



Fuente: Thinkstock

# LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA COMO METODOLOGÍA EN LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LA CIUDADELA DEL FONCE, SAN GIL: PRUEBA PILOTO

PARTICIPATION AS METHODOLOGY ON THE DENGUE PREVENTION IN, SAN GIL: PILOT

María Lucenith Criado Morales<sup>1</sup>, Yohana Milena Camacho Martínez<sup>2</sup>, Yenny Paola Mejía Solano<sup>3</sup>, Helena Martínez Caceres<sup>4</sup>, Heidy Johana Cabrera<sup>5</sup>, Deysi Johana Chacón<sup>6</sup>, Wilson Daniel Rodríguez<sup>7</sup>

Recibido: 12 de febrero de 2013

Evaluado: 5 de abril de 2013

Aceptado: 20 de mayo de 2013

## Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

## Palabras claves:

Participación comunitaria, dengue, prevención de enfermedades, educación de la población, visita domiciliaria, Aedes.

## Keywords:

Community participation, dengue, disease prevention, population education, home visit, Aedes

## Cómo citar éste artículo:

Criado Morales ML, Camacho Martínez YM, Mejía Solano YP, Martínez Cáceres H, Cabrera HJ, Chacón DJ, Rodríguez WD. La participación comunitaria como metodología en la prevención del dengue en la Ciudadela del Fonce, San Gil: Prueba piloto. *universalud.rev.ciencias salud Unisangil* 2013; 3(1): 32-38

## Correspondencia:

María Lucenith Criado  
mcriado@unisangil.edu.co

1. Enfermera Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL.
2. Enfermera. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos Adulto. Hospital Manuela Beltrán del Socorro.
3. Enfermera. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivo Neonatal. Hospital Manuela Beltrán del Socorro.
4. Enfermera. Coordinadora de promoción y prevención. Fundación Avanzar FOS.
5. Enfermera. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos Adulto. Hospital Manuela Beltrán del Socorro.
6. Enfermera. Jefe del Servicio de Urgencias de la Clínica Bucaramanga.
7. Enfermero. Jefe del área asistencial hospitalario y ambulatorio. Unidad Hematológica y Oncológica de Santander. Bucaramanga.

## RESUMEN

**Objetivo.** Implementar la participación comunitaria en la Ciudadela del Fonce como metodología para la prevención del dengue.

**Metodología.** Fue un estudio de acción participación, realizado en la Ciudadela del Fonce del Municipio de San Gil, conformada por seis barrios: Ciudad Blanca, Ciudadela del Fonce, Ciudad Jardín, Carlos Martínez Salazar, Alameda Real y Luis Carlos Galán; se aplicó el instrumento del índice aédico antes y después de la educación brindada en la visita domiciliaria sobre la prevención del dengue mediante folleto, además se hizo registro de voz a los habitantes del barrio para la evaluación de la actividad.

**Resultados.** La ciudadela del Fonce, ubicada al noroccidente del municipio de San Gil, refiere la presencia del zancudo *Aedes aegypti* a pesar de las frecuentes fumigaciones, como también la presencia de casos de dengue. La comunidad presenta conocimientos deficientes en cuanto a la enfermedad y prevención de la misma.

**Conclusiones.** La existencia de dengue con poca información agrava la presencia de casos de dengue.

## ABSTRACT

**Objective.** Implement community participation in the Fonce's Citadel as a methodology for prevention's dengue.

**Methodology.** It was a participation study, held at the "Ciudadela del Fonce" the Municipality of San Gil, consists of six districts: "Ciudad Blanca", "Ciudadela del Fonce", "ciudad jardín", "Carlos Martinez Salazar", "Alameda Real" and "Luis Carlos Galan". The applied instrument was Aedic. Before and after the education provided in the home visit on dengue prevention through prospectus voice record was also the inhabitants of the district to evaluate the activity.

**Results.** "La Ciudadela del fonce" located northwest of the town of San Gil, relates the presence of mosquito *aedes aegypti* despite frequent spraying as the presence of dengue cases. Community has poor knowledge about the disease and preventing it.

**Conclusions.** The existence of dengue and the little information aggravates the occurrence of dengue.



# INTRODUCCIÓN

---

Este estudio hace referencia a la implementación de la participación comunitaria como elemento principal en la prevención del dengue; se considera que la efectiva participación de la población se convierte en una de las grandes estrategias para la prevención y el control de las enfermedades transmitidas por vectores.

Esta razón se torna vital para la eficacia de las medidas de prevención y control del dengue, pues la gran mayoría de los criaderos se encuentran en los hogares y alrededores, por tanto, lo que se busca es concientizar y activar, en el ámbito familiar y colectivo, medidas correctivas en la protección de la salud. <sup>(1)</sup>

En consecuencia, es fundamental aplicar la participación comunitaria en los barrios del municipio de San Gil de tal forma que contribuya en la solución de problemas de salud existentes, ya que implica el compromiso de los individuos dentro de la comunidad, donde identifican necesidades, participan en la identificación de las mismas, elaboran proyectos, toman decisiones, las implementan y evalúan resultados. <sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de Salud propuso en 1978 en Alma Ata la estrategia de la atención primaria para dar solución a los problemas de pobreza y exclusión social, basada en prevención, promoción y participación comunitaria. Posteriormente, en Colombia en 1990 se creó la Ley 10 que: “sienta las bases de la transformación del sector salud, pues descentraliza la administración de los servicios, da fundamento legal a la constitución de los fondos locales de salud, refinancia el sector y eleva la salud a la categoría de servicio público. La participación social se ‘legitima a través de los comités de participación comunitaria y la representación de la comunidad en las juntas directivas de los servicios’”. <sup>(2)</sup>

Sin embargo, después de varias décadas los gobiernos interpretaron la estrategia como la que permitía conseguir mayor cobertura y abaratar los costos en salud utilizándose para fines populistas, más no como la oportunidad para salir de la ignorancia y desamparo de las mayorías empobrecidas. La estrategia solo ha dado resultado en pequeños sectores sociales orientados y dinamizados por líderes y personal de salud con perfil social. <sup>(2) (3)</sup>

La participación comunitaria es un elemento importante para ser desarrollada en las poblaciones más vulnerables “pues permite la adecuación de las respuestas desde lo público a las necesidades y demandas de los ciudadanos.

La participación y la consulta permiten anticiparse a ciertas demandas ciudadanas antes de que éstas cristalicen en reivindicaciones que pueden producir respuestas apresuradas, escasamente planificadas y probablemente más costosas económicamente”. <sup>(4)</sup>

Revisando la literatura, en Cuba una tesis sobre “Procesos y resultados de la prevención comunitaria del dengue” indica que lograr la participación comunitaria es complejo, que debe involucrar a todas las partes interesadas: población local, personal de salud e investigadores, puesto que la habilidad de trabajar en equipo compromete acciones hacia un fin común; finalmente concluyen que la participación en la prevención del dengue debe ser entendida como un asunto que se aprende y constituye un medio y un fin en sí mismo que implica transferir el poder a la comunidad con apoyo del personal de salud y actividades educativas en colectivos y familia. <sup>(5)</sup>

En Colombia, se encontró un estudio sobre efectos de una intervención educativa y de participación comunitaria en el control de la malaria en Buenaventura, donde los investigadores exponen que “el carácter local de la lucha contra la malaria y el papel del hombre en la perpetuación de esta enfermedad, son la razón por la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugirió la implementación de los programas antimaláricos en el marco de los principios de atención primaria los cuales se enfocaron en el mantenimiento de las medidas de control, en el acceso oportuno al diagnóstico y el tratamiento, en el entrenamiento de personas de la comunidad”. <sup>(6)</sup> Finalmente se concluyó que “la estrategia educativa en participación comunitaria es efectiva para elevar los conocimientos y modificar las prácticas de la población urbana de Buenaventura frente a la malaria”. <sup>(6)</sup>

Teniendo en cuenta lo expuesto, la participación comunitaria es una estrategia que brinda mayores posibilidades de éxito en programas e intervenciones en salud, pues las personas al participar en actividades comunitarias obtienen conocimientos que pueden poner en práctica para el logro de una mejor calidad de vida.

Así mismo, se encontró un estudio sobre actitudes y opiniones de actores implicados en la política participativa del control de la calidad de los servicios de salud en Colombia, en la cual Delgado Gallego afirma: “Uno de los resultados centrales de este estudio consiste en haber encontrado que, en términos generales, la participación en salud es un hecho social, culturalmente significativo y deseable, puesto que casi

todos los actores involucrados lo valoran positivamente. Esto se explicaría, en parte, por la articulación de la participación a un bien social, apreciado y escaso como es la salud en Colombia. Además, se requiere por parte de los actores, en especial de los profesionales, un cambio en la manera de percibir y comprender la realidad social, para promover una participación efectiva en el control social del sistema de salud”.<sup>(7)</sup>

Santander, en el año 2010, fue el departamento con mayor número de casos graves y letalidad (17.264 casos y 17 muertes hasta la semana 50 de 2010). Por lo anterior, el dengue es uno de los problemas más importantes de salud pública del país y la región.<sup>(8)</sup>

En el ámbito local, la Fundación Universitaria de San Gil, Unisangil desde su origen ha implementado actividades de tipo social como lo sustenta en su misión; es así que, algunos programas académico promueven el trabajo comunitario evidenciado en la tesis de grado de Lozano sobre el “municipio de Jordán en el que existe la ausencia de liderazgo capaz de gestionar de manera autónoma las decisiones relacionadas con la vida de la comunidad, especialmente en lo relacionado con la solución de sus necesidades básicas por medio de la exigencia y defensa de sus propios derechos y el trámite necesario ante las autoridades locales”.<sup>(9)</sup>

Lo anterior indica que la carencia de liderazgo y la capacidad de toma de decisiones provoca desintegración social y poca participación democrática, que conlleva al deterioro de la calidad de vida de los habitantes de la comunidad, por tanto “un proceso de formación consciente y voluntario del potencial humano, acorde con las necesidades, intereses y expectativas de la persona y la comunidad, en el cual también se pudo observar las debilidades y fortalezas de su propia comunidad, conllevó a que la comunidad interesada tomara decisiones y actitudes de liderazgo”.<sup>(9)</sup>

Es por esta razón que se debe fomentar la participación comunitaria, como un proceso de búsqueda de nuevas técnicas, que permitan en primer término conocer de manera objetiva la problemática de la salud propia, así como acciones específicas de resolución, para trabajar de manera colectiva, participando en la toma de decisiones por el bien común, respetando siempre la autonomía y capacidad propositiva de la comunidad para buscar el mejoramiento de la salud.

El dengue ocupó en San Gil, en entre enero y marzo de 2010, el primer lugar de enfermedades agudas con 74 casos de dengue grave y 51 casos de dengue,<sup>(10)</sup> la comunidad Ciudadela del Fonce, también se vio

afectada con un índice aédico de 9,<sup>(10)</sup> de manera que se priorizó esta situación de salud para trabajarla mediante la participación comunitaria a fin de prevenir la enfermedad.

Además, este estudio se realizó aprovechando la situación coyuntural del gobierno departamental que está consolidando la Política Pública de Participación Social, en la que se percibe otro discurso que hace recordar la Declaración de Alma Ata la cual señala la participación social como derecho social del pueblo.

## METODOLOGÍA

---

Fue un estudio de investigación acción participación realizado en la Ciudadela del Fonce, del Municipio de San Gil, conformada por seis barrios: Ciudad Blanca, Ciudadela del Fonce, Ciudad Jardín, Carlos Martínez Salazar, Alameda Real y Luis Carlos Galán.

Se trabajó con toda la población de la Ciudadela del Fonce constituida por aproximadamente 1536 habitantes y 512 casas. Se implementó la participación comunitaria mediante reuniones y visitas domiciliarias.

Para la descripción del barrio se aplicó observación directa tomando como base el formato de valoración comunitaria elaborado por Medina<sup>(11)</sup> y el formato de “Aspectos sociosanitarios” de Alonso.<sup>(12)</sup> Para revisar conocimientos sobre el dengue, se aplicó la encuesta “Conocimientos sobre el dengue” de autoría propia, que consta de 10 de preguntas de selección múltiple y única respuesta y que fue aplicada antes y después de la intervención educativa realizada casa a casa. También se aplicó la ficha del Índice Aédico,<sup>(13)</sup> antes y después del plan de acción educativo.

El plan de acción educativo fue realizado en las visitas domiciliarias y soportadas en un folleto sobre detección y prevención del dengue con la eliminación de criaderos de zancudo. También hubo registro fotográfico y filmico con previo consentimiento informado verbal a la comunidad.

Los datos fueron digitados en Excel y tabulados en el software SPSS Startistics 17.0 para Windows.

Este estudio de investigación de acción participación estuvo basado en la Ley 911<sup>(14)</sup> y la Resolución 8430 del Ministerio de Salud<sup>(15)</sup> identificando y teniendo en cuenta los siguientes principios éticos: el respeto a la

dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de las personas participantes de la investigación.

La Ley 911, en el artículo 1 señala que “El respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distingos de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería”.<sup>(14)</sup>

Según el artículo 14 de la Resolución 8430 “el consentimiento informado es un acuerdo por escrito mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”.<sup>(15)</sup>

## RESULTADOS PARCIALES

---

A continuación presentamos los resultados parciales de la investigación junto con una prueba piloto sobre conocimientos de dengue de los habitantes de la Ciudadela del Fonce. Queda pendiente la presentación de la prueba piloto a la comunidad, las visitas a las familias y actividades educativas que se presentarán en un próximo artículo.

### Descripción de la Ciudadela del Fonce

Para la descripción de la Ciudadela del Fonce se tuvo en cuenta el formato de enfermería de valoración comunitaria por dominios elaborado por Medina<sup>(12)</sup> y la ficha sociosanitaria de Alonso<sup>(13)</sup> aplicada en el 2008, cuyos resultados fueron:

#### *Promoción de la salud.*

La comunidad cuenta con servicios públicos como agua, luz, alcantarillado y gas, además tienen centro deportivo y el colegio San Vicente de Paul con grados de primaria y secundaria, sus calles en su mayoría son pavimentadas, de igual forma cuentan con droguerías, grupos de apoyo a la mujer y gestante y restaurante escolar para los estudiantes de preescolar hasta los de secundaria. En cuanto a sus principales problemáticas, los habitantes reconocen a las basuras y el dengue. La comunidad se encuentra inscrita a programas de salud pero la mayoría de la población están inscritos al programa de prevención del cáncer de cérvix uterino (76,5%), además se observó que el hábito que más

presenta en la comunidad es tomar tinto diario (43,4%) y el segundo lugar fueron las actividades físicas (41,3%); en cuanto a la seguridad en salud, la mayoría de la población pertenece al régimen contributivo (42,5%), seguido por el subsidiado (36,7%), y relacionado con las alteraciones permanentes se encontró como alteración los órganos de los sentidos 16,7%.

#### *Eliminación.*

Las basuras son recolectadas dos veces por semana; sin embargo, algunas personas sacan la basura en horarios no adecuados, ocasionando que los animales de rapiña rompan las bolsas y dejen al descubierto los desechos de las mismas generando un aspecto negativo al barrio y las quejas de la comunidad; también se pudo observar que, en la mayoría de los hogares donde se realizaron las visitas existen animales domésticos, cuyas heces no son recolectadas de manera adecuada, generando molestias para los demás habitantes, porque estos animales realizan sus necesidades en las calles, causando mal olor y apariencia de suciedad. En cuanto a la presencia de vectores, la comunidad refirió que han realizado varias fumigaciones pero que han sido insuficientes para eliminar el zancudo; sin embargo, en las visitas se observó que en varios de los hogares existen criaderos de zancudos y a pesar de las capacitaciones ofrecidas, algunas personas no demuestran interés por participar en las jornadas que se llevan a cabo.

#### *Percepción y Cognición.*

La infraestructura del colegio San Vicente de Paúl es nueva, presenta buenas condiciones generales, tienen docentes que se caracterizan por su amabilidad, espontaneidad y sobre todo por su ética, es un colegio para primaria y secundaria con una buena capacidad de alumnos. En cuanto a la escolaridad de la ciudadela del Fonce, la mayoría de la población tiene primaria completa (75%). En relación con los problemas que se presentan en la comunidad, la manera de solucionarlos es por medio de los presidentes de la acción comunal de cada barrio, que hacen reuniones semanales o mensuales para dialogar sobre dichos inconvenientes y poder dar soluciones efectivas.

#### *Autopercepción.*

Las viviendas de los barrios corresponden a los estratos 1 y 2, los habitantes manifestaron que cualquier situación de enfermedad, les preocupa porque no solo se siente impotente la persona enferma sino aquella que debe estar al cuidado. En cada sector observado se identificaron áreas verdes y viviendas en buen estado; sin embargo, se observa basura y restos de materiales de construcción que dan mal imagen,

siendo estos factores de riesgo para criaderos del zancudo *Aedes Aegypti*.

### Principios Vitales.

En cuanto a creencias en el barrio, la comunidad acude a un sobandero que manifiestan “es muy bueno para sobar las tronchaduras”. La comunidad a pesar de referir que visitan al médico en situación de enfermedad dicen que la primera actuación que realizan cuando se sienten enfermos es utilizar remedios caseros que puedan ayudar en su recuperación y de esta manera evitar tener que ir al hospital pero si ven que las aguas de hierbas que utilizan no aminoran sus dolencias, acuden al centro asistencial para que les brinden un adecuado tratamiento para su salud.

## Proceso de acercamiento a la comunidad

Una vez examinado el contexto de la Ciudadela del Fonce, se realizaron los siguientes encuentros de acercamiento con grupos de jóvenes y niños de la comunidad.

En 2008, el grupo de estudiantes de Enfermería realizó actividades en el Colegio San Vicente de Paul del barrio Ciudadela del Fonce con los niños de primaria acerca de la higiene bucal y personal, dirigidas por la docente de la Fundación Universitaria de San Gil – Unisangil Consuelo González.

En 2009, se realizaron actividades de salud mental, con la asesoría de la docente enfermera Consuelo González, que incluyeron jornadas educativas sobre violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abuso sexual y consumo de sustancia psicoactivas.

## Proceso investigación acción participación

Para el periodo 2010-1, se presentaron los resultados de la encuesta socio sanitaria aplicada en la Ciudadela del Fonce, en la que participaron cinco presidentes de las Juntas de Acción Comunal de cinco barrios del sector, la Policía Nacional, personera municipal y secretario de Gobierno y 8 personas de la comunidad. En dicha reunión se determinó que los problemas más relevantes de la comunidad eran las deficiencias en la recolección de basuras, el consumo de sustancias psicoactivas y el dengue, este último fue catalogado como el principal problema del barrio y los habitantes manifestaron su preocupación por la presencia de casos de esta enfermedad en los diferentes sectores. <sup>(16)</sup>

Antes de iniciar el proyecto se llevó a cabo, en agosto de 2010, una prueba piloto aplicada a 21 habitantes del barrio, que consistió en un cuestionario de 10 preguntas con única respuesta para identificar los conocimientos

previos de la enfermedad del dengue. Con esta actividad se detectó que la población tenía conocimientos deficientes en la enfermedad y su prevención, con base en estos resultados se organizó la educación para la visita domiciliaria sustentada en un folleto.

## Resultados Conocimientos sobre el dengue

A continuación se presentan los resultados obtenidos sobre los conocimientos del dengue mediante encuesta aplicada a 21 personas del barrio (prueba piloto).

Tabla 1. Conocimientos de dengue

Características	Frecuencia	Porcentaje
Una infección	4	19%
Una gripe	4	19%
Enfermedad viral	13	61,9%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

Se puede observar que la mayoría de los habitantes de la Ciudadela del Fonce 61,9% sabe que el dengue es una enfermedad viral mientras que 38% tienen conocimientos deficientes.

Tabla 2. Prácticas usuales de las personas con síntomas de dengue

Características	Frecuencia	Porcentaje
Va al médico	18	85,7%
Se automedica	2	9,5%
Se queda en casa	1	4,8%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

Al revisar las prácticas usuales de la población cuando presenta síntomas de dengue se puede observar en la tabla 2 que la mayoría de las personas van al médico, es decir, su primera opción es acudir a las instituciones de salud en momentos de enfermedad.

Tabla 3. Principal acción para prevenir el dengue

Características	Frecuencia	Porcentaje
Toma analgésicos	2	9,5%
Evitar aguas estancadas	15	71,4%
Lavar tanque del agua	4	19%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En la tabla 3, en cuanto a la principal acción para prevenir el dengue, la mayoría sabe que se debe evitar las aguas estancadas 71,4%, y lavar el tanque 19%; sin embargo, 9,5% indica que una acción válida es tomar analgésicos.

**Tabla 4. Principal factor de riesgo para que se presente el dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Estancamiento del agua	20	95,2%
El no uso de toldillos	1	4,8%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En la tabla 4 se evidencia que el principal factor de riesgo que refiere la comunidad para que se presente el dengue es el estancamiento de agua, 95,2%, de donde se concluye que la población reconoce los factores que pueden incidir en la aparición del zancudo y en los que la comunidad pueden intervenir.

**Tabla 5. Miembros de la familia que han presentado dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Madre	1	4,8%
Hermanos	2	9,5%
Todos	1	4,8%
Otros	2	9,5%
Ninguno	15	71,4%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En relación a los miembros de la familia que han tenido dengue, en la tabla 5 se observa que ninguno 71,4%, y 28,6% si lo han padecido, existe un porcentaje significativo de personas que han padecido dengue, resultado que se relaciona con que el elevado Índice Aédico, registrado en 2010. (2)

**Tabla 6. Información obtenida frente al dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Televisión	3	14,3%
Radio	6	28,6%
Todas las anteriores	12	57,1%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

Se puede observar que la televisión y la radio son los medios por los cuales las familias de cada sector tienen más acceso a la información.

**Tabla 7. Conocimientos sobre la transmisión del dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Por un zancudo	21	100%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En cuanto a conocimientos acerca de la transmisión del dengue, en la tabla 7 se puede observar que todos respondieron por “un zancudo”, es decir, todos saben de la transmisión del dengue.

**Tabla 8. Conocimientos sobre el vector del dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Un parásito	1	4,8%
Una bacteria	1	4,8%
Un insecto	16	76,2%
Un virus	1	4,8%
No sabe	2	9,5%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En la tabla 8, en cuanto al conocimiento del vector del dengue, se encontró que 76.2 % indica que es un insecto, y 23,8% tiene conocimientos deficientes en este aspecto.

**Tabla 9. Conocimientos sobre células del cuerpo que ataca el dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Plaquetas	6	28,6%
Las defensas	12	57,1%
No sabe	3	14,3%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

Sobre la pregunta de cuáles son las células que ataca el virus, en la tabla 9 se observa que la población refirió las defensas 57,1%, las plaquetas 28,6% y 14,3% no sabe, es decir la población tiene conocimientos deficientes en este aspecto.

**Tabla 10. Organización de la comunidad frente al dengue**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	38,1%
No	13	61,9%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente. Encuesta Conocimientos sobre dengue. Ciudadela del Fonce. 2010-2011

En la pregunta sobre si la comunidad está o no organizada, se encontró que la población refiere que no en un 61,9%, por tanto se considera prioritario organizar la comunidad para prevenir y controlar el dengue.



## CONCLUSIONES

---

La descripción del barrio permitió observar en la valoración por dominios de enfermería que el dominio 3 de eliminación se encuentra alterado; en cuanto a la presencia de vectores, la comunidad refirió que han realizado varias fumigaciones insuficientes, además se observó en las viviendas, la presencia de criaderos de zancudo.

Ciudadela del Fonce es una comunidad donde la transmisión del dengue no se da en forma endémica, sin embargo, por sus características ambientales permite la ocurrencia de casos de dengue en la población.

Se evidenció, mediante la encuesta de conocimientos del dengue, que la comunidad presenta conocimientos deficientes en la prevención, cuyos resultados serán tenidos en cuenta para elaborar un folleto educativo.

## REFERENCIAS

---

- (1) Toledo ME, Baly A, Ceballos UE, 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 Mex* [Internet] 2006 enero-febrero [acceso 2011 ene 22]; 48(1): 39-44 Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v48n1/v48n1a07.pdf>
- (2) Arango JI y Rosales G. Los nuevos paradigmas de la salud: Una mirada prospectiva desde la historia. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil. 1996.
- (3) Gómez Arango, S y Vélez Arango, AL. Programa nacional de investigación en salud pública y sistemas de salud. *Avances en capacitación. Colombia Médica* [Internet] 1998 [acceso 2012 sep 5]; 92(6): 1 Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/6975>
- (4) Bru P y Basagoiti M. La Investigación-Acción Participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria. *Comunidad*. 2003; 6.
- (5) Sánchez L. Proceso y resultados de la prevención comunitaria del dengue. [Tesis Doctoral] [Internet]. La Habana: Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri [acceso 2012 mar 15] Disponible en: [http://tesis.repo.sld.cu/25/1/lizet\\_sanchez.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/25/1/lizet_sanchez.pdf).
- (6) Alvarado BE, Alzate A, Mateus JC, Carvajal R. Efectos de una intervención educativa y de participación comunitaria en el control de la malaria en Buenaventura, Colombia. *Biomédica* [Internet] 2006 [acceso 2011 ene 22]; 26: 366-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v26n3/v26n3a06.pdf>
- (7) Delgado Gallego ME. Actitudes y opiniones de actores implicados en la política participativa del control de la calidad de los servicios de salud en Colombia. *Univ Psychol* [Internet] 2007 may ago [acceso 2011 jun 20]; 6(2):345-358 Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657-92672007000200013&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657-92672007000200013&script=sci_arttext)
- (8) Tiga Loza DC, Villar Centeno LA, Martínez Vega RA. Discapacidad en el dengue y su Relación con severidad. *Rev. Univ. Ind. De Santander. Salud* [serie en Internet]. 2011 abril [citado 11 de septiembre 2011]; 43(1): 49-55. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072011000100008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072011000100008&lng=en).
- (9) Lozano H. Fomento de liderazgo y participación en los estudiantes del Idear de la vereda Subecito, del municipio de Jordán Sube. [Tesis] San Gil: Fundación Universitaria de San Gil. 2008. [http://www.pacap.net/es/publicaciones/pdf/comunidad/6/documentos\\_investigacion.pdf](http://www.pacap.net/es/publicaciones/pdf/comunidad/6/documentos_investigacion.pdf)
- (10) Afanador D. Informe de salud. Acta del comité de vigilancia epidemiológica; 2010 abril. Informe trimestral. San Gil: Secretaria de Salud de San Gil; 2010.
- (11) Medina Díaz E. Formato de valoración comunitaria. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil Unisangil; 2010.
- (12) Alonso M. Encuesta Sociosanitaria. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil- Unisangil; 2008.
- (13) Secretaria de Salud de Santander. Programa de enfermedades de transmisión vectorial: Información índices aélicos y caracterización de criaderos. Bucaramanga: Minsalud; 2010
- (14) Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia. Ley 911 (Oct 5, 2004) [Internet] [acceso 2010 may 20] Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)
- (15) Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 (Oct 4, 1993) [Internet] [acceso 2010 may 26] Disponible en: [https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf)
- (16) Criado Morales ML. Barrio Ciudadela del Fonce. [Diapositiva] San Gil: Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL. 2010.