actualización y adquisición de datos referentes a personas diagnosticadas con Dengue en el municipio de San Gil en el año 2012; se contó con el Programa de Promoción y Prevención del Hospital Regional de San Gil, para el desarrollo de sesiones educativas sobre el Dengue, la participación especial de los estudiantes de los grados 11-1, 11-2 y 11-3 del Colegio Nuestra Señora de la Presentación como apoyo en las visitas de campo y educación a la comunidad.

Tercera Fase: Resultados y evaluación

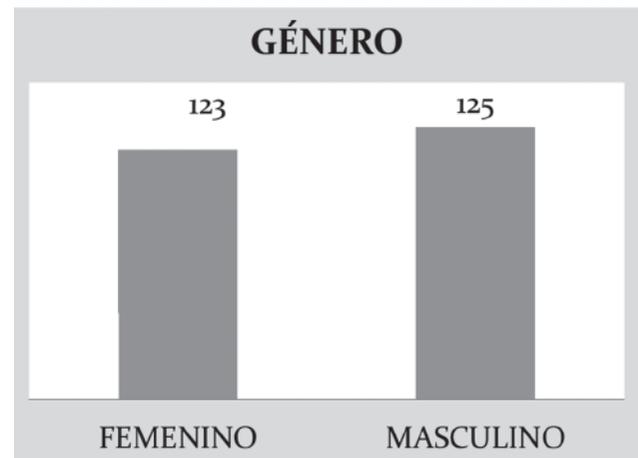
Se efectuó la actualización de resultados de la encuesta sociosanitaria 2012-1 y de las visitas de inspección y educación; ajustando los resultados con las observaciones de las tablas y la relación con la evaluación del trabajo realizado.

Para el desarrollo del presente estudio, se obtuvo la autorización de la Presidenta de la Junta de Acción Comunal y de la comunidad del Barrio Villa del Prado, cuando se inició el proceso de acercamiento, conocimiento y actividades en el primer semestre del año 2012, finalmente en el segundo semestre de ese mismo año se inició la investigación propiamente dicha.

En la gráfica 1 se observa que en el barrio Villas del Prado existen en total 73 familias y 248 personas; en promedio 3 personas por familia.

Género

Gráfica 2. Género



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En cuanto al género en la gráfica 2, se observa que de las 248 personas, 49,5% (123) pertenece al género femenino y 50,4% (125) al género masculino.

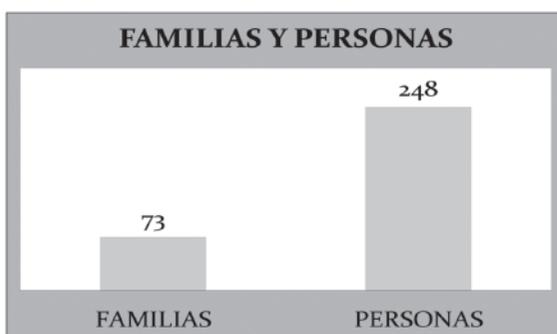
RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el Barrio Villa del Prado. En primera instancia se dará a conocer la encuesta de Alonso, posteriormente las visitas de educación e inspección en el Barrio y la revisión de criaderos de zancudos Aedes Aegypti.

Primer fase: Datos sociosanitarios

Familias

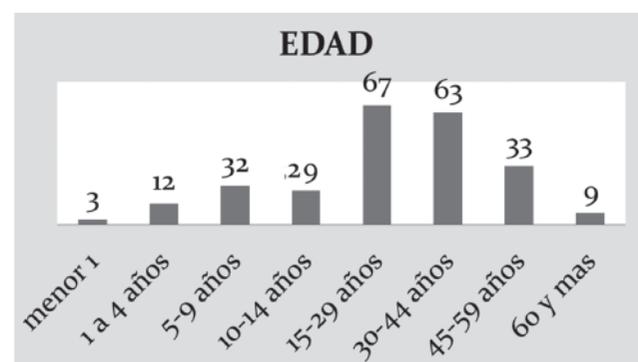
Gráfica 1. Familias y personas



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

Edad

Gráfica 3. Edad



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 3, se observa que las edades que se encuentran en menor proporción son desde los cero años hasta los 14 años, y en mayor proporción, entre los 15 y 59 años.

Estado de la vivienda

Gráfica 4. Estado de la vivienda

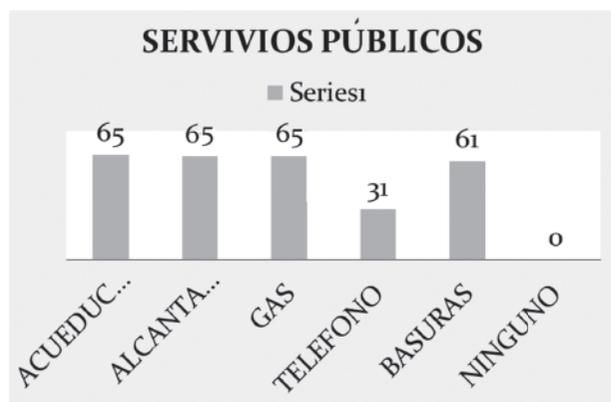


Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 4 se observa la existencia de 65 viviendas en el barrio Villas del Prado, de las cuales, el 80% tiene vivienda en buenas condiciones para vivir. Y en cuanto a la relación de familias por casa, hay un total de 73 familias para 65 viviendas, por tanto el promedio es 1,1 familias por vivienda.

Servicios públicos

Gráfica 5. Servicios públicos

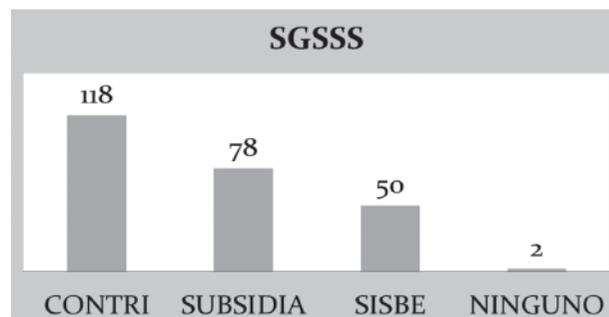


Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 5 se observa que las viviendas del barrio Villas del Prado, que son en total 65, en general cuenta con todos los servicios públicos en su vivienda.

Sistema de seguridad en salud

Gráfica 6. SGSS



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

La gráfica 6 indica que en la comunidad del barrio Villas del Prado, 47,5% (118) pertenece al sistema contributivo, mientras que 31,4% tiene seguridad subsidiada. Existen 2 personas que no tienen ningún servicio en salud.

Escolaridad

Gráfica 7. Escolaridad

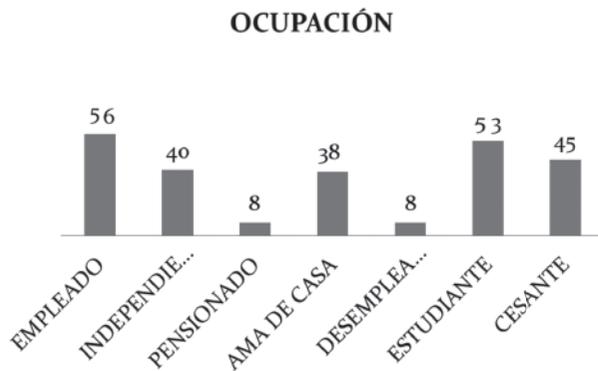


Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 7 se observa que la mayoría de las personas, un 47,1% (117) terminó la secundaria, seguido de 36,2% (90) con estudio de primaria. Se observa un bajo porcentaje, 8% (20), de personas que terminaron estudios universitarios.

Ocupación

Gráfica 8. Ocupación



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 8 se observa que la mayoría, 56 (22,5%) son empleados, seguidos de 53 estudiantes (21,3%), 45 cesantes (18,1%) y 40 trabajadores independientes (16,1%); es decir, las personas mayores de edad tienen una ocupación como empleados, trabajo independiente o amas de casa. También se evidencia que entre las edades infantil y juvenil son estudiantes.

Programas de salud

Gráfica 9. Programas de salud

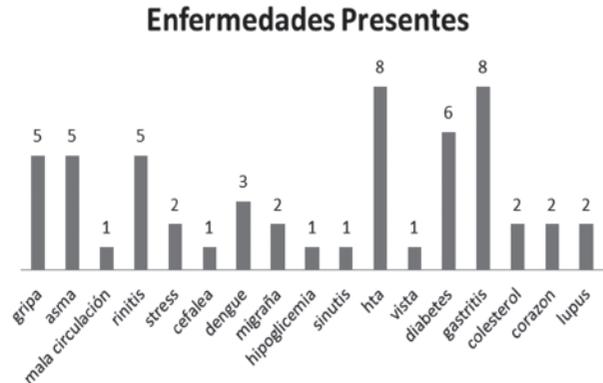


Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

En la gráfica 9 se aprecia que el programa de citología es el que cuenta con mayor asistencia, con 14,1% (35), seguido del programa de crecimiento y desarrollo con 10,4% (26). Se puede observar que existe una baja participación de la comunidad en los programas que brindan los centros de salud de la ciudad.

Enfermedades presentes

Gráfica 10. Enfermedades presentes



Fuente. Encuesta sociosanitaria. Villa del Prado. 2012.

Las enfermedades que se presentan más comúnmente en esta comunidad son las enfermedades respiratorias como gripa, asma, rinitis, sinusitis, seguidas de las enfermedades circulatorias como mala circulación, hipertensión, colesterol y enfermedades del corazón. En cuanto al dengue se presentaron 3 casos.

Segunda fase: Programación y trabajo de campo

Se hizo una reunión con la junta de acción comunal, con la participación de 16 personas del barrio, en la que se presentaron los resultados de la encuesta sociosanitaria; al final los habitantes indicaron que en la actualidad se estaban presentando tres problemas: la cercanía del barrio al matadero, la mala recolección de basuras y la presencia de casos de dengue; priorizándose el problema de presencia de dengue. Por tanto, el semillero de investigación indicó que en dos semanas empezaría a divulgar una campaña educativa casa por casa sobre la enfermedad de dengue y la manera de prevenirla, para ello se buscó la colaboración de los estudiantes del Colegio Nuestra Señora de la Presentación, en la modalidad de Salud para las visitas domiciliarias.

Antes de la visita al barrio, tanto el semillero investigador como los 34 estudiantes del Colegio Nuestra Señora de la Presentación fueron capacitados por agentes de saneamiento ambiental del Hospital Regional de San Gil, sobre la identificación de criaderos de zancudo Aedes Aegypti y su correspondiente eliminación. Además facilitaron un folleto a las familias

sobre prevención del dengue en casa y la forma de reconocer sus síntomas.

Una vez capacitado el grupo de estudiantes, se desplazó al barrio donde brindaron educación a las 8 manzanas del sector Villas del Prado. En dicha visita el estudiante se entrevistaba con la familia, entraba a la casa y revisaba sitios que comúnmente almacenaban agua como la alberca, los baños, los inservibles en los patios y solares, los canales y el jardín; con esta observación diligenciaban la hoja de índice aéxico y además educaban con el folleto que entregaban a la familia.

Después de mes se realizó una segunda visita para revisar cambios de comportamiento en el manejo de recipientes que almacenaban agua. Los 34 estudiantes del Colegio Nuestra Señora de la Presentación y el semillero de investigación diligenciaron, por segunda vez, la ficha de índice aéxico después de la inspección de la casa y nuevamente brindaron educación sobre la prevención del dengue.

Tercera Fase: Resultados y evaluación

Primera visita

Tabla 1. Primera visita: Descripción de depósitos

Información básica	Inspeccionados	Con zancudo
Casas	58	21
	Inspeccionados	Con Larvas
Total depósitos	163	13
Taques bajos	57	5
Baños	57	2
Llantas	7	0
Diversos	42	6

Fuente. Ficha Índice Aéxico. Villa del Prado. 2013.

Se inspeccionaron 58 viviendas, en 21 de ellas se encontró presencia de zancudo. El total de depósitos inspeccionados fueron 163, entre los cuales 13 tenían criaderos de *Aedes Aegypti*, y se encuentran divididos de la siguiente manera: tanques bajos: 57, de los cuales 5 tenían presencia de criaderos; baños: 57, entre ellos 2 tenían presencia de criaderos; llantas: 7, ninguna tenían presencia de criaderos, y diversos: 42, 6 con presencia de criaderos.

Tabla 2. Índice aéxico

ÍNDICE	
De zancudos	
b. $\frac{21}{58} \times 100$	36,20%
Depósito	
d. $\frac{13}{163} \times 100$	7,97%
Breteau	
d. $\frac{13}{58} \times 100$	22,41%

Fuente. Ficha Índice Aéxico. Villa del Prado. 2013.

La tabla 2 retoma los datos de la tabla 1 para hacer la fórmula y emitir el resultado final, se encontró que tanto el índice de zancudos (36,2%), como el índice de depósitos (7,97%) y el Breteau (22,41%), dio en alto riesgo. Se considera alto riesgo cuando el índice de Breteau es mayor a 5% y los tres resultados están muy por encima de dicha cifra.

Segunda visita

Tabla 3. Segunda visita: Descripción de depósitos

Información básica	Inspeccionados	Con zancudo
Casas	47	8
	Inspeccionados	Con Larvas
Total depósitos	109	5
Tanques bajos	29	1
Baños	43	0
Llantas	1	0
Diversos	36	4

Fuente. Ficha Índice Aéxico. Villa del Prado. 2013.

En la segunda visita se inspeccionaron 47 casas, en 8 de ellas se encontró presencia de zancudo. El total de depósitos inspeccionados fueron 109, en 5 se encontraron criaderos de zancudo, y se encuentran divididos de la siguiente manera: tanques bajos: 29, en 1 tenían presencia de criaderos; baños: 43 y llantas: 1, ninguno tenía presencia de criaderos. Por su parte, en diversos: 36, de los cuales 4 tenían presencia de criaderos.

Tabla 4. Índice aéxico

INDICE	
De zancudos	
b. $\frac{8}{47} \times 100$	17,02%
Depósito	
d. $\frac{5}{109} \times 100$	4,58%
Breteau	
d. $\frac{5}{47} \times 100$	10,63%

Fuente. Ficha Índice aéxico. Villa del Prado. 2013.

En la tabla 4, se observa el índice de zancudos 17,02%, los depósitos 4,58% y el Breteau 10,63%, arrojaron índices de alto riesgo a excepción del índice de depósitos; con estos indicadores se puede observar que el barrio Villas del Prado después de la educación brindada continua en alto riesgo.

CONCLUSIONES

En cuanto a los datos sociosanitarios del barrio Villas del Prado, se destaca que es un barrio pequeño con 73 familias y 248 habitantes, la mayoría entre 15 y 44 años. El estado de la vivienda es bueno en 80% de los casos, tienen servicios públicos y seguridad social contributivo, escolaridad (la mayoría primaria y secundaria), asisten con mayor frecuencia a los programas de citología, crecimiento y desarrollo, y las enfermedades más frecuentes son las respiratorias y circulatorias, aunque aparecieron 3 casos de dengue.

Adicional a ello, en la reunión se identificaron diferentes problemas macro como demasiados caninos y roedores, el incumplimiento del carro recolector de basuras y casos de dengue; por tanto, frente a los tres problemas se priorizó la prevención del dengue mediante la eliminación de criaderos de mosquito.

Al inicio del estudio los líderes manifestaron interés por la prevención del dengue del barrio Villa del Prado y durante el proceso se evidenció el trabajo realizado por la comunidad afectada.

Se invitó a 34 estudiantes del Colegio Nuestra Señora de la Presentación con la participación de la Profesora Nubia Hormiga, quienes se capacitaron sobre el dengue y detección de criaderos; los estudiantes fueron muy participativos, De igual manera se capacitaron en el diligenciamiento de la encuesta de índice Aéxico con un instructor del departamento de Saneamiento Ambiental del Hospital Regional de San Gil.

En la primera visita domiciliar se inspeccionaron 58 viviendas; en 21 de ellas se encontró presencia de zancudo y en 13 de estas casas se encontraron criaderos. Se brindó educación, se tomaron registros fotográficos, se tuvo en cuenta la participación y el acompañamiento de los estudiantes del colegio Nuestra Señora de la Presentación, donde se pudo evidenciar que el índice Breteau resultó en 22,41%.

En la segunda visita domiciliar se inspeccionaron 47 casas, en 8 de ellas se encontró presencia de zancudo y en 5 se encontraron criaderos. Se brindó educación, se tomaron registros fotográficos, se tuvo en cuenta la participación y el acompañamiento de los estudiantes del colegio Nuestra Señora de la Presentación, donde se pudo evidenciar que el índice Breteau resultó en 10,63%.

Se puede concluir que a pesar de la visita y educación domiciliar brindada sobre la eliminación de criaderos de zancudo, el índice Breteau en ambas visitas fue alto, finalizando en 10,64% por encima de 5%; por tanto, se requiere continuar con el trabajo en el barrio, aumentar la participación de la comunidad y trabajar estrategias de mayor impacto en la prevención del dengue con la población.

RECOMENDACIONES

A los estudiantes que continúan con el proyecto, deben apropiarse de la temática para que de esta manera puedan lograr resultados satisfactorios, tanto para la comunidad como para ellos mismos.

Implementar un programa de capacitación para la participación en salud y la prevención del dengue.

Utilizar las metodologías desarrolladas en la vigilancia integral y en las evaluaciones de programas comunitarios de prevención del dengue.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a los habitantes del Barrio Villas del Prado y a su presidenta Olga Lucía Guevara Ballesteros por su participación y colaboración en la ejecución del presente estudio. También a la profesora Nubia Hormiga y sus 34 estudiantes del Colegio Nuestra Señora de la Presentación por su apoyo en la recolección de la información

REFERENCIAS

- (1) Herrera Hurtado Y. Enfermedades metatexánicas y otras transmitidas por vectores. [Internet] Ministerio de salud del Perú. [acceso 2012 septiembre 12]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esnemo_default.asp
- (2) Toledo Romaní ME, Baly Gil A, Ceballos Ursula E, Boelaert M, Van der Stuyft P. Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. *Salud Pública Méx.* [Internet] 2006 [acceso 2012 octubre 22]; 48(1): 39-44. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000183>
- (3) Castañeda O, Segura O y Ramírez AN. Conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias en un brote de Dengue en un municipio de Colombia, 2010. *Salud pública Mex* [Internet] 2011 [acceso 2012 octubre 20]; 13(3):514-527. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n3/v13n3a13.pdf>
- (4) San Gil. Secretaría de Salud. Indicadores de presencia de dengue 2012. *Acta de Comité de Vigilancia Epidemiológica* 2012. San Gil; 2012
- (5) Criado Morales ML, Camacho Martínez YM, Mejía Solano YP, Martínez Cáceres H, Cabrera H, Chacón D, Rodríguez D. Implementación de la participación comunitaria como metodología en la prevención del dengue en la Ciudadela del Fonce, San Gil. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil; 2011.
- (6) Colombia. Congreso de la República. Ley 10 (10 Enero de 1990) Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Congreso; 1990 [Internet] [acceso 2012 agosto 10]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3421>
- (7) Colombia. Congreso de la república. Ley 100 (23 diciembre de 1993) Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral. Bogotá D.C.: El Congreso; 1993. [Internet] [acceso 2012 noviembre 25]. Disponible en: <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1503/LEY%20100%20DE%20DICIEMBRE%2023%20DE%20%201993.pdf>
- (8) López AM, Di Liscia MH. Redes barriales en la ciudad de Santa Rosa ¿Participación Ciudadana? [Tesis] [Internet] Chile: Universidad Nacional de la Pampa. [acceso 2012 noviembre 4]. Disponible en: http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tespo/h_lopred290.pdf
- (9) Hoyos Rivera A. Intervención comunitaria en el dengue como una necesidad social. *RCSP* [Internet]. 2011 Dic [acceso 2012 Agosto 13]; 37(4): 500-509. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400014&lng=es.
- (10) Marriner Tomey A y Raille M. *Modelos y Teorías en Enfermería*. 4 ed. Madrid: Harcourf Brace; 2004.
- (11) Colombia. Congreso de la República. Ley 1122 (9 enero de 2007) Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones, Bogotá D.C. El congreso 2004, [Internet] [acceso 2011 marzo 24]. Disponible en: <http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/LEY1122.htm>
- (12) Semillero de investigación. *Indicadores sociosanitarios del barrio Villas del Prado 2012*. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil; 2012.
- (13) Kirchner A. La investigación acción participativa (IAP). [Internet] [acceso 2012 noviembre 2]. Disponible en: <http://forolatinoamerica.desarrollosocial.gov.ar/galardon/docs/Investigaci%C3%B3n%20Acci%C3%B3n%20Participativa.pdf>
- (14) Alonso M. *Ficha sociosanitaria*. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil; 2008.
- (15) Gobernación de Santander y Secretaría de Salud Municipal. *Ficha de índice aédico*. San Gil: Hospital Regional de San Gil; 2010.