



## **Propuesta de indicadores para evaluar la participación comunitaria en la prevención del dengue en Guantánamo, desde una mirada socio humanista.**

*Proposal of indicators to evaluate community participation in the prevention of dengue in Guantánamo, from a socio humanist perspective.*

Georgelina Creagh Acosta<sup>1</sup>, Orelis Manzanares Ramírez<sup>2</sup>, Dayami Ruiz Rojas<sup>3</sup>

1. Lic. en Biología, MSc. en Enfermedades infecciosas, profesor asistente, Universidad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba, ORCID 0000-0003-0550-5094

2. Dra. Veterinaria, MSc en Enfermedades infecciosas, profesor asistente, Universidad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba.

3. Lic. en Tecnología la de la salud, especialidad óptica y optometría, profesor asistente, Universidad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba, ORCID 0000-0002-2681-733x

Correspondencia: [gcreagha@infomed.sld.cu](mailto:gcreagha@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

El dengue es hoy una enfermedad con una tendencia ascendente. Constituye en la actualidad la enfermedad viral de mayor morbimortalidad en el mundo.

Actualmente existe un consenso creciente que las estrategias de participación comunitaria son la solución para la prevención del dengue, pero no se aportan instrumentos evaluativos que permitan desarrollar estrategias sostenidas para evaluar la participación comunitaria en función de esta prevención. La evaluación de la participación comunitaria es sin dudas una herramienta necesaria para poder definir como el actuar ciudadano tributa a su calidad de vida. Por lo que nos propusimos realizar la propuesta desde una mirada sociohumanista de algunos indicadores para evaluar periódicamente la participación comunitaria en cuanto a la capacidad para identificar factores de riesgo en la comunidad, el nivel de conocimiento de la población sobre el dengue, sus principales síntomas y modos de actuación en la prevención del Dengue, en Guantánamo.

Palabras claves: participación comunitaria- indicadores - evaluación.

### **ABSTRACT**

Dengue is today a disease with an upward trend. It is currently the viral disease with the highest morbidity and mortality in the world.

There is currently a growing consensus that community participation strategies are the solution for the prevention of dengue, but evaluative instruments are not provided that allow the development of sustained strategies to evaluate community participation based on this prevention. The evaluation of community participation is undoubtedly a necessary tool to be able to define how citizen action contributes to their quality of life. Therefore, we proposed to make the proposal from a socio-humanistic perspective of some indicators to periodically evaluate community participation in terms of the ability to identify risk factors in the community, the level of knowledge of the population about dengue, its main symptoms and modes of action in the prevention of Dengue, in Guantánamo.

Keywords: community participation - indicators - evaluation.

## **INTRODUCCION**

El dengue se ha convertido en un importante problema de salud pública a escala mundial. Estadísticas recientes indican que anualmente se infectan 390 millones de personas por dengue y un 25% del total de ellas desarrolla la enfermedad, la cual se ha extendido del sudeste asiático y pacífico occidental hacia América, África y medio oriente. También se notifican brotes en zonas de Europa y el sur de Estados Unidos.

El dengue es hoy una enfermedad con una tendencia ascendente. Constituye en la actualidad la enfermedad viral de mayor morbimortalidad en el mundo. Desde 1995 a 2010 más de 30 países de América han notificado un total de 10589435 casos de dengue según la OPS. Solo en el 2013 nuestra región notificó más de 2 millones de enfermos. Los 4 serotipos virales circulan en zonas tropicales y subtropicales del mundo. Se observa además, el incremento del número de viajeros con dengue procedentes de áreas endémicas, lo que impone nuevos retos en la actualidad. En los últimos 30 a 40 años, el Dengue se ha convertido en un importante problema de salud en la región por su morbimortalidad. Actualmente, un gran número de países muestran cocirculación de varios serotipos. (1)

Actualmente, la mayoría de los países de las Américas – si no todos – tienen un plan de acción nacional de prevención y control del Dengue que, en teoría, demuestra un cierto nivel de compromiso con una estrategia integrada. En lo operativo, la mayoría de los programas funcionan como programas verticales de control de *Aedes aegypti*, (vector transmisor de la enfermedad), que implementan actividades de emergencia de control de mosquitos en respuesta al creciente número de casos de Dengue en las comunidades afectadas.

Además, hay pocos programas que pueden demostrar algún impacto o evaluación positivo de las estrategias actuales de operación en cuanto a la prevención de epidemias, como se hace evidente por las continuas epidemias de Dengue y Dengue hemorrágico que ocurren en toda la región.

Las razones de la dramática emergencia global del Dengue y el Dengue Hemorrágico son complejas y no completamente comprendidas. Sin embargo, varios factores han sido identificados que propician la proliferación del mosquito *Aedes aegypti* y con ellos la enfermedad.

En primer lugar, los cambios demográficos en la población han resultado en una inadecuada disponibilidad de los servicios de suministro de agua y recogida de desechos sólidos, lo que se traduce en un incremento en el número de depósitos que las personas utilizan para coleccionar agua que se convierten en sitios de crías y por consiguiente aumentan las densidades de mosquitos.

Segundo, el incremento de los viajes aéreos constituye un mecanismo ideal para transportar el virus y el vector.

Tercero, no existe un efectivo control del mosquito en muchos países endémicos, sólo un considerable énfasis ha sido puesto en los últimos 20 años en los tratamientos con insecticidas de ultra bajo volumen; y finalmente, el deterioro de la infraestructura de salud pública y los limitados recursos financieros y humanos compitiendo con otras prioridades ha resultado en una crisis de mentalidad donde el énfasis ha sido puesto en implementar medidas de emergencia para el control de epidemias.(2).

La colaboración de la comunidad está representada por su capacidad de organizarse y movilizarse en torno a los programas y acciones ya decididos en otros ámbitos o en el sector profesional, bajo el supuesto de que toda la población aceptaría con facilidad las ideas e innovaciones y las prioridades señaladas por los profesionales de la salud .Muy pronto la operacionalización de este enfoque se encontró con resistencia y dificultades.

Hasta estos momentos no se cuenta con una vacuna contra el Dengue, es fundamental que se cumplan los principios básicos promovidos por la Organización Mundial de la Salud(OMS) y la Organización Panamericana de la Salud(OPS) para la prevención del Dengue como son: la voluntad política , la intersectorialidad y fundamentalmente la participación comunitaria con su compromiso en el desarrollo de acciones sostenibles que conduzcan a la disminución y eliminación de los criaderos del vector transmisor de la enfermedad( *mosquito Aedes(s)aegypti*) y evitar la enfermedad en la comunidad.(3)

La evaluación de la participación de la comunidad en las acciones que se ejecutan en la prevención del dengue, constituye elemento importante que permitiría buscar soluciones sostenibles para disminuir la alta infestación del vector y evitar la aparición de la enfermedad en la comunidad, pero no contamos con un instrumento de evaluación que permita conocer el comportamiento de las capacidades de la población en esta cuestión.

Por lo que determinamos como problema científico:

¿Cómo evaluar la participación comunitaria en la prevención del Dengue?

**Objetivo:** Diseñar un sistema de indicadores para evaluar la participación comunitaria en la prevención del Dengue.

## **DESARROLLO**

La participación comunitaria es el proceso que permite involucrar a la población, autoridades locales, instituciones públicas y a los sectores social y privado en los programas y acciones de salud, representa un compromiso e identificación con un fin social, es decir, no se reduce en un sentido simplista a la convocatoria de la población para que ésta se incorpore a actividades aisladas, por el contrario, hace referencia a un proceso en donde el individuo se transforma en un sujeto protagónico, capaz de incidir en la reconstrucción de su espacio, la prevención de enfermedades, la transformación de su entorno y problemática cotidiana, a través de alternativas que promuevan la justicia e igualdad social .

Ha sido tratada ampliamente en las literaturas con relación a cierta forma de democracia política y como eje fundamental para el desarrollo de la sociedad.

La participación comunitaria ha pasado, históricamente, por diferentes etapas o enfoques, en dependencia del contexto donde se haya desarrollado. Leonor Jiménez Cangas en su artículo sobre la participación comunitaria y social plantea que en la década de los 50, estas ideas y conceptos se aplicaron y adoptaron bajo la denominación de animación rural o desarrollo de la comunidad. El enfoque dominante era de naturaleza científica y proponía la introducción o transferencia de nuevas tecnologías para mejorar la calidad de vida de la población.

En 1960 había unos 60 países con programas comunitarios, según estudios reportados por la OMS. Para 1965, la mayoría de esos proyectos comenzaron a desaparecer o a ser drásticamente reducidos.

En la década de los 70, se afirma la estrategia de organización y desarrollo integral de la comunidad. Reaparecen muchos proyectos en los que se reconoce la necesidad de colaboración entre el gobierno, sus instituciones y la población.

En 1978, durante la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, que se efectuó en Alma Atà, en la ex Unión Soviética, se formalizó la definición de participación comunitaria: " proceso en virtud del cual los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario. (4)

Es muy frecuente que los proyectos de participación comunitaria sean traídos a la comunidad como un interés de un grupo de investigadores que en función del desarrollo social, han pensado en las formas de resolver un problema que puede o no ser reconocido por la comunidad. Por tanto, se pretende involucrar a la población en la ejecución de un plan, pensado por el grupo que anima la idea. El hecho de ser un trabajo para la comunidad y no de la comunidad, crea cierta indiferencia y también rechazo a la nueva tarea.

También con frecuencia el protagonismo colectivo es sustituido por las concepciones del grupo promotor, la toma de decisiones, organización o gestión de los recursos materiales se hacen solo por el colectivo de dirección, afectando así la real participación comunitaria, que en las reuniones solo reciben orientaciones e información y no toman parte del proceso asociativo, convirtiéndose en meros espectadores y es muy difícil mantener la motivación de la comunidad que no se siente participante.

El termino comunidad se ha venido aplicando a un conjunto de personas, organizaciones sociales, servicios, instituciones y agrupaciones. Todos estos actores viven en la zona geográfica y comparten las mismas organizaciones, así como los valores e intereses básicos en un momento determinado.

La participación integra tres aspectos:

- *Formar parte*, en el sentido de pertenecer, ser integrante
- *Tener parte*, en el desempeño de acciones adaptativas.
- *Tomar parte*, entendido como influir a partir de la acción.

La acción participativa es precedida por la necesidad y por ende por una situación conflictiva y presionante que necesita solución, la participación siempre es para algo y por algo.

Dentro de esta participación comunitaria, aparece el liderazgo, que es el proceso de influir en otros y apoyarlos para que trabajen con entusiasmo en el logro de objetivos comunes. A través de los líderes (cualquier persona que se destaque en cualquier área de la vida), estos líderes pueden ser:

- ✓ Líderes formales: persona perteneciente a una comunidad, quien tiene asignada determinada posición que le confiere poder sobre esta, presidente del CDR, integrantes del ejecutivo de la Federación de Mujeres Cubanas, Delegados del Poder Popular.
- ✓ Líderes no formales: individuo perteneciente a una comunidad y que ejerce sobre esta una influencia reconocida por la mayoría, la cual le confiere un determinado poder que no ha sido asignado por ningún cargo.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la participación comunitaria en la prevención del dengue, se refiere a las acciones individuales, familiares y de la comunidad para promover la salud, prevenir la enfermedad y detener su avance, pero no ofrece herramientas de cómo evaluar la misma durante la intervención para trazar estrategias oportunas que contribuyan a obtener mejores resultados que perduren por largo tiempo. La participación comunitaria según Rifkin en 1996, se ha conceptualizado fundamentalmente de dos maneras:

- ✓ Tecnocrática –vertical: en este se considera un medio para alcanzar beneficios de salud. Los individuos se involucran pasivamente y son los profesionales de la salud los que deciden, diseñan y planean las acciones que se deben ejecutar. Prevalciendo este en la mayoría de los programas de control de enfermedades.

- ✓ Y de empoderamiento: persigue incrementar la autonomía de las personas en cuidar su salud. (5, 6,10)

Otras acepciones de la participación comunitaria está referida a los procesos sociales mediante los cuales los grupos, comunidades, organizaciones, instituciones y sectores dentro de una zona geográfica determina intervenciones en la identificación de los problemas y se unen para determinar sus prioridades y llevar a cabo las posibles soluciones.

Otros autores conciben la participación comunitaria en la prevención del dengue y del mosquito que transmite la enfermedad, como sinónimo de información, en dichos casos se invita a las masas a colaborar y brindar su apoyo en la ejecución de un plan.

Otra significación atribuida a la participación comunitaria, es considerada como aquel proceso de intervención popular, el cual alcanza su autenticidad en la toma de decisiones.

Cembranos y col. (2006), plantea que evaluación es el proceso en el cual se recoge y analiza sistemáticamente una información sobre un programa, actividad o intervención con la intención de utilizar, es decir, aplicar ese análisis en la mejora del programa, actividad o intervención.

Toledo Curbelo (2007), al respecto, plantea que la evaluación es un medio sistemático de aprender empíricamente y de utilizar las lecciones aprendidas para el mejoramiento de las actividades en curso y para el fomento de una planificación más satisfactoria mediante una selección rigurosa entre las distintas posibilidades de acción futura.

Montesinos y Bustelo (2007), concuerdan en que la evaluación de los resultados de la participación comunitaria, describe y juzga los resultados de un programa de intervención relacionado con los objetivos y las necesidades reales de la población, sirve además para evaluar los efectos que ha producido el programa no solo los pretendidos y positivos sino también los no buscados y negativos. Facilitando además la toma de decisiones sobre la continuación, terminación o modificación de la intervención comunitaria. (7)

Asumimos estos criterios ya que participar es tomar parte de la formulación, planificación, ejecución seguimiento y evaluación de las estrategias políticas de integración social comunitaria.

La prevención de epidemias exige la coordinación del esfuerzo comunitario para aumentar la concientización sobre el Dengue Clásico y el Dengue Hemorrágico, en cómo reconocerlo y cómo controlar el mosquito que lo transmite.

Las investigaciones en Dengue ponen cada día más énfasis en la necesidad de implementar en gran escala los resultados o evaluaciones de estudios pilotos que incluyan la participación de la comunidad como parte de las medidas de control. Sin embargo, los aspectos logísticos y operacionales para incorporar la participación comunitaria dentro del control de las enfermedades tropicales son complejos.

Son los ciudadanos finalmente los responsables de mantener sus patios libres de criaderos donde se puedan desarrollar los mosquitos. Todo esto significa trabajar en una perspectiva de conducta

saludable manifestada en un cambio de comportamiento en la relación que las personas y comunidades tienen con el vector o la enfermedad, en una nueva perspectiva de conciencia de ciudadanía, de derechos y deberes en salud, cuya promoción significa un nuevo desafío en los Programas de Control y Prevención de Dengue en las Américas.

La mejor medida de prevención reconocida por organismos internacionales de salud y control de enfermedades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), es mediante el desarrollo de actividades centradas en la participación de la comunidad y no sólo la fumigación en el espacio. Se reconoce que los programas de prevención, centrados en el control del vector, que utilizan sólo el combate químico, con escasa participación de la comunidad y sin integración intersectorial, no consiguen contener al *Aedes* y por ende la transmisión de la enfermedad del Dengue.(8)

Asumimos estos criterios, los autores consideran que la evaluación de la participación comunitaria dista de ser algo nuevo, no debe ser un método aplicado mecánicamente a la determinación de la medida del éxito o el fracaso, sino más bien un proceso continuo encaminado sobre todo a corregir y mejorar las acciones emprendidas y a hacer mas pertinentes y eficaces los programas de salud dentro de la comunidad. Aunque la evaluación es un proceso permanente, sus resultados deben resumirse y notificarse en determinados momentos o intervalos fijos.

Como se ha planteado, lograr la activa participación comunitaria resulta difícil por la falta de percepción del riesgo, la falta de prioridad para la población así como otros factores sociales como el nivel económico, educacional y cultural.

No obstante, involucrar a la comunidad en las acciones necesarias para mejorar su calidad de vida relacionada con la salud y las condiciones ambientales constituye un pilar fundamental para el sostenimiento de los programas de control, si tenemos en cuenta que los criaderos del vector mayoritariamente los produce el hombre y el principal sitio de infección es el hogar, por lo que si cada persona controla el vector dentro de su vivienda y el entorno inmediato, se lograría la reducción de las infestaciones y por consiguiente disminuiría el riesgo de epidemias de dengue y dejaría de representar la emergencia que es hoy.

La movilización de las personas para la práctica y adopción de conductas saludables (comportamientos – hábitos) para hacer frente a la enfermedad reporta beneficios incalculables, no sólo se garantiza la sostenibilidad de los logros en términos de prevención, sino que desde el punto de vista económico, posibilitaría el ahorro de recursos institucionales o gubernamentales, ya que gran parte de los costos de las acciones recaen sobre la propia comunidad.

Lograr la participación activa y efectiva de la comunidad, no solo permitirá el control del *Aedes Aegypti* y la prevención del dengue, sino también de otros vectores y otras enfermedades, unido a una innegable mejoría de su calidad de vida relacionada con la salud y las condiciones ambientales.

La inclusión de la participación comunitaria dentro de los programas de control del dengue se ha visto entorpecida por diferentes factores, entre los que se destaca el enfoque vertical de éstos que limitaba excesivamente la espontaneidad y motivación de las personas, pues la responsabilidad de la vigilancia y control de los criaderos potenciales recayó en el sector salud, específicamente en el personal de control de vectores, situación que se mantiene en la actualidad. De manera que los autores le brindan una importancia vital a la participación de la población, como una de las formas de controlar la aparición del dengue de una comunidad determinada.

La Organización Mundial de la Salud calcula que actualmente existen más de 50 millones de casos infectados por dengue mundialmente cada año. Algo como 2500 millones de personas – un 40% de la población mundial – se encuentran en riesgo de padecer dengue. Sin un tratamiento apropiado, la tasa de mortalidad de la Fiebre Hemorrágica del Dengue alcanza un 15 % o más.

Esta organización a su vez, ha establecido que una de las formas para fortalecer el programa de prevención y control de Dengue, debe estar basado en la participación activa de las familias y la comunidad, en la eliminación y control de criaderos de mosquitos, mediante el desarrollo de estrategias sencillas y prácticas que pueden integrar a su cotidianidad, utilizando para ello las experiencias exitosas y el conocimiento más actualizado de las ciencias sociales.

Actualmente según Parks y Lloyd, 2004; Perez, 2007; Toledo y Col.,2008 y Toledo Romani y Col.,2016 ,existe un consenso creciente en la literatura internacional de que la participación comunitaria es la solución para el control eficaz y sostenible en la prevención del dengue. Así, la participación de las comunidades fue la alternativa encontrada para el logro de estrategias mas costo efectivas y sostenibles, pero sin hacer una evaluación de esta participación. (Gubler y Clark, 1996).

Durante muchos años después del triunfo de la Revolución, los problemas de las comunidades en Cuba son resueltos por el estado, en muchos casos antes de que la propia comunidad los identifique como tal, conformando una manera de actuar un poco a la espera de las soluciones. Tal vez por ello, en ocasiones, se duda de las posibilidades de resolver con las propias fuerzas de la comunidad, por lo que hay escepticismo ante la solución que no viene acompañada del respaldo financiero del estado o de la cooperación extranjera.

El hecho de que hoy constituya una necesidad evaluar la participación comunitaria de nuestro pueblo corrobora el impulso y el respaldo por parte del gobierno a estas formas de trabajo comunitario, el reconocimiento expreso de su importancia, ya que es considerada la comunidad como espacio estratégico más importante para el desarrollo del País, y la voluntad de buscar nuevas formas de participación.

En Cuba específicamente en el municipio La Lisa , en provincia La Habana (Perez,2010), se realizó una evaluación rápida con el objetivo de explorar el nivel de información de una muestra de la población sobre las medidas para evitar los focos de *Aedes aegypti*, y la percepción de riesgo de

enfermar de Dengue y se detectó que la mayoría de la población entrevistada estaba informada de las medidas para eliminar los criaderos del *Aedes aegypti* y las cumplían fundamentalmente en el interior de sus viviendas. No obstante, tenían una baja percepción de riesgo de enfermar de Dengue que demuestra desconocimiento sobre la enfermedad y poca valoración del riesgo asociado al saneamiento comunitario o extradomiciliario.

En la provincia Pinar del Río en el municipio Candelaria durante los años 2002-2003, se realizaron un conjunto de acciones intersectoriales como recogida diaria de desechos sólidos, disposición final y tratamiento seguro de estos desechos, tratamiento químico con abate e insecticidas (en caso de aparición del mosquito), saneamiento ambiental intra y extradomiciliario con participación comunitaria y educación sanitaria a la población, en el transcurso de 33 meses de sostenido trabajo de todos los factores se logró disminuir el número de focos de *Aedes aegypti* pero no se evidenció ningún indicador par la evaluación de la participación comunitaria en este estudio.(9).

Nuestra provincia de Guantánamo, no ha estado exento de la reintroducción del virus del dengue, la vigilancia activa y las acciones de control establecidas han permitido detectar tempranamente la presencia del virus, evitar grandes brotes y que el dengue no se convierta en una enfermedad endémica en la isla.

Dentro de los factores de riesgo que traen consigo la posible aparición del dengue identificados en las áreas de salud, sin tener en cuenta la participación de los comunitarios, por lo que se presentan insuficiencias que entorpecen el cumplimiento de las acciones propuestas, se destacan:

- ✓ La identificación de los riesgos se realiza atendiendo al llamado de emergencia que hacen las autoridades de salud pública para contrarrestar las consecuencias ante el aumento de los índices de infestación del mosquito y la aparición de casos de Dengue.
- ✓ El plan de acción es propuesto por los servicios de salud sin tener en cuenta las iniciativas de los comunitarios propiciando poco sentido de pertenencia y poca percepción del riesgo de enfermar.
- ✓ La movilización de recursos y su gestión se realiza por los servicios de salud, sin tener en cuenta los recursos propios que pueden aportar los comunitarios.
- ✓ Existencia de factores de riesgo individuales como por ejemplo: la edad, las enfermedades crónicas en la población como: el asma bronquial, la diabetes mellitus, pacientes con hemoglobinopatías, las migraciones y los viajeros habituales a países endémicos de la enfermedad, factores relacionados con el vector y sus criaderos, la inadecuada disposición de residuales sólidos, baja percepción del riesgo a enfermar por desconocimiento de las características de la enfermedad en muchos casos, entre otros.

Desde finales del año 2018 fueron reportados brotes de Dengue ocasionados por la alta infestación del mosquito *Aedes aegypti* en diferentes áreas del municipio Guantánamo, que no

pudo ser controlado con inmediatez debido a las condiciones medioambientales, económicas y la baja percepción del riesgo de los comunitarios ante el peligro de enfermarse y morir.

Dentro del diseño curricular de la carrera técnica en Vigilancia y lucha antivectorial, los estudiantes realizan la práctica laboral en los servicios apoyándonos en el resultado de su trabajo y con la utilización del método de observación participante pudimos determinar irregularidades que en sentido general también entorpecen la prevención del dengue y que pueden tener solución dentro de las propias comunidades, como es el caso de:

- Existencia de tapas de tanques en mal estado
- Existencia de tanques sin tapas
- No existencia de brigadas sanitarias en los CDR
- Existencia de microvertederos en patios y áreas exteriores.
- No realización del autofocal familiar en muchas viviendas
- En los CDR donde existen brigadas autofocales éstas no funcionan con sistematicidad.
- Casas cerradas sin fumigar
- No quieren dejar para luego las actividades hogareñas
- No desean fumigar sus viviendas.
- En otros casos no abren sus viviendas cuando le tocan las puertas, en el momento de realizar la inspección o la entrevista a pacientes enfermos.
- Otros no dejan las llaves el día que corresponden los tratamientos adulticida, cuando se encuentran trabajando.
- Existencia de enyerbamiento en áreas intra y extra domiciliaria
- Los comunitarios en muchos casos se manifiestan indiferentes a la búsqueda de alternativas para darle solución a estos problemas dejando la responsabilidad solo al gobierno local y autoridades de salud.

Ante las persistencias de estas dificultades proponemos algunos indicadores que permita en corto tiempo evaluar la participación comunitaria en la prevención del dengue y trazar estrategias en las áreas de salud.

Para ello se diseñó un sistema de indicadores para evaluar la participación comunitaria en la prevención del Dengue, en el municipio Guantánamo 2019.

Los indicadores propuestos toman gran importancia en la evaluación de la participación comunitaria en la prevención del dengue ellas son:

- ✓ Capacidad para identificar factores de riesgo en la comunidad, le permite a la comunidad conocer su propia realidad a partir de identificar factores de riesgos (antes descritos) y problemas que los afectan en función de prevenir el dengue, siendo sujetos activos durante la implementación de las acciones del autofocal familiar, así como, en la búsqueda de solución de los problemas detectados a partir de recursos propios.

- ✓ Nivel de conocimiento de la población sobre el dengue, se refiere al conocimiento que posee la población en cuanto al agente causal de la enfermedad, principales síntomas de la enfermedad, conducta a seguir ante los síntomas de la enfermedad, situación actual de la enfermedad en países vecinos, viajeros de riesgo, factores de riesgo, medidas de prevención, costos de la asistencia médica para el gobierno por las gratuidades de la atención al paciente enfermo.
- ✓ Gestión participativa de la comunidad en las acciones de prevención, se refiere a las relaciones de la comunidad con su entorno, su sentido de pertenencia con iniciativas en función de solucionar los problemas que se presentan dentro de la comunidad y ejecutar medidas de prevención del dengue desde el punto de vista epidemiológico (identificación oportuna de los casos sospechosos de dengue), vectorial (con las acciones para eliminar al vector) y medioambiental (saneamiento del medio, correcta disposición de los residuales líquidos y sólidos en la vivienda y sus alrededores, drenaje de las aguas, eliminación de microvertederos entre otros).
- ✓ Nivel de recursos materiales que dispone la comunidad: se refiere a la organización de los insumos o recursos materiales propios, que poseen las familias en la comunidad y los pone en función de erradicar los problemas en la comunidad dígase: Material alternativo para la confección de tapas de tanques de agua, carretillas u otro medio de transporte para la recogida de escombros, tramos de tubos plásticos o de metal para la reparación de salideros de agua, instrumentos para el desyerbe, entre otros.

Estas nos permiten obtener información acerca de la participación de la comunidad, trazar estrategias específicas en las áreas de trabajo a partir de los resultados obtenidos y lograr la sostenibilidad de las acciones comunitarias, el sentido de pertenencia de los pobladores, gestión de recursos, alternativas de solución entre otras.

## **CONCLUSIONES**

Consideramos que con la propuesta de estos indicadores se puede lograr evaluar la participación comunitaria en la prevención del Dengue.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Alvarez, V.A.M, San Martin, M.J.L, Guzmán, M.G, Vigilancia integrada del dengue. Cuba; Dengue, 2016.
2. Alvarez,A.M,Diaz,C.,garcia,M.,Piqueri,M.E,Alfonzo,L.,TorresY.,et al. Sistema integrado de vigilancia para la prevención del dengue. Rev. Cuban. Medic. Trop., 2013.
3. Castro,M.,Perez,D.,Perez,K.,Polo,V.,Lopez,M.,Sanchez,L..Contextualizacion de una estrategia comunitaria integrada para la prevención del dengue. Rev. Cub. Medic. Trop., 2008.

4. Concepción, R.M. Indicadores del ecosistema para la prevención y control del dengue. INHEM. Rev. Hig. México; Sanidad Ambiental, 2010.
5. Concepción,R.M.,Alonso,B.L.,barcelo,P.C,Suarez,T.S,Ibarra,S.E,Maldonado,C.G.Ordenamiento ambiental y vivienda saludable. Hig. Sanid. Ambiental. España, 2010.
6. Concepción, R.M. Adaptación de una herramienta para la capacitación de las familias en la prevención del dengue y su vector. INFOHEM, 2011.
7. Garcia, M., Marinè, M.A, Diaz, C., Concepcion, M., Valdes, I. El componente ambiental de la vigilancia integrada para el control y prevención del Dengue. Rev. Cubana Higiene y epidemiologia, 2007.
8. Guzman,M.G,Afonzo,L.B.,Alvarez,A.M.V,Alvarez,M.V,Baly,A.,Betancourt,D.F,et al. Dengue. La habana; Editorial Ciencias médicas, 2014.
9. Guzmán, M.G, Prioridades de investigación sobre Dengue. La Habana; Dengue, 2016.
10. Rifkin, S.B. Paradigma: hacia una nueva comprensión de la participación comunitaria en los programas de salud.1996.

#### **Bibliografías consultadas**

- Guzmán, M.G, Alvarez, A.M. Enfermedades de la pobreza, el caso de Dengue. Rev. Anual de la Academia de Ciencias de Cuba, 2012.
- Guilbert, W., Fernández, N., Rodriguez, M., Prendes, M. Dalas, M. Estrategia para la educación en salud anti dengue y prosaneamiento.<http://scielo.sld.cu>,2005.
- Ibarra, S.A.M, Godin, C., Hernández .Herramientas para la formación de promotores para la prevención del Dengue.INHEM,2006.
- Kouri, G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev. Panam. salud Publica, 2006.
- OPS. Marco de referencia: nueva generación de programas de prevención y control del dengue en las Américas. Publicación científica, 2007.
- OMS. Dengue. Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control del Dengue.2009.
- Parks, W. y Lloyd, L. Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y control del Dengue: guía paso a paso.Ginebra, 2004.
- Toledo, R.M.E, Perez,D.CH., Castro, P.M. Contribuciones de la participación comunitaria en control del mosquito Aedes aegypti y la prevención del Dengue.Cuba;Dengue,2014.

