

**LA REFLEXIÓN DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACIÓN Y DESARROLLO  
COMUNITARIO, DESDE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL BARRIO  
EL DORADO EN LA CIUDAD DE PEREIRA SOBRE EL DENGUE**

**HILDA MARIA YEPEZ BENITEZ**

**COD.1.089.719.629**

**JAVIER DARIO TABARES LONDOÑO**

**COD. 18.510.313**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**LICENCIATURA EN ETNOEDUCACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**PEREIRA**

**2015**

**LA REFLEXIÓN DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACIÓN Y DESARROLLO  
COMUNITARIO, DESDE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL BARRIO  
EL DORADO EN LA CIUDAD DE PEREIRA SOBRE EL DENGUE**

**HILDA MARIA YEPEZ BENITEZ**

**COD.1.089.719.629**

**JAVIER DARIO TABARES LONDOÑO**

**COD. 18.510.313**

**TRABAJO DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO EN  
ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**ASESOR**

**JAIRO DE JESUS HIGUITA QUIÑONES**

**DOCENTE**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**LICENCIATURA EN ETNOEDUCACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**PEREIRA**

**2015**

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Pereira, 27, Febrero, 2015

*"Cuando el aprendizaje se vuelve significativo,  
los pueblos se liberan se desarrollan y  
se auto perpetúan" [..]*

*Jose Chalá<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> **José Chalá Cruz**, Antropólogo-Investigador. Magister en Antropología y Cultura por la Universidad Politécnica Salesiana (UPS); Posgrado en Gobernabilidad y gerencia de recursos; licenciado en Antropología Aplicada

## Tabla de contenido

<b>RESUMEN</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
OBJETIVO GENERAL.....	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
FASE N° 1 RECOLECCION DE INFORMACION .....	20
FASE N° 2 ANALISIS DE LA INFORMACION OBTENIDA (TRIANGULACIÓN) .....	20
FASE N°3 LA REFLEXION DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO FRENTE REPRESENTACIÓN SOCIAL EN SECTOR DEL DORADO. ....	20
FASE N°4 CONCLUSIONES .....	21
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
REPRESENTACIONES SOCIALES: .....	21
EL DENGUE: .....	23
LA ETNOEDUCACIÓN.....	25
SALUD Y ENFERMEDAD .....	27
<b>CAPITULO I</b> .....	<b>30</b>
<b>LA CONCEPTUALIZACIÓN QUE INFIERE EN LA ENFERMEDAD DEL DENGUE</b> .....	<b>30</b>
LAS VARIACIONES EN EL DENGUE Y SU HISTORIA EN EL MUNDO .....	30
DISTRIBUCIÓN ACTUAL Y MAGNITUD DEL PROBLEMA.....	38
COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN COLOMBIA .....	38
COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN PEREIRA.....	39
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>41</b>

<b>PUNTO DE PARTIDA, LA RUTA HACIA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA .....</b>	<b>41</b>
PROYECTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA EN CONTROL DEL DENGUE .....	43
ACCIONES DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA .....	45
ANÁLISIS DE LOS ÍNDICES DE INFESTACIÓN DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA AL BARRIO EL DORADO DE LA CIUDAD DE PEREIRA. ....	49
<b>CAPÍTULO III. ....</b>	<b>53</b>
EL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD UN ENCUETRO DE REALIDADES VISTAS DESDE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES .....	53
PERSPECTIVA DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO, ACERCA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS HABITANTES DEL BARRIO EL DORADO CON RESPECTO AL DENGUE .....	68
LA MIRADA DESDE LOS AUTORES Y SU APORTE AL ANALISIS DE LA REPRESENTACIONES SOCIALES CON RESPECTO AL DENGUE. ....	70
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>72</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>75</b>

## RESUMEN

### **UNA REFLEXIÓN DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO, DESDE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL BARRIO EL DORADO EN LA CIUDAD DE PEREIRA SOBRE EL DENGUE**

Este proyecto de grado es un análisis hacia las representaciones sociales visualizadas en la aplicación de la estrategia educativa sobre la prevención del dengue que lidera la secretaria de salud municipal de Pereira, tal análisis se basa en datos cualitativos y cuantitativos que llevan a tener como resultado final algunas reflexiones que puedan llegar a ser adoptadas para mejorar la salud pública de esta comunidad, con las acciones de prevención se logra un cambio en el actuar por parte de la población en sus viviendas; identificando los diferentes factores que causan la propagación del zancudo transmisor y por ende reduce el riesgo de enfermar por el dengue.

El dengue es una enfermedad que en el territorio es una problemática constante y hace parte del campo de la salud pública, donde se genera la búsqueda de una respuesta ante el fenómeno social, en el cual se da el encuentro de dos realidades, la primera desde una mirada endógena de las campañas de salud pública, que el sector oficial realiza para la prevención y control del dengue en el barrio el Dorado de la ciudad de Pereira, y la segunda, responde a las representaciones sociales que la población tiene de dicha enfermedad. Siendo una reflexión donde se incorpora el análisis y la observación del Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario, unida a la labor y la experiencia desarrollada en el trabajo interno dentro de la Secretaría de Salud Municipal de la ciudad de Pereira.

Destacando la importancia de realizar acciones necesarias para que ayuden a un acercamiento hacia una realidad, el contexto de la ciudad en este caso del sector en el cual se ha trabajado con las diferentes estrategias y lo que significa para comunidad, por lo cual se busca analizar y generar recomendaciones que sean consideradas para la continuación una ejecución de nuevas estrategias de trabajo

en comunidad, para lo anterior se tiene en cuenta el punto de vista de los actores implicados, entre ellos, comunidad, universidad e instituciones gubernamentales, para que puedan ser introducidos en un sistemas que ayude a mejorar las prácticas de comportamiento frente a la prevención del dengue.

**Palabras claves:** Representación social, Etnoeducación, Dengue.

### **ABSTRACT**

This graduation project is an analysis of social representations which were displayed on the implementation of the educational strategy on the prevention of dengue that the Municipal Health Secretary Pereira leads, such analysis is based on qualitative and quantitative data that lead to have as the final result some thoughts that may come to be adopted to improve public health of this community. With preventive actions, it is achieved a relevant change on the acting by the people in their homes; identifying the different factors that cause the spread of mosquito transmitter and thus reduce the risk of becoming ill by dengue.

Dengue is a disease that in the territory is a constant problem and it is part of the field of public health, where the search for an answer to the social phenomenon is generated in which the encounter of two realities is given, the first from an endogenous point of view of public health campaigns that the official sector makes for prevention and control of dengue in the Dorado neighborhood in the city of Pereira.

The second one responds to the social representations that people have of such disease being a thought where it is incorporated the analysis and observation of Bachelor of Ethnic Education and Community Development linked to the work and experience developed in the domestic labor within the Municipal Health Secretary of the city of Pereira.



Highlighting the importance of carrying out the actions needed to help towards an approach to a reality, the context of the city in this case the sector in which we have worked with different strategies and what it means for community. For this reason, this project seeks to analyze and generate recommendations to be considered to eventually continue the execution of new strategies for community work. In order to achieve this, it is taken into account the point of view of stakeholders, including community, university and government institutions so that they can be introduced into a system that helps improve the performance against dengue prevention.

**Palabras Claves:** Social representation, ethno-education, Dengue.

## INTRODUCCIÓN

El presente documento hace un análisis de situaciones que se encuentran a nivel comunitario enfocado principalmente al tema de las representaciones sociales que las personas adoptan frente a un argumento específico como lo es la prevención y el control del dengue, a partir de las acciones que ha realizado los entes gubernamentales, en éste caso la Secretaría de Salud de Pereira, la cual ha intervenido en repetidas ocasiones a la comunidad del barrio el Dorado de la ciudad de Pereira y objeto de este estudio, se considera que, todas las acciones realizadas que a través del tiempo son aplicadas para un fin específico, que es el bienestar de la comunidad, para que ellos actúen y pongan en práctica lo que las autoridades de salud indican.

La propuesta entonces nace del deseo de realizar un análisis de las representaciones desde la mirada del Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario y generando así una visión exógena para, entender por qué las acciones desarrolladas no generan una influencia en la comunidad; lo que se busca entonces, es poder identificar esas representaciones sociales que existen y adoptan las personas frente al dengue, así mismo hacer una reflexión de ello y de lo

realizado por los entes gubernamentales con relación a las acciones que se esperan que la comunidad realice.

Para esto se opta por manejar la metodología del estudio del caso considerando su pertinencia en el desarrollo del análisis de las posibles situaciones a encontrar, en las dinámicas de la población a tratar, por lo tanto y para finalizar se incluye el aporte teórico que ayuden a estructurar, los diferentes componentes del actual estudio como lo es las representaciones sociales, el dengue y salud enfermedad, donde se reflexiona, analiza y estructura los datos obtenidos, el cruce teórico y la mirada Etnoeducativa ante la problemática principal que ha hecho la fuente de este trabajo por ende es indispensable conocer como existe cierto grado dinamismo para llegar a unas posibles conclusiones respecto al problema planteado.

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Pensar y repensar las prácticas cotidianas, reflexionando de forma crítica y constante los fenómenos que hacen parte de un contexto cultural en el diario vivir de una comunidad, identificarlos con un lente diferente, como lo es la crítica Etnoeducativa donde se analizan las prácticas sociales con respecto al cuidado de la salud más específicamente, hacia la prevención del dengue donde se evidencia que en el sector converge una gran diversidad de pensamientos y costumbres lo cual, necesita un análisis heterogéneo de las situaciones, siendo como mecanismo de ayuda los instrumentos aplicados para percibir de manera más precisa lo que la población piensa, las características que ello implica es uno de los retos de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira, la cual plantea como una de sus metas el desarrollo comunitario, este entendido como :

El mantenimiento y crecimiento duradero de la capacidad de la sociedad para identificar, discutir, concertar y solucionar los problemas que se presentan al paso del tiempo, de la forma menos costosa a nivel social, económica y ecológica, e igualmente la creciente habilidad de la sociedad para utilizar y manejar óptimamente sus recursos culturales y naturales, con ingenio y equidad, para lograr mejor calidad de vida y satisfacción social para esta generación y las venideras<sup>2</sup>.

Lo anterior, explica la razón de ser del presente documento, el cual, parte de un proceso de investigación donde uno de los participantes hace parte del programa de control y prevención de las enfermedades transmitidas por vectores de la secretaria de salud municipal de la ciudad de Pereira apoyado en la crítica Etnoeducativa como estudiantes de la Licenciatura en Etnoeducación y desarrollo comunitario, donde se muestra que existe un profundo interés en analizar las representaciones sociales que existen frente al dengue, como fenómeno doméstico y comunitario, en el barrio el Dorado de la ciudad de Pereira, y de esta forma poder hacer un ejercicio de reflexión introspectiva que facilite la implementación de modelos y acciones contundentes, que desde la población incidan, en el cambio de percepción y manejo, incentivando la prevención y control del virus del dengue.

El virus del dengue está considerado uno de los virus reemergentes más importantes, pues constituye una amenaza para un tercio de la población mundial. Cada año se reportan más de 50 millones de casos en las regiones tropicales y subtropicales. La emergencia y la reemergencia del dengue se deben a múltiples factores, ambientales, sociales, económicos y a las políticas de salud de los gobiernos<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> **FONSECA ZARATE**, Carlos H y otros. Productividad, Equidad y Ciudadanía. Viva la Ciudadanía. Bogotá. Enero de 1997. Página 34. En Lineamientos curriculares del programa de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira – 1994.

<sup>3</sup> **LEMOS PÉREZ**, Gilda. Dengue, un problema social reemergente en América Latina. Estrategia para su erradicación

Es por lo anterior, que se plantea que el dengue es una de las enfermedades virales que mayor intervención requiere en el mundo, pues es transmitida por un zancudo del género *Aedes* principalmente *Aedes Aegypti* y presenta altos índices de morbilidad, mortalidad y afectación económica. “El dengue es hoy la más importante arbovirosis, por su gran carga de enfermedad e implicaciones sociales. El zancudo *Aedes aegypti*, su principal transmisor convive con el hombre en su hábitat doméstico y peridoméstico”<sup>4</sup>.

Adicionalmente, esta enfermedad, es una consecuencia generada por un desorden ambiental, por lo que ha sido considerado un problema de salud pública global. De hecho, “en Colombia representa un problema prioritario en salud pública debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente, el comportamiento de ciclos epidémicos cada dos o tres años, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave [...]”<sup>5</sup>. Razón por la cual, periódicamente se realizan campañas en pro de la promoción y prevención, las cuales intentan combatir y eliminar el dengue, sin embargo, el logro de dichas campañas, es parcial; ya que si bien, la población en general tiene información sobre el vector del dengue y sus mecanismos de transmisión, todavía hay acciones culturales, que no permiten su total erradicación, puesto que cómo se verá en el transcurso del estudio, hay una confusión respecto del papel que juega el agua limpia como reservorio y hábitat del zancudo , generándose sentimientos de falsa seguridad y de confiabilidad frente al mismo.

---

<sup>4</sup> MARTÍNEZ Torres, Eric. Dengue. [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v22n64/a04v2264.pdf> (Consultado el 20 de octubre de 2013)

<sup>5</sup> MINISTERIO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL, REPUBLICA DE COLOMBIA. Protocolo para la vigilancia en salud pública del dengue. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.ins.gov.co/temas-de-interes/Dengue/01%20Protocolo%20Dengue.pdf>

Los sitios de cría del principal vector urbano de este virus, el *Aedes Aegypti*, están estrechamente relacionados con las prácticas sociales y las necesidades de almacenamiento de agua. De tal forma que, tanto la determinación de los más abundantes y productivos sitios de cría como el significado psicosocial que tiene el almacenamiento de agua en determinados contextos, debe ser investigado a nivel local con el fin de seleccionar el método apropiado para la eliminación o modificación de los criaderos<sup>6</sup>.

En ese sentido, el presente es un estudio de caso, que propone el encuentro de varias circunstancias, donde se verán reflejados lo que la población piensa sobre la enfermedad del dengue y la estrategia de prevención y promoción con las campañas de salud pública que se realizan por parte de la secretaria de salud, siendo esta un ente del sector oficial para control del dengue en el barrio el Dorado de la ciudad de Pereira, la visualización de las representaciones sociales que la población tiene de dicha enfermedad; representaciones que se construyen desde la cotidianidad y desde su imaginario.

Así pues, la pertinencia del este estudio, radica en buscar un lugar privilegiado para el análisis de las representaciones sociales, que dan cuenta de un panorama cultural más amplio, en el cual, toman fuerza los significados individuales y colectivos, que existen en torno a la salud y la enfermedad como experiencia de la vida humana. Destacando la importancia de tener present el contexto y así, poder tener la posibilidad de que los futuros programas desarrollados en pro de la prevención de la enfermedad, partan de los análisis que emerjan incluyendo el punto de vista de los actores implicados y que puedan ser introducidos en los

---

<sup>6</sup> MENON, P & RAJAGOPALAN, P. Relative importance of different types of breeding habitats in contributing to the population of culex pipiens fatigans in Pondicherry. En MOSQUERA, Mario, OBREGON, Et al. Comunicación, Movilización y Participación: Lecciones aprendidas en la prevención de la fiebre dengue (FD). En Investigación y Desarrollo Vol 14 N° 1. COLCIENCIAS, 2006.

sistemas locales de salud, tal y como lo estipula el Plan Continental<sup>7</sup> para el control y la erradicación del dengue.

Es así, como surge la pregunta de investigación: **¿Cuáles son las representaciones sociales que tiene la población del barrio el Dorado de la ciudad de Pereira, frente a la prevención y control del dengue en relación con las campañas realizadas por la Secretaria de Salud Municipal?**

Pretendiendo con ello, considerar el pensar de la población con respecto al dengue y su prevención relacionada con las estrategias locales, frente al control del dengue, disponible a un análisis en aras de que se tenga en cuenta los resultados de estos, para partir hacia la búsqueda del mejoramiento de la vida cotidiana de las personas y su bienestar en materia de salud pública. Las Estrategias reúnen una concepción política, social y cultural, acordes con el sentido mismo de la licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario, la cual plantea que “Lo que le da sentido original y propio al desarrollo local es el esfuerzo intencionado en pro de la calidad de vida decidido e impulsado por las mismas comunidades en cuyo proceso se van constituyendo y consolidando en sujetos”<sup>8</sup>; esto implica necesariamente preguntarse por las formas como se permea la cultura y la representaciones sociales, para lograr un estado de conciencia frente al control efectivo de la propagación del vector del dengue. Así mismo, se pretenden establecer las fortalezas y debilidades que han tenido las campañas realizadas por la Secretaría de Salud Municipal en el barrio El Dorado, donde se ha realizado ya una prueba

---

<sup>7</sup> El Plan Continental elaborado para las Américas, fue propuesto después de una *reinfestación* que se dio por el abandono y falta de sostenimiento de estrategias que fueron implementadas y que en una época (1948 a 1972) lograron la erradicación del zancudo que transmite el virus en 21 países del continente Americano.

<sup>8</sup> UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA. Lineamientos curriculares del programa de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira. 1994.

piloto de la Estrategia de Gestión Integrada, por ser éste, uno de los sectores altamente impactados por el virus del dengue, años atrás.

Por tanto, el desarrollo del análisis frente al proyecto, se convierte en un eslabón, en donde se reconoce la cadena de responsabilidades compartidas, a la hora de abordar y enfrentar la enfermedad en todas las dinámicas que se construyen a su alrededor, considerando no solo el papel que tienen las instituciones gubernamentales y la universidad, sino también el papel de la población en general, dando pistas para abordar un trabajo colectivo, que incida en aunar esfuerzos para realizar acciones colectivas que aumenten la eficacia de las intervenciones y estrategias destinadas a disminuir el riesgo de enfermarse.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Analizar las representaciones sociales frente a la prevención de dengue, que los habitantes del barrio el Dorado de la ciudad de Pereira tiene sobre la enfermedad, relacionado con el análisis del Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario en el campo de la salud.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar las representaciones sociales que existen alrededor del dengue en la población del barrio el Dorado de la ciudad de Pereira.
- ✓ Realizar una crítica reflexiva de las acciones que ha realizado por la Secretaría de Salud Municipal de la ciudad de Pereira frente a prevención del dengue.

- ✓ Analizar desde la mirada del licenciado en Etnoeducación y desarrollo comunitario cuales han sido las representaciones sociales entorno a la prevención del dengue con la afectación del factor salud en el barrio el dorado.

## METODOLOGIA

El presente trabajo, es un ejercicio de análisis con respecto a los procesos de indagación que realizó la secretaria de salud en la comunidad del barrio el dorado, para esto se relacionan los diferentes actores que interactúan en el transcurso de esta, como lo son, la comunidad del sector del Dorado, la secretaria de salud de Pereira y la intervención desde lo académico; Para tal fin se emplea como metodología el estudio del caso, en la medida que se desea afirmar o negar una hipótesis frente a una situación dirigida a indagar un comportamiento específico (el no hacer o ejecutar) que se da dentro de un contexto real, además permite estudiar los fenómenos desde múltiples perspectivas y no desde la influencia de una sola variable en este caso son las representaciones sociales sobre aspectos de la salud asociados a la prevención dengue; es ahí la pertinencia de la contextualización del objetivo de este análisis; reconociendo que la investigación cualitativa se ha utilizado en las Ciencias Sociales, y tiene varias estrategias, en este caso la entrevista como fuente de recolección de datos, esta se tiene como base para llevar a cabo este tipo de análisis de ahí, que se tenga en cuenta su concepto:

*“El término investigación cualitativa, designa comúnmente la investigación que produce y analiza los datos descriptivos, como las palabras escritas o dichas, y el comportamiento observable en las personas. Esta definición refleja un método de investigación interesado en primer lugar por el sentido y la observación de un*



*fenómeno social en medio natural. La investigación cualitativa no se caracteriza por los datos, porque también estos pueden ser cuantificados, sino más bien por su método de análisis que no es matemático. La investigación cualitativa es, ante todo, intensiva en lo que ella se interesa: en los casos y en las muestras, si bien limitadas, pero estudiadas en profundidad.”<sup>9</sup>*

Con los recursos humanos y teóricos conceptuales se puede llegar a reflexión acerca de los fenómenos sociales, que representan una problemática para la sociedad; desempeñando así un papel fundamental, que permite obtener una perspectiva más amplia de situaciones actuales, en aras de diagnosticar y ofrecer alternativas para su solución, este el caso de la prevención del dengue, las acciones de la población realizan ante una la problemática de salud y como desde sus prácticas aportan o no a que la acción institucional de la mano con la académica puedan generar conciencia frente a los temas que implican la prevención para una óptima calidad de vida.

En tal sentido, el estudio de caso, está definido como: “Una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares, la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría”<sup>10</sup>.

Si bien esta investigación se concentra en la problemática de la salud y prevención de la enfermedad del dengue este es uno de los temas que se desea analizar desde un punto de vista social y educativo en donde el sector del Dorado

---

<sup>9</sup> **DESLAURIERS**, Jean-Pierre. Investigación Cualitativa Guía Práctica. Rudecolombia. Papiro. Pereira. 2005 Pág. 6

<sup>10</sup> **MARTINEZ** Carazo, Piedad Cristina. El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica. Universidad del norte. [Documento en línea] Disponible en: [http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:e319fmqt4scj:ciuelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento\\_gestion/20/5\\_el\\_metodo\\_de\\_estudio\\_de\\_caso.pdf+estudio+de+caso&hl=es&gl=mx&pid=bj6sewnrfdjcoej\\_h7gw4qovvivepn52r7vyhj0gp1jnlkphbnaanbmlyqn1h&sig=ahietbstsibcnwiqrp9h\\_i3zsghdcczlda](http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:e319fmqt4scj:ciuelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/20/5_el_metodo_de_estudio_de_caso.pdf+estudio+de+caso&hl=es&gl=mx&pid=bj6sewnrfdjcoej_h7gw4qovvivepn52r7vyhj0gp1jnlkphbnaanbmlyqn1h&sig=ahietbstsibcnwiqrp9h_i3zsghdcczlda)

es un lugar que acoge a personas de diferentes regiones del país los cuales traen consigo diferentes representaciones sociales, convirtiéndose en un sector con una amplia diversidad cultural, es así que piensa en un proceso de recolección de datos para luego realizar el correspondiente análisis de los mismos.

Para el desarrollo del análisis de la problemática planteada y de sus datos recolectados, se presenta a continuación las diferentes fases con su estructura en aras de lograr el objetivo de esta investigación.

# DISEÑO METODOLÓGICO

## Fase N° 1: Recolección de información

Información institucional  
Identificación de la población  
Diseño y  
Aplicación de instrumento

## Fase N° 2: Análisis de la información obtenida (Análisis teórico)

Antecedentes de programas  
en prevención comunitaria  
del dengue.

Estrategias y formas de  
prevención que se han  
utilizado por la Secretaría de  
Salud a nivel municipal

Resultados de las campañas  
de prevención, una visión  
desde la Secretaria de Salud  
Municipal.

## Fase N° 3: La reflexión del licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comentario representación social

Representaciones sociales  
desde la comunidad frente a las  
campañas realizadas desde la  
Secretaría de Salud Municipal.

Análisis sobre Las representaciones  
sociales que tiene la población del  
sector del Dorado frente al Dengue.

## Fase N° 4. Conclusiones

Interpretación de los resultados.  
Socialización del análisis.  
Sugerencias y aportes a la  
aplicación de los programas de  
salud publica

## **FASE N° 1 RECOLECCION DE INFORMACION**

Se tiene como base la información institucional de la secretaria de salud de Pereira la cual desarrolló una prueba piloto para la implementación de la estrategia de gestión integrada y poder dimensionar las acciones comunitarias frente a la enfermedad y poder realizar acciones de prevención comunitaria, la que se cuenta los programas de promoción y prevención del dengue con base a estos datos, se procede a contactarse con la población con la cual se ha trabajado las jornadas anteriormente mencionadas, considerando el interés que se tiene por medir la manera en como la población asume las acciones de prevención frente dengue; de ahí se procede a aplicar el instrumento que ayudará a obtener la información, para luego ser analizada.

## **FASE N° 2 ANALISIS DE LA INFORMACION OBTENIDA (TRIANGULACIÓN)**

Tras hacer un recorrido sobre las diferentes estrategias utilizadas en las campañas de prevención del dengue, y la información recolectada en el sector del Dorado, se podrá evidenciar o no si estas han generado algún tipo de noción frente al tema del dengue.

## **FASE N°3 LA REFLEXION DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO FRENTE REPRESENTACIÓN SOCIAL EN SECTOR DEL DORADO.**

En este punto se tiene en cuenta un aporte desde el análisis del Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario a la implementación de las estrategia de promoción y prevención del dengue, tomando como base principal el resultado de la encuesta aplicada, en el cual se puede tener una visión crítica y reflexiva del accionar de los encuestados sus imaginarios frente a la prevención del transmisor del dengue lo cual da paso a una confrontación teórica ante las representaciones sociales que se pueden evidenciar.

## **FASE N°4 CONCLUSIONES**

Se genera un escrito final donde se da a conocer el análisis global del todo el proceso realizado, donde se hace una descripción de la situación presentada y se realiza una confrontación de los imaginarios y las representaciones sociales que la comunidad muestra con sus respuestas en la indagación frente a la prevención del dengue y el mosquito transmisor, lo cual lleva a determinar el nivel de información adquirida en dicha campaña, se pretende socializar los resultados de tal análisis para que sean tenidos en cuenta a la hora de planear nuevos proyectos y estrategias de intervención en la comunidad.

## **MARCO TEÓRICO**

### **REPRESENTACIONES SOCIALES:**

Para el actual estudio, resulta fundamental retomar el concepto de representaciones sociales, toda vez que estas permitirán un análisis de las dimensiones socioculturales que se tejen alrededor de la enfermedad del dengue. En este sentido a través de estas, se podrán identificar las nociones, ideas preconcebidas, puntos de vista, prejuicios e imaginarios construidos en torno al dengue como fenómeno que se presenta al interior de las viviendas.

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una da las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> **MOSCOVICI**, Serge. EL psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires: Huemul, 1979.

Lo anterior, se traduce en que las representaciones sociales, reflejan los diferentes elementos de sentido común, que tiene como objetivo comunicar y dinamizar el pensamiento social. La representación es portadora de un significado asociado que le es inherente, formulada por sujetos sociales, por lo que estructuran dinámicas y comportamientos al interior de los grupos sociales.

La noción de representación social nos sitúa en el punto donde se intersectan lo psicológico y lo social. Antes que nada concierne a la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras, el conocimiento “espontáneo”, “ingenuo” que tanto interesa en la actualidad a las ciencias sociales, ese que habitualmente se denomina conocimiento de sentido común, o bien pensamiento natural, por oposición al pensamiento científico. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. De este modo, este conocimiento es, en muchos aspectos, un conocimiento socialmente elaborado y compartido<sup>12</sup>.

La definición ofrecida por Denise Jodelet, nos da un claro panorama frente a la forma como se asumirán las representaciones sociales durante el desarrollo del trabajo, siendo clave, puesto que es a partir de las representaciones sociales, y de ese conocimiento que surge del sentido común de las personas, es que nos aproximamos a entender, las dinámicas sociales y culturales del dengue, pero sobre todo a comprender los vacíos que existen en las campañas de prevención y control del dengue implementadas por la Secretaría de Salud Municipal, que si bien han dotado de información a la comunidad pereirana, aún falta incidir en la configuración

---

<sup>12</sup> **JODELET**, Denise. La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. En: Moscovici, Serge (comp.). Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. Barcelona, Ediciones Paidós, 1986.

de nuevas representaciones, para lograr una prevención más certera, de ahí que es que se piense y se analice esta categoría acompañada un proceso reflexivo frente a la siguiente categoría la cual nos da una mirada más amplia sobre lo que se quiere analizar y sus antecedentes.

## **EL DENGUE:**

Es una enfermedad viral que se transmite por el mosquito *Aedes Aegypti*, el cual se caracteriza por un cuadro febril agudo, con intenso malestar general, erupciones cutáneas. También puede presentar síntomas hemorrágicos de escasa intensidad, como petequias<sup>13</sup>, epitaxis (Sangrado en la nariz) y sangramiento gingival.

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), dos quintas partes de la población mundial se encuentra en riesgo de ser infectada por el virus del dengue, estimando que anualmente ocurren más de cincuenta millones de casos de dengue y dengue hemorrágico, por lo que el control de la enfermedad es costoso, ocasionando impactos negativos para el desarrollo socioeconómico de los países que lo padecen.

Lo anterior, ha hecho que existan en el mundo cientos de luchas en pro del control y la erradicación del virus, las primeras, corresponden a métodos experimentales en los que se buscaba conocer y probar los vectores transmisores de ciertas enfermedades; fue entonces, cuando se descubren patógenos microscópicos que se convirtieron en una plataforma ideológica para intervenir las condiciones sociales de la enfermedad, intervenciones que aportan en la implementación de programas cuya finalidad es el control, la prevención y la erradicación de la enfermedad.

---

<sup>13</sup> Las **petequias** son lesiones pequeñas de color rojo, formadas por extravasación de un número pequeño de eritrocitos cuando se daña un capilar. Las anomalías de las plaquetas o de los capilares se suelen asociar con petequias.

Programas que se fueron cualificando y que se convirtieron en un trabajo de salud pública, realizado desde una perspectiva que incluía control social, control biológico y un proceso educativo con el cual se pretendía un cambio cultural, para incidir en los estilos de vida de la población.

A través de estas campañas, fue con entre el año 1948 y 1972 el mosquito *Aedes Aegypti*, fue erradicado de 21 países del continente Americano. Sin embargo, en 1997 casi todos los países de América se encontraban *reinfestados*, convirtiéndose en un progresivo problema de salud. Esto debido a la falta de sostenimiento y abandono de los programas de control y erradicación.

Los Ministerios de Salud de los países del Continente Americano reconocieron la gravedad de esta situación; discutieron el tema y aprobaron la resolución CD39.R11 durante la XXXIX Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre de 1996, que establece el mandato hacia los Gobiernos miembros para que colaboren en la definición de los directrices generales, para la elaboración de un *Plan continental* de ampliación e intensificación del combate al *Ae. Aegypti* con el objetivo de su erradicación futura de las Américas.

[...] El *Plan continental* elaborado tiene como objetivo el incremento de las acciones de combate al *Ae. Aegypti* para alcanzar niveles de infestación cercanos a 0 y lograr su erradicación y así conseguir la eliminación de la circulación de los virus del dengue. La factibilidad de un Plan con estas características fue analizada, considerándose al efecto los principios y directrices que se requieren aplicar por cada país para lograr la interrupción de la transmisión del dengue<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> **RODRÍGUEZ** Cruz, Rodolfo. Estrategias para el control del dengue y del *Aedes Aegypti* en las Américas. Oficina Sanitaria Panamericana de la Salud. Rev Cubana Med Trop 2002. [Documento en línea] Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol54\\_3\\_02/mtr04302.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol54_3_02/mtr04302.pdf)



Este plan, fue uno de los primeros pasos, que entre muchos han aportado en la construcción del documento base para direccionar la EGI ETV Colombia 2012-2021<sup>15</sup>, como esfuerzo realizado por el programa Regional del Dengue, desde la Organización Panamericana de la Salud, y que continua con el propósito de eliminar las condiciones socio-ambientales que favorecen la proliferación del vector.

**La Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para dengue** surge para prevenir y controlar el dengue, con la cual se espera crear asociaciones más fuertes para reducir los factores de riesgo de transmisión del dengue, instrumentar un sistema de vigilancia integral y reducir las poblaciones de *Aedes aegypti* a niveles de control, además se espera dar una mejor preparación a los laboratorios para detectar e identificar el virus, fortalecer el manejo de brotes y epidemias e incluir a la comunidad como fuerte participante en la prevención del dengue y las acciones de su control<sup>16</sup>.

Por lo anterior, esta estrategia se enfoca en ser un aporte para la EGI, en el sentido de que hace una mirada del contexto, para buscar formas efectivas de involucrar a la comunidad, la universidad y al gobierno local, para contribuir a la eliminación del vector, en el sector.

## LA ETNOEDUCACIÓN

“La etnoeducación es intercultural. Debe partir del conocimiento, análisis, valoración y afirmación de la identidad étnica propia, y proyectarse hacia el abordamiento de conocimientos y tecnologías producidos por otros grupos humanos, desde la

---

<sup>15</sup> **MINISTERIO DE SALUD Y PROMOCIÓN SOCIAL.** Estrategia de Gestión Integrada para la promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores en Colombia, 2012–2021. Bogotá, Marzo de 2013. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.proyectomalariacolombia.co/files/msps/EGIETVNacionalversion26demarzode2013.pdf>

<sup>16</sup> **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Página inicial Programa Regional del Dengue. [Documento en línea] Disponible en: <http://www1.paho.org/SPANISH/AD/DPC/CD/dengue-program-page.htm>

perspectiva de articulación cultural comunitaria”<sup>17</sup> es así, que la Etnoeducación es un medio para reconocer la diversidad de conocimientos que ayudan a interpretar la visión de mundo de las comunidades, donde se considera el conocimiento propio como relevante en los procesos educativos, comunitario y en demás escenarios de interacción con el otro, cada grupo humano cuenta con los mecanismos básicos para educar a sus miembros dentro de una perspectiva que le garantice a la sociedad elementos necesarios para construir su acontecer histórico, en el contexto del proyecto de hombre y de sociedad; es por esto que la sociedad en su conjunto es educadora en la medida que los individuos basados en sus experiencias obtienen a partir de estas un conocimiento empírico, que los lleva a tener preconcepciones e imaginarios sobre situaciones de la vida cotidiana. “La Etnoeducación es ideal para comunidades donde el proyecto educativo realmente responde a un proyecto comunitario.”<sup>18</sup> Es por ello que la pertinencia en los procesos comunitarios tratados desde los diferentes enfoques ya sea la educación, salud, u otro sector se conviertan en formas para afianzar los procesos educativos que se lideran y ejecutan en los diversos grupos sociales en los que se realice una intervención u aporte.

Lo que se plantea con la Etnoeducación son procesos de reconocimiento y fortalecimiento de acciones realizadas por grupos étnicos, según su procedencia de las diferentes regiones, además de generar procesos endógenos de socialización considerando las características culturales, sociopolíticas que estos tienen, reconociendo que los procesos no son de un solo enfoque o una sola visión, una característica de la interdisciplinariedad con las acciones que llega a tener como se plantea en el currículo de la licenciatura en Etnoeducación y desarrollo comunitario

---

<sup>17</sup> **ARTUNDUAGA** Luis Alberto, La Etnoeducación: una dimensión de trabajo para la educación en comunidades indígenas de Colombia. Revista Iberoamericana de Educación Número 13 - Educación Bilingüe Intercultural.

<sup>18</sup> **ENCISO PATIÑO**, Patricia, Estado del arte de la Etnoeducación en Colombia con énfasis en política pública, pág. 58-59. Septiembre De 2004

de la Universidad Tecnológica de Pereira “Lo que le da sentido original y propio al desarrollo local es el esfuerzo intencionado en pro de la calidad de vida decidido e impulsado por las mismas comunidades en cuyo proceso se van constituyendo y consolidando en sujetos”<sup>19</sup>

## **SALUD Y ENFERMEDAD**

En el marco de este análisis, se propone como fundamental tener claro el concepto de salud y enfermedad, siendo estos dos categorías que están intrínsecas en el tema que se está tratando para ello, se apoya teóricamente con los aportes de Mara Viveros Vigoya, donde se aborda la salud y la enfermedad expuesta desde las representaciones sociales citando textualmente “La doble posición salud-enfermedad e individuo sociedad que estructura la representación confiere sentido a la enfermedad. A través de la salud y la enfermedad se puede tener acceso a la imagen de la sociedad de sus limitaciones tal como las vive el individuo”<sup>20</sup>, es así como se tiene la imagen y percepción de un grupo en general que visualiza frente a los cambios, dificultades y acciones propias o ajenas afectan o modifican la concepción de la salud / enfermedad asignando como responsable de que estas se empeore o mejore a la acción de un ente gubernamental el cual se le asigna responsabilidades pero que se trabaja en conjunto con la comunidad, y no solo es responsabilidad de un solo actor; en el caso de la comunidad del sector del Dorado los entes gubernamentales hacen presencia asesorando sobre la prevención del dengue explicando sus causas y efectos en los seres humanos.

---

<sup>19</sup> **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA.** Lineamientos curriculares del programa de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira. 1994.

<sup>20</sup>**VIVEROS,** Vigoya Mara. La problemática de la representación social y su utilidad para los estudios de salud y enfermedad. Universidad externado de Colombia.

Término	Categoría	Indicadores
<p style="text-align: center;"><b>LAS REPRESENTACIONES SOCIALES</b></p> <p>Serge Moscovici</p> <p>“La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una da las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación</p>	<p>Representaciones Sociales</p>	<p>Como cada persona percibe una realidad y una acción mediada por una representación ante una problemática determinada.</p>
<p style="text-align: center;"><b>DENGUE</b></p> <p>Rodolfo Rodríguez Cruz</p> <p>“Es una enfermedad viral que se transmite por el mosquito <i>Aedes Aegypti</i>, el cual se caracteriza por un cuadro febril agudo, con intenso malestar general, erupciones cutáneas. También puede presentar síntomas hemorrágicos de escasa intensidad, como petequias, epitaxis (Sangrado en la nariz) y sangramiento gingival.”</p>	<p>Dengue</p>	<p>Como punto de referencia ante la problemática de salud en el sector del dorado pese a campañas de prevención.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SALUD Y ENFERMEDAD</b></p> <p>Mara Viveros Vigoya</p> <p>“La doble oposición salud-enfermedad e individuo sociedad que estructura la representación confiere sentido a la enfermedad. A través de la salud y la enfermedad se puede tener accesos a la imagen de la sociedad, de sus limitaciones tal como las vive el individuo. Englobada en esta imagen la enfermedad adquiere un significado.”</p>	<p>Salud Enfermedad</p>	<p>La visualización de dualidades que se presentan a través de un campo social donde incurre una perspectiva individual y colectiva.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ETNOEDUCACIÓN</b></p> <p>Víctor Artunduaga</p>	<p>Etnoeducación</p>	<p>La mirada intercultural desde la educación, lo comunitario y lo social, en la búsqueda del reconocimiento del otro</p>

<p>“La Constitución Política de Colombia reconoce la diversidad étnica y cultural de la nación, lo cual conlleva una implicación pedagógica que se concreta en la necesidad de una educación intercultural”. La Constitución Política de Colombia reconoce la diversidad étnica y cultural de la nación, lo cual conlleva una implicación pedagógica que se concreta en la necesidad de una educación intercultural.</p>		<p>respetando su lógica desde la diversidad.</p>
--	--	--

## CAPITULO I

### LA CONCEPTUALIZACIÓN QUE INFIERE EN LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

Para profundizar en el tema que se está tratando se tiene como referente varios conceptos que se encuentran en todo el manejo de la propuesta , el abordaje del tema del dengue tiene muchas variables desde el momento en que se comienza a tratar el tema como una enfermedad y su evolución hacia la búsqueda de su prevención, analizando sus diferentes fases, síntomas y acciones a seguir ante su presencia; se plantea esta información puesto que da un visión global de la magnitud del problema de salud más exactamente con el dengue y el mosquito transmisor .

### LAS VARIACIONES EN EL DENGUE Y SU HISTORIA EN EL MUNDO

Se denomina enfermedad a toda alteración del equilibrio físico, mental y/o social de los individuos. Todos los organismos vivos están expuestos a padecer alguna enfermedad a raíz de numerosos agentes patógenos. Una noxa es todo factor capaz de provocar una enfermedad, sea por exceso, carencia o defecto dentro del organismo.

Una enfermedad sobreviene cuando no se logra vencer la influencia de las noxas. Si alguno de los tres aspectos (físico, mental y social) que gobiernan la salud sufre un desequilibrio provoca un condicionamiento sobre el resto, ocasionando una enfermedad.

### HISTORIA DEL DENGUE

Hay evidencia de que se produjeron epidemias de enfermedades que se asemejan dengue en el siglo XVII, a finales del siglo XVIII tuvieron lugar tres epidemias las cuales marcan la llegada de la enfermedad que es reconocido hoy en día como la fiebre del dengue.

Dos de ellos participan decididamente una enfermedad similar en los síntomas y la progresión de dengue, y ambos ocurrieron en 1779 y uno en El Cairo y el otro en Batavia (hoy Yakarta) en las Indias Orientales Holandesas (actual Indonesia), que fue reportado por el médico holandés David Bylon. La tercera epidemia ocurrió en 1780 en Filadelfia, Pensilvania. Estadista y médico estadounidense Benjamin Rush, que trató a los pacientes afectados durante la epidemia de Filadelfia, proporcionó la primera descripción clínica de dengue en su cuenta de la biliosa, remitiendo la fiebre, que fue publicado en 1789. Debido a que las tres epidemias del siglo 18 involucrados enfermedades muy similares y se produjeron en las ciudades portuarias, se cree que el virus del dengue se transmite de un continente a otro a través de barcos. Por lo tanto, la propagación del dengue dependía de la supervivencia de ultramar de mosquitos vectores, así como a la llegada a las zonas con ambas las condiciones ambientales necesarias para apoyar la supervivencia del vector y una población susceptible en el que el virus podría ser introducido. Este patrón de transporte probablemente también facilitó la aparición de nuevos serotipos virales.

En las siguientes décadas la creciente incidencia de dengue, dengue hemorrágico en particular, persistió. En 2008 la Organización Mundial de la Salud informó que aproximadamente 2,5 millones de personas en todo el mundo están en riesgo de dengue y que la enfermedad era endémica en más de 100 países.

Es por ello que el dengue epidémico se presentó solamente de manera esporádica en algunas islas del Caribe durante ese período. El programa de erradicación del *Ae. Aegypti*, el cual fue discontinuado oficialmente en Estados Unidos en 1970, se debilitó gradualmente en otras partes, por lo cual el mosquito comenzó a infectar nuevamente a países en los cuales había sido erradicado.

En 1970, solo el virus DEN-2 estaba presente en el continente americano, aun cuando es probable que el DEN-3 haya tenido una distribución puntual en Colombia y Puerto Rico.

En 1977, se introdujo/ a la región el DEN-1, el cual causó grandes epidemias por un período de 16 años. El DEN-4 se introdujo en 1981 y causó epidemias generalizadas de características similares. Asimismo, en 1981, una nueva cepa del DEN-2 proveniente del Sureste Asiático, causó una epidemia de dengue hemorrágico de proporciones considerables e Cuba. Esta cepa se ha propagado rápidamente por la región y ha causado brotes de dengue hemorrágico en Venezuela, Colombia, Brasil, Guyana Francesa, Surinam y Puerto Rico.

## **LAS FASES DEL DENGUE**

El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica y dinámica. La infección puede cursar en forma asintomática o expresarse con un espectro clínico amplio que incluye las expresiones graves y las no graves. Después del periodo de incubación, la enfermedad comienza abrupta mente y pasa por tres fases: febril, Crítica y de recuperación.

### Fase febril:

Generalmente, los pacientes desarrollan fiebre alta y repentina que puede ser bimodal. Por lo general, esta fase febril aguda dura de 2 a 7 días y suele acompañarse de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgias, artralgias, cefalea y dolor retro ocular. Algunos pacientes pueden presentar odinofagia e hiperemia en faringe y conjuntivas. La anorexia, las náuseas y el vómito son comunes.

### Fase crítica:

Cerca de la desaparición de la fiebre, cuando la temperatura desciende a 37,5 grados centígrados o menos y se mantiene por debajo de este nivel, por lo general, en los primeros 3 a 7 días de la enfermedad, puede aumentar la permeabilidad capilar paralelamente con los niveles del hematocrit<sup>07</sup>. Esto marca el comienzo de la fase crítica. El período de extravasación de plasma, clínicamente y por lo general,



dura de 24 a 48 horas. Puede asociarse con hemorragia de las mucosas nasal (epistaxis) y de las encías (gingivorragia), así como con sangrado vaginal en mujeres en edad fértil (metrorragia o hipermenorrea).

#### Fase de recuperación:

Cuando el paciente sobrevive a la fase crítica la cual no excede las 48 a 72 horas, pasa a la fase de recuperación, que es cuando tiene lugar una reabsorción gradual del líquido extravasado, el cual regresa del compartimiento extravascular al intravascular.

Hay una mejoría del estado general, se recupera el apetito, mejoran los síntomas gastrointestinales se estabiliza el estado hemodinámico, y se incrementa la diuresis. Algunas veces puede presentarse una erupción en forma de "islas blancas en un mar rojo". Asimismo, puede producirse prurito generalizado. La bradicardia y las alteraciones electrocardiográficas son comunes durante esta etapa.

#### Dengue sin signos de alarma

Este cuadro clínico puede ser muy florido y "típico" en los adultos, que pueden presentar muchos de estos síntomas o todos ellos durante varios días (no más de una semana, generalmente), para pasar a una convalecencia que puede durar varias semanas.

#### Dengue con signos de alarma

Cuando baja la fiebre, el paciente con dengue puede evolucionar a la mejoría y recuperarse de la enfermedad, o presentar deterioro clínico y manifestar signos de alarma. Los signos de alarma son el resultado de un incremento de la permeabilidad capilar y marcan el inicio de la fase crítica, los más comunes son: Dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente, acumulación de líquidos Sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, hepatomegalia, aumento progresivo del hematocrito.

### Dengue grave

Las formas graves de dengue se definen por uno o más de los siguientes criterios:

- (i) choque por extravasación del plasma, acumulación de líquido con dificultad respiratoria, o ambas.
- (ii) sangrado profuso que sea considerado clínicamente importante por los médicos tratantes, o
- (iii) compromiso grave de órganos.

Por lo general, cuando disminuye la fiebre, si se incrementa la permeabilidad vascular y la hipovolemia empeora, puede producirse choque. Esto ocurre con mayor frecuencia al cuarto o quinto día (rango de tres a siete días) de la enfermedad y casi siempre es precedido por los signos de alarma. Durante la etapa inicial del choque, el mecanismo de compensación que mantiene normal la presión arterial sistólica también produce taquicardia y vasoconstricción periférica con reducción de la perfusión cutánea, lo que da lugar a extremidades frías y retraso del tiempo de llenado capilar.

### **LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN:**

Son las formas en que las noxas son transportadas desde la puerta de salida de un individuo enfermo (o desde el reservorio) hasta la puerta de entrada del hospedador sano. Las vías de transmisión pueden ser directa o indirecta.

- ✓ *TRANSMISIÓN DIRECTA*: La transmisión directa se diferencia en inmediata o mediata. La forma inmediata se produce por íntimo contacto entre la fuente primaria de infección (noxa) y el hospedador susceptible. En la transmisión directa mediata no existe contacto físico, y se produce por medio de secreciones aerógenas (oronasales) donde la noxa se transporta por microgotas provenientes del habla, de la tos o los estornudos, como sucede con la gripe y la rubéola.

- ✓ **TRANSMISIÓN INDIRECTA:** Se produce cuando la transferencia del agente etiológico al hospedador susceptible se realiza por medio de vectores (vehículos) o por objetos inanimados (ropa con gérmenes, manos o utensilios contaminados, etc.).

Un vector es un organismo, artrópodo u otro animal, que asegura la transmisión de una noxa biológica, estos pueden ser biológicos o mecánicos. Son biológicos cuando el patógeno se desarrolla en su interior (mosquito Anopheles del paludismo) y mecánicos si actúan transportando a la noxa en forma pasiva, sin que se cumpla ninguna etapa del ciclo evolutivo del patógeno (moscas, cucarachas).

A continuación se explica el proceso del dengue teniendo en cuenta las diferentes etapas de la enfermedad.

- ✓ **CURSO:** Se refiere a la rapidez con la cual aparecen las enfermedades y por su duración. Los cursos agudos se manifiestan rápidamente y con una corta duración (gripe, faringoamigdalitis, rubéola, sarampión). Los cursos crónicos se desarrollan de manera lenta y con una duración más prolongada (tuberculosis, sida, artritis reumatoide).
- ✓ **PERIODO DE INCUBACIÓN:** Periodo de tiempo que transcurre desde la entrada del agente patógeno en el organismo hospedador hasta la aparición de los primeros signos y síntomas de la enfermedad.
- ✓ **PATOGENIA:** Parte de la medicina que estudia el origen y el desarrollo de las enfermedades, es decir, conjunto de mecanismos biológicos, físicos y/o químicos que llevan a la producción de una enfermedad.

El dengue y como se manifiesta en el ser humano:

**SIGNOS:** algunos signos clínicos son la temperatura corporal, los procesos eruptivos de la piel y la taquicardia.

**SÍNTOMAS:** Los síntomas clínicos son expresiones subjetivas de una enfermedad obtenidas por las declaraciones del enfermo, como determinados dolores, mareos, pánico y angustia, entre otros.

**SÍNDROME:** Es el conjunto de signos y síntomas clínicos que conforman una enfermedad. La fiebre es un síndrome, ya que cursa con alta temperatura y frecuencia cardíaca aumentada, entre otros signos, y con decaimiento y anorexia, como ejemplo de algunos síntomas.

**DIAGNÓSTICO:** Es el procedimiento mediante el cual se identifica a una enfermedad o al estado de salud de un individuo.

**COMPLICACIONES:** Dificultades en el desarrollo de una enfermedad a causa de infecciones secundarias, de bajas defensas del paciente, etc. Por ejemplo, una de las posibles complicaciones de la parotiditis en adultos son las afecciones en testículos y ovarios.

**EVOLUCIÓN:** Es el progreso que tienen las enfermedades desde el ingreso de la noxa hasta el momento en que se desarrolla la enfermedad y se produce la curación, el paso al curso crónico o el deceso.

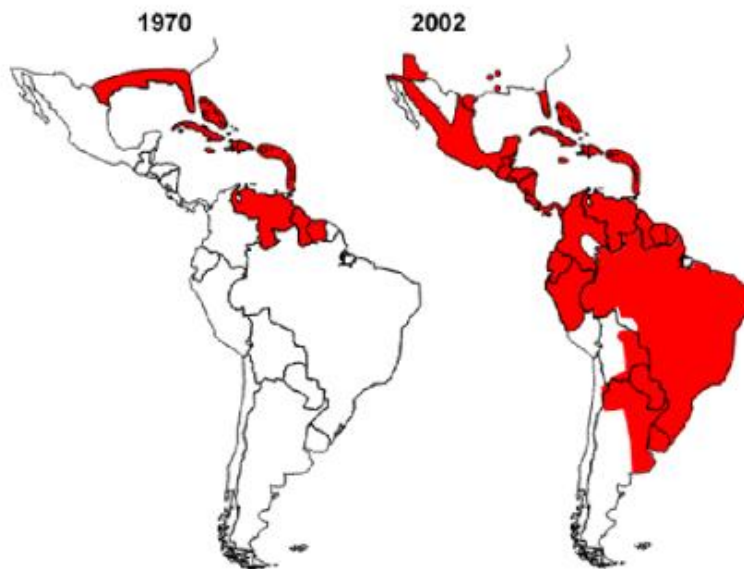
**PRONÓSTICO:** Es la información de tipo estadística sobre la tendencia que sigue un proceso patológico. El pronóstico de las enfermedades puede ser favorable, favorable a reservado, reservado o grave.

**TRATAMIENTO:** Son todas las prácticas terapéuticas que contribuyen a la curación del paciente.

**PREVENCIÓN:** Son todas aquellas medidas que se adoptan con el fin de evitar las enfermedades y de mejorar el estado de salud de las personas y animales. Dentro de las medidas preventivas sobresalen:

- Vacunaciones
- Higiene apropiada de manos en forma reiterada
- Lavado de frutas y verduras con agua potable o de fuentes confiables
- Lavado de utensilios de cocina con detergentes y agua caliente
- Desinfección apropiada de inodoros, mesadas de cocinas, vajillas, etc.
- Evitar ingerir alimentos mal cocidos o en deficiente conservación
- Evitar la ingestión de agua de origen dudoso
- Procurar no llevarse objetos hacia la boca
- Usar preservativos en las relaciones sexuales con compañías dudosas
- Eliminar insectos y roedores
- Evitar las aguas estancadas
- Evitar el amontonamiento de desperdicios

## DISTRIBUCIÓN ACTUAL Y MAGNITUD DEL PROBLEMA



*Mapa: distribución del Aedes aegypti (áreas sombreadas en rojo) en el continente americano en 1970, al final del programa de erradicación del mosquito y en 2002*

## COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN COLOMBIA

El 75% del territorio nacional situado hasta una altitud de 1.800 metros con adecuadas condiciones de temperatura, humedad relativa y pluviosidad, registra transmisión endémica urbana de dengue en Colombia. Esta se distribuye en 620 municipios endémicos, donde existe una población en riesgo de 23.607.414 de personas. El 80% de la carga de la enfermedad se registran en 100 municipios endémicos.

Desde su reemergencia en la década de los setenta, la transmisión del dengue ha presentado una amplia expansión geográfica e intensificación en el territorio Colombiano. Este fenómeno se pudo evidenciar mejor durante la última década, cuando se registró una tendencia creciente en el número de municipios que registran casos de dengue anualmente, pasando de 402

municipios con transmisión endémica en el año 1999, a 621 municipios en 2009.

Desde 2010 se cambia la clasificación de caso para la notificación según la nueva evidencia disponible y se denomina dengue y dengue grave. Durante el año 2010 se presentó la mayor epidemia de la historia de nuestro país durante la última década, con un total de 147.426 casos de dengue en total 221 muertes confirmadas y una letalidad de 2,26%, teniendo un gran impacto en la salud de nuestra población.

Los afectados por esta enfermedad, son en su mayoría hombres. Del total de casos, prácticamente la mitad, 45 %, son menores de 14 años lo que indica que este grupo de edad es el más afectado. Los casos de dengue grave también se presentaron con mayor frecuencia en los menores de 14 años.

#### **COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN PEREIRA**

El dengue en Colombia representa un grave problema en salud pública debido a la Re-emergencia e intensa transmisión con tendencia creciente, el comportamiento de ciclos epidémicos cada dos o tres años, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave, la circulación simultánea de diferentes serotipos, la infestación por *A. aegypti* de más de 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 msnm, la introducción de *Aedes albopictus* en varios municipios y la urbanización de la población por problemas de violencia.

En éste sentido el municipio de Pereira no ha sido ajeno a ésta problemática presentando brotes de la enfermedad en los años 2005 y 2010, en los cuales el programa de Enfermedades transmitidas por vectores ha tomado los controles pertinentes para su intervención en las epidemias presentadas, logrando disminuir las epidemias mediante intervenciones químicas (fumigación) y ha desarrollado estrategias de educación-

comunicación para lograr un cambio significativo en el comportamiento de las comunidades frente a la cría del vector, este se reproduce especialmente en aguas limpias y estancadas como las que encontramos en la mayoría de las viviendas.

La secretaria de salud de Pereira tiene un histórico de reporte de casos de dengue desde el año 1999, pero para este estudio se tomó como fuente desde el año 2007.

<b>INDICADOR</b>	<b>2.007</b>	<b>2.008</b>	<b>2.009</b>	<b>2.010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Casos dengue	511	191	329	7360	363	183	178
Casos dengue grave	2	18	38	289	5	4	2
<b>TOTAL DENGUE</b>	<b>513</b>	<b>209</b>	<b>367</b>	<b>7649</b>	<b>368</b>	<b>187</b>	<b>180</b>

Es importante resaltar que en el año 2010 se presentó la epidemia de dengue de orden nacional con el número de casos presentados en la tabla anterior, igualmente podemos observar que así mismo se presentaron muertes por la alta incidencia de casos en el municipio.

<b>INDICADOR</b>	<b>2.007</b>	<b>2.008</b>	<b>2.009</b>	<b>2.010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Total muertes por dengue	0	0	1	9	0	0	1
Tasa de mortalidad por dengue	0	0	0,2	2	0,0	0	0,2
Incidencia de dengue	114,2	46,3	80,8	1673,5	80,1	40,5	38,7



## CAPITULO II

### PUNTO DE PARTIDA, LA RUTA HACIA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA

Con el presente capítulo se pretende dar un contexto histórico sobre el inicio y objetivo de la estrategia de prevención y promoción de la salud a nivel mundial teniendo así la mirada global frente a este tema, en un segmento se tendrá el documento del proyecto enfocado hacia la prevención del dengue y la malaria en el municipio de Pereira, donde se visualiza la ruta las estrategias que se plantearon para su respectiva ejecución; es importante tener este punto de referencia institucional para dimensionar los procesos que allí se realizaron.

#### **Historia de los programas de prevención comunitaria del dengue.**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), dos quintas partes de la población mundial vive en riesgo de ser infectada por dengue y más de 100 países han sido afectados por epidemias de dengue o dengue hemorrágico. La OMS estima que anualmente ocurren más de 50 000 000 de casos de dengue y dengue hemorrágico; 500 000 casos hospitalizados y 20 000 defunciones. El 95% de los casos son niños; las tasas de ataque llegan hasta 64 por 1 000 habitantes. El control de la enfermedad es costoso y las epidemias ocasionan un importante impacto negativo en el desarrollo socioeconómico de los países.

El dengue y el dengue hemorrágico vienen constituyendo un problema cada vez más grave para los países de la Región de las Américas, que se han visto afectados en los últimos años por extensas y explosivas epidemias. Aún más alarmante resulta la emergencia del dengue hemorrágico observada a partir de la epidemia de Cuba en 1981 y su extensión gradual a otros países de la Región. En el período posterior a ese año más de 40.000 casos de dengue hemorrágico han sido notificados por 25 países.

Los Ministros de Salud de los países del Continente Americano reconocieron la gravedad de esta situación; discutieron el tema y aprobaron la resolución CD39.R11

durante la XXXIX Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre de 1996, que establece el mandato hacia los Gobiernos miembros para que colaboren en la definición de las directrices generales, para la elaboración de un Plan continental de ampliación e intensificación del combate al Ae. Aegypti con el objetivo de su erradicación futura de las Américas. Dando cumplimiento a la resolución en el mes de diciembre de 1996, el programa de Enfermedades Transmisibles (HCT) de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la OPS convocó a varios Especialista de II Grado en Epidemiología especialistas a una reunión en su oficina central, los que tuvieron a su cargo la elaboración de un formulario-guía que se envió a los países de la región en enero de 1997 con el objetivo de confeccionar Planes Nacionales de Ampliación e Intensificación al Ae. aegypti, a partir de los cuales se elaboraría el Plan continental.

Las campañas de erradicación del Ae. aegypti fueron muy exitosas en la década de los años 50 y de los 60, a partir de la Resolución de la Organización Panamericana de la Salud aprobada en 1947. Para 1972 se había logrado la erradicación del vector en 21 países de la Región.

En 1985 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó una resolución que recomendó a los países la ejecución de la estrategia de control del Ae. aegypti, pero la situación del dengue y el dengue hemorrágico continuó empeorando en los años subsiguientes.

En 1995 y ante el deterioro mantenido de la situación, el Consejo Directivo de la Organización en su XXXVIII Reunión aprobó una resolución que establecía la creación de un Grupo Técnico para estudiar la factibilidad, oportunidad y conveniencia de elaborar un Plan Continental para la erradicación del Ae. aegypti en los países de la Región.

El Plan de combate al Ae. aegypti que ahora se presenta, fue elaborado tomando como contexto de referencia los planes nacionales que los países previamente habían elaborado en cumplimiento de la resolución del Consejo Directivo de 1996. El grupo de trabajo tuvo en cuenta también el análisis de los factores de éxito

que existieron durante las campañas iniciales de erradicación en la Región, así como los factores que determinaron el fracaso de estas campañas con la reinfestación de los países que habían logrado la erradicación.

El grupo de trabajo destacó las diferencias que existen entre programas de control y erradicación, porque requieren estrategias, metodologías y metas diferentes. El control implica el uso eficiente de recursos limitados para el combate del vector en áreas de mayor riesgo de epidemias de dengue o fiebre amarilla, y la erradicación implica cobertura universal de las acciones de lucha contra el vector para su total eliminación y la subsiguiente vigilancia para evitar la reinfestación.

Hubo consenso entre los miembros del grupo de trabajo de que la mayor parte de los fondos para la ejecución del Plan serán fondos nacionales. La OPS apoyará y asesorará a los países miembros y cooperará con ellos en la elaboración y ejecución de los planes nacionales, poniendo a su disposición la información técnica que permita el mayor nivel de impacto técnicamente posible.

Las diferencias existentes entre los países determinaron que el grupo de trabajo se pronunciara por aplicar una estrategia regional, consistente en el establecimiento de 5 etapas, que van gradualmente desde las acciones iniciales de intensificación y ampliación del combate al vector, hasta la fase de erradicación y finalmente de vigilancia para evitar la reinfestación.

Se hizo notar la necesidad de trabajar en la solución de los problemas y factores negativos que existen en la mayoría de los países, donde la voluntad política traducida en recursos para ejecutar esta estrategia, deberán tener la más alta prioridad en cada país de la Región.

#### **PROYECTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA EN CONTROL DEL DENGUE**

El proyecto de La Secretaría de Salud de Pereira se denomina: Control y prevención de las enfermedades transmitidas por vectores en el municipio de Pereira, tiene como objetivos:

**Objetivo General:**

Evitar la morbi-mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores y contribuir a la disminución de las tasas de incidencia de las enfermedades propias del perfil epidemiológico y de otras infecciosas, parasitarias y zoonóticas controlables por acciones de saneamiento ambiental en el municipio de Pereira.

**Objetivo específicos:**

- ✓ Contribuir a la prevención y al control de las Enfermedades Transmitidas por ETV.
- ✓ Mejorar y mantener unas buenas condiciones sanitarias de los establecimientos que son objeto de control.
- ✓ Contribuir en la reducción de las tasas de incidencia en ETV a nivel Municipal.

A continuación se presenta la línea de estrategia de la secretaria de salud en el marco de su proyecto.

***LINEA ESTRATEGICA*** “PEREIRA PARA VIVIR MEJOR”

El propósito de esta línea estratégica es contribuir a brindar mejores condiciones de vida para la ciudadanía a través de acciones de salud y demás factores que contribuyan a apalancar nuevas, mayores y mejores capacidades para la población igualmente contribuir a brindar mejores condiciones para la protección a la vida y el ejercicio de la ciudadanía, a través de las acciones en salud, convivencia y seguridad ciudadanas, la participación y el acceso a los mecanismos de justicia. Así mismo, se contribuye a materializar derechos de segunda generación como la cultura, la recreación, el deporte y la educación. De igual forma, se definen disposiciones especiales para superar las desigualdades y apalancar nuevas, mayores y mejores capacidades para la población.

**PROGRAMA:** Salud Pública para Vivir Mejor.

Este programa que busca garantizar la salud de toda la población en el municipio por medio de la articulación de acciones individuales, colectivas de promoción y prevención para impactar en forma positiva en el estado de salud de la población Pereirana y mejorar las competencias tanto a nivel de prestadores de servicios como de la comunidad entorno a su atención y autocuidado. Adicionalmente, procura por mantener el control de los riesgos físicos, químicos, biológicos y del consumo. Así mismo, tiene como propósito, generar de manera permanente y sistemática conocimiento sobre la situación de salud de la población en el contexto de ciudad región, promover la incorporación en individuos e instituciones de acciones individuales y colectivas que mejoren las condiciones de atención y educación a la comunidad, y la protección de aquellos que requieren de otros y lograr una transformación positiva de las condiciones de salud de la población en los diferentes ciclos de vida.

**SUBPROGRAMA** Entornos Ambientales y laborales Seguros.

Se orienta a disminuir la ocurrencia de enfermedades derivadas de condiciones medio-ambientales inapropiadas y de la carencia o deficiencia de servicios básicos, mediante la promoción y protección de la salud y prevención de las enfermedades. Por tanto busca controlar y mitigar los factores que incrementen el riesgo de enfermar o morir.

**ACCIONES DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA**

✓ **Atención integral de las enfermedades transmitidas por vectores**

Las enfermedades transmitidas por vectores principalmente, los insectos que tienen el potencial de transmitir enfermedades a los humanos, El vector toma el organismo patógeno de un portador infectado, animal o humano, y lo transmite o bien a un portador intermediario o directamente a un portador

humano; la transferencia ocurre principalmente la por picadura de los mosquitos.

Otras enfermedades transmitidas por vectores como la Leishmaniasis y la enfermedad de Chagas aparecen ocasionalmente como casos importados desde otras regiones del país; la encefalitis equina y la fiebre amarilla no se han presentado en el municipio, pero de igual manera con las acciones realizadas en el control de los vectores se previenen estas patologías.

En el caso de Pereira, tienen incidencia la malaria y el dengue, en la cuales se realizan una variedad de acciones entre las más relevantes son:

- ✓ **Capacitación y actualización al recurso Humano en Salud de IPS y/o puntos de atención del municipio de Pereira** mediante asesorías y talleres para mejorar la vigilancia, la prevención y la atención de la malaria con el fin de prevenir la mortalidad en la prestación del servicio, dando claridad sobre la patología y definiendo criterios básicos de las guías de atención y los protocolos vigentes para el manejo y el control de la enfermedad en Colombia.
  
- ✓ **Talleres comunitarios a población estudiantil** en reconocimiento de factores de riesgo y síntomas; se dictan en las comunidades a riesgo para fomentar el autocuidado frente a la transmisión y la cría del vector, evitar la automedicación y fortalecer el trabajo comunitario enfocado en acciones de prevención.
  
- ✓ **Tratamiento de criaderos de zancudo *Anopheles***, mediante trabajo de campo a los lugares en donde se encuentren lagunas y charcas sin peces, ésta acción es fundamental para el control y la prevención de la malaria en los diferentes sectores del municipio, en los cual se hacen intervenciones con productos biológicos en aras de preservar en éstos sitios de cría otras especies como peces e insectos.

- **Dengue.**

Para el control del dengue se hacen acciones tendientes a mejorar el comportamiento de las personas para lograr un cambio conductual frente a los criaderos del vector. Al igual que en malaria, se hace asistencia técnica en centros clínicos para la atención adecuada de los casos.

Las acciones más relevantes son:

- ✓ Capacitar y actualizar al recurso Humano en Salud de 12 IPSs y/o puntos de atención del municipio de Pereira, mediante asesorías y talleres para mejorar el manejo, la vigilancia, la prevención y la atención del dengue.
- ✓ Talleres comunitarios o a población estudiantil para mantener el control de las poblaciones de vectores y reservorios, se hacen en la comunidad en general para fomentar el autocuidado frente a la transmisión y la cría del vector, evitar la automedicación y fortalecer el trabajo comunitario enfocado en acciones de prevención.
- ✓ Levantamiento de índice aélico, mediante visitas domiciliarias puerta a puerta, ésta actividad es fundamental en el control vectorial, partiendo de que el zancudo que transmite el dengue se cría y se reproduce en cualquier elemento que pueda almacenar agua por más de cinco días, especialmente el tanque del lavadero y matas o floreros con agua; las acciones están encaminadas a mejorar la conducta frente al mantenimiento o eliminación de los elementos inservibles o potenciales para la cría del vector. Determinar el nivel de infestación del zancudo *Aedes aegypti* permite estimar la potencial transmisión por sector y establecer pautas de control en presencia de casos. La mayoría de los sectores se encuentra entre 5% y el 10% de infestación (índice de depósito).

- ✓ Abatización en depósitos o control químico; se hace control en los sumideros en la vía pública para controlar los vectores que allí se reproducen; se intervienen principalmente los de la zona céntrica de la ciudad, los de las principales avenidas y los barrios o sectores en donde se han reportado casos de la enfermedad.
- ✓ Fumigación de viviendas de sectores vulnerables y con presencia de casos para cortar ciclos de transmisión mientras se fortalecen con la comunidad las acciones de eliminación de criaderos del vector.
- ✓ Mapeo de índices aélicos por comuna y sectorización por factores de riesgo y tipo de criadero, como herramienta para la toma de decisiones e impactar de la mejor manera posible en las poblaciones del vector del dengue.

De otro lado tenemos la formulación de una estrategia de gestión integrada – EGI – teniendo en cuenta que los problemas de salud asociados a enfermedades como el Dengue, Malaria, Leishmaniasis y Chagas, están vinculadas al saneamiento del medio domiciliario, y la existencia de factores de riesgo estrechamente relacionados con el comportamiento individual, comunitario e institucional, lo cual hace necesario adoptar una nueva perspectiva para la gestión de los programas de control integrado y comunicación social, bases y estrategias de la promoción de la salud.

(Fuente: Secretaría de salud de Pereira Programa ETV-2014)

La esencia de la estrategia EGI es un modelo que convoca a otros actores además del sector salud, de tal forma que se impacte de manera positiva en todos los momentos de la prevención y la atención del dengue, en aras de disminuir las tasas de incidencia y de letalidad de la enfermedad, así como la carga social y económica que conlleva, en el municipio de Pereira se llevó a cabo una prueba piloto para la adecuación en los territorios con el objetivo de tener un marco de referencia en



cuanto a personal y costos en la intervención, éste prueba piloto es modelo a nivel nacional para su implementación en los territorios.

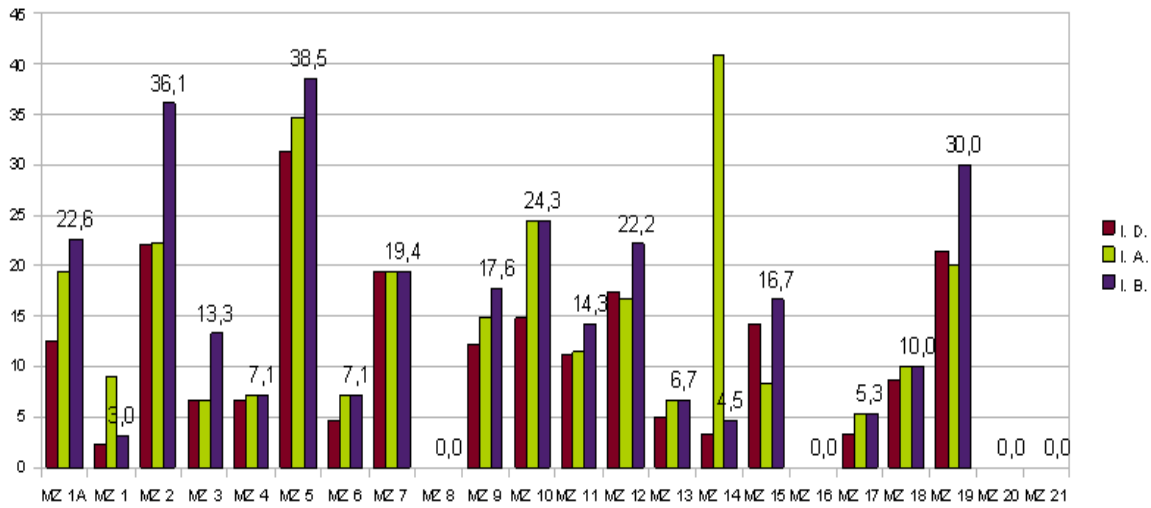
En cuanto a las ETV, el riesgo de transmisión se encuentra relacionado con determinantes dinámicos, que han aumentado en los últimos años, como la intensificación de la migración interna, conflicto armado, cultivos ilícitos, violencia, pobreza en zonas rurales, crecimiento desordenado de los núcleos urbanos, la explotación de los bosques y metales preciosos (uso del suelo), las secuelas ambientales de proyectos estatales y privados, una deficiente gestión del ambiente, además del pobre liderazgo de las entidades territoriales de salud, para identificar e intervenir oportunamente los brotes de cada enfermedad<sup>21</sup> Especialmente en poblaciones vecinas al municipio de Pereira.

#### **ANÁLISIS DE LOS ÍNDICES DE INFESTACIÓN DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD DE PEREIRA AL BARRIO EL DORADO DE LA CIUDAD DE PEREIRA.**

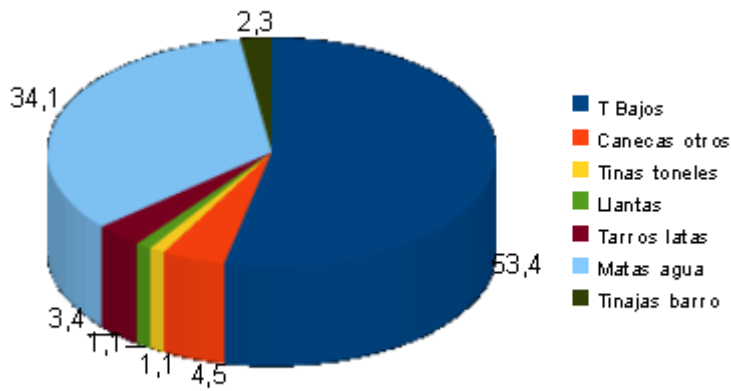
El análisis de los índices aélicos en el Barrio Dorado I mostraron que las manzanas catorce y cinco fueron las de mayor riesgo dado que alcanzaron valores cercano o superiores al 35%; sin embargo, vale anotar que de las veintidós manzanas evaluadas, doce se encontraron con niveles bajos ( $IA \leq 10\%$ ), mientras que seis registraron riesgo medio ( $10\% < IA < 20\%$  - Gráfica 1). Los depósitos más productivos para este barrio fueron los tanques bajos (53.4%) seguido de las matas sembradas en agua (34.1%); estos resultados demuestran que estos dos criaderos son los principales al alcanzar un peso porcentual mayor al 87%; por su parte, menos del 13 % correspondió a canecas y otros, tarros y latas, tinajas de barro, tinas y toneles y llantas (Gráfica 2).

---

<sup>21</sup> Larsen, 2004; Organización Panamericana de la Salud, 2002).



Gráfica 1. Índices aédicos por manzana en la prueba piloto “Estrategia de Gestión Integral-EGI”, en el Barrio el Dorado I, Pereira-Risaralda 2012

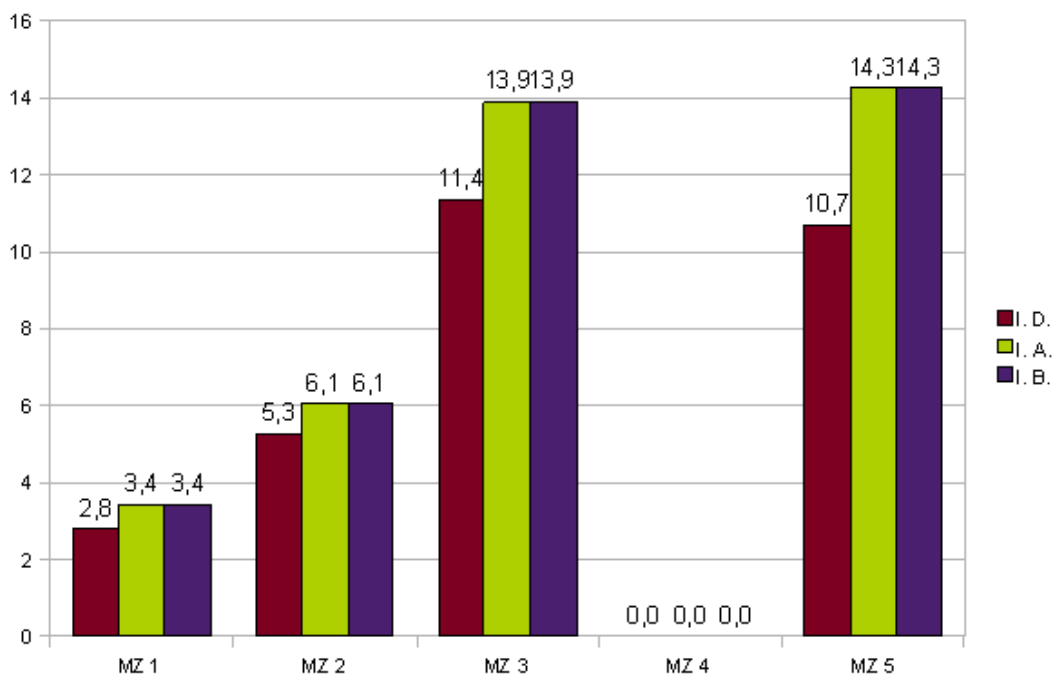


Gráfica 2. Principales criaderos de *Aedes aegypti* encontrados en la Prueba Piloto “Estrategia de Gestión Integral-EGI”, en el Barrio El Dorado I, Pereira-Risaralda 2012

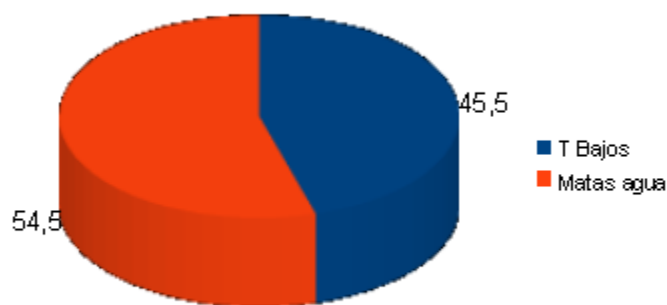
En cuanto a los índices de Breteau es relevante decir que las manzanas cinco y dos mostraron valores superiores al 35%, y como dato curioso la amanzana catorce que mostró el IA más alto que todos obtuvo un IB de solo 4,5%; en general once

manzanas estuvieron en riesgo bajo ( $IB \leq 10\%$ ) y cinco estuvieron en riesgo medio ( $10\% < AI < 20\%$ ) (Gráfica I).

En el Barrio Dorado II los índices aéricos mostraron niveles medios, con valores máximos en las manzanas tres y cinco ( $IA \leq 15\%$ ), mientras que las demás manzanas mostraron riesgo bajo ( $IA \leq 10\%$ ) (Gráfica III). El IB se comportó igual al IA. A diferencia del barrio Dorado I, los únicos criaderos que se encontraron fueron en su orden, las matas sembradas en agua (54.5%) y los tanques bajos (45.5%) (Gráfica IV).



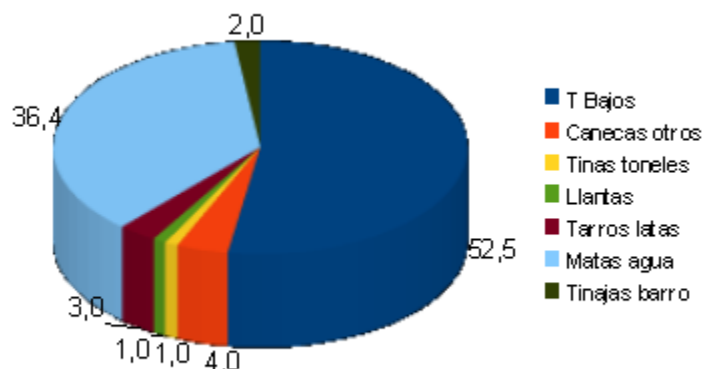
Gráfica 3. Índices aéricos por manzana en la prueba piloto “Estrategia de Gestión Integral-EGI”, en el Barrio el Dorado II, Pereira-Risaralda 2012



Gráfica 4. Principales criaderos de *Aedes aegypti* encontrados en la Prueba Piloto “Estrategia de Gestión Integral-EGI” en el Barrio El Dorado I, Pereira-Risaralda 2012

En el consolidado de los barrios Dorado I y II, el Índice aéxico estuvo en un nivel bajo (11.5%), mientras que el Índice de Breteau alcanzó el 15.2%, siendo superados por los resultados parciales en el barrio El Dorado I (IA:13.5%, IB:16.8% - Gráfica 5); lo anterior muestra que es el Barrio el Dorado I el que marca las tendencias en el sector.

Así mismo, el consolidado por tipos de criaderos muestra los tanques bajos y las matas sembradas en agua como los principales criaderos (peso porcentual total superior al 87%), seguidos por su orden por canecas y otros, tarros y latas, tinajas de barro, tinas y toneles y llantas (Gráfica 6); en este aspecto se muestra que es el barrio Dorado I el que marca las tendencias frente a los tipos de criadero en el sector.



Gráfica 5. Consolidado de los principales criaderos de *Aedes aegypti* encontrados en la Prueba Piloto "Estrategia de Gestión Integral-EGI" en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012

Lo anterior tras la aplicación de la estrategia de prevención, la secretaria de salud hace un análisis del resultado de esta de forma cuantitativa, midiendo la capacidad de riesgo en el sector del dorado frente a las acciones que la población realiza en la prevención del dengue, lo cual arroja unos datos que serán el material a analizar de manera cualitativa y con la mirada del licenciado en Etnoeducación y desarrollo comunitario, considerando las representaciones sociales que ante el accionar institucional tiene la comunidad del Dorado.

### CAPÍTULO III.

#### **EL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD UN ENCUETRO DE REALIDADES VISTAS DESDE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES**

Los datos son la base de una investigación, son la fuente que permite tener una mirada del problema o necesidad que se está tratando, en este caso se obtiene la mirada que la comunidad del barrio el Dorado tiene frente al dengue y los diferentes

aspectos que se relacionan con esta enfermedad, de ahí que en la medida que se van desarrollando los datos cuantitativos se le da un contraste desde la óptica del licenciado en Etnoeducación y desarrollo comunitario tomando en cuenta que, las diferentes respuesta y visiones de las personas al final de este capítulo serán tomadas como algunas de sus representaciones ante los aspectos indagados, a continuación se presentan los resultados de las encuestas aplicadas a 81 personas en los barrios Dorado I y II, de las cuales el 81% eran del género masculino y el 91% del femenino, con los siguientes resultados:



Gráfica 7. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012

A la pregunta sabe ¿qué es el Dengue? La realización de la pregunta sobre el conocimiento básico de la enfermedad se observa que el 91% de la población saben algo sobre esta, a diferencia de un 9% que no sabe.

En este sentido las personas identifican que tienen pequeñas nociones sobre del dengue y lo que implica para ellos su prevención pero, es ante la mirada general donde por medio de sus imaginarios y realidades a pesar de saber el riesgo y sus consecuencias sus prioridades en el modo de vivir van más allá de un simple concepto.

Las conductas del ser humano se ven influenciadas por el deseo de supervivencia por mejorar la calidad de vida y por ende la búsqueda constante de un bienestar, esta llega a un punto donde los diferentes factores que se encuentran e interaccionan llegan a cambiar y modificar la percepción de la vida, en el barrio el dorado se tiene una gran población que vive en el deseo de mejorar la calidad de vida, es aquí donde se encuentran los grupos que se organizan por un bienestar de la comunidad en este caso es la secretaria de salud la que lleva a cabo todo el proceso de prevención de las enfermedades, determinando entonces que la situación de las poblaciones son variables se reconoce que en el sector se han presentado casos de dengue lo que lleva a una intencionalidad de mejorar la situación de salud pública, con el trabajo comunitario con enfoques de prevención teniendo como elementos de comunicación como los volantes y afiches dirigida a reducir el riesgo de contagio, y que se vea reflejado en un mejor bienestar en el sector.



Gráfica 8. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

en

Incluyendo la información brindada a la población sobre del dengue, es este punto donde los imaginarios individuales y colectivos se reflejan al plantear la pregunta ¿qué es el Dengue? Donde un 43% se refiere a que es una enfermedad que es en la gran mayoría una asociación directa gracias al influencia de los medios y de los demás que llevan a concebir y a aceptar algo como verdadero, pasando a un 25% su imaginario el cual es aceptado y representado por un porcentaje de la población el zancudo es la enfermedad, es aquí donde se visualiza la percepción diferente de la información ya que, se asocia el mecanismo de transmisión con la enfermedad esto varia a la hora de la prevención pues no es no es lo mismo decir que es dengue a cuáles son sus mecanismos de transmisión en un 6% lo asocia a una gripa lo cual se puede ver que los síntomas y la enfermedad son asociados de igual manera llegando a tergiversar la información, un 20% no responde donde se genera la duda sobre lo que está pasando en la población y si la información ha estado al alcance de la comunidad por último el 6 % dice otros (parecido a la malaria, es un virus, es una baja de plaquetas, es un malestar, es un dolor en el cuerpo y/o es una fiebre) es en este porcentaje donde se refleja en gran medida la representación social puesto que están incluidas una variedad de significados ante un solo hecho, donde se refleja la diversidad de pensamiento y percepciones ante una realidad.

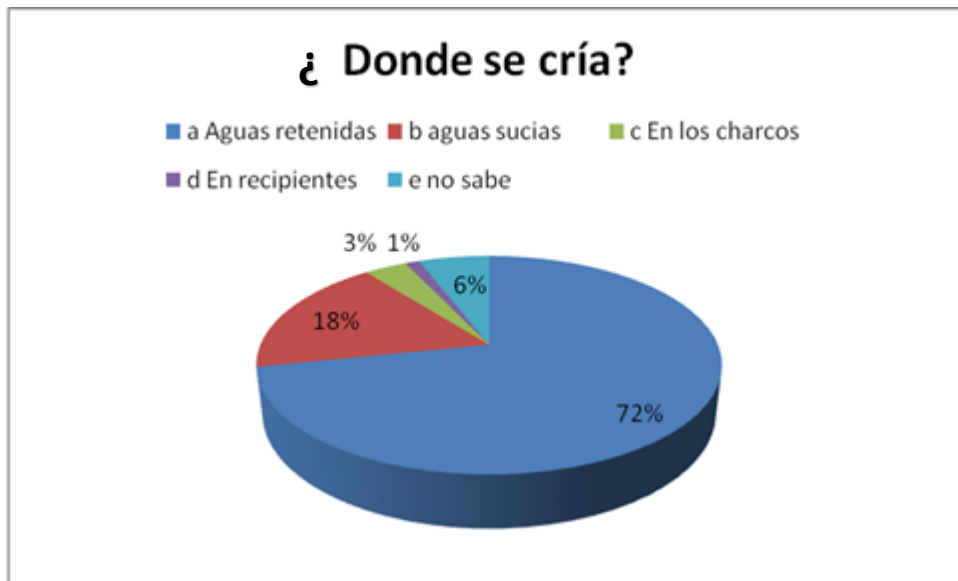




Gráfica 9. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

Considerando que la mirada de la población ante el dengue es diversa se genera varias respuestas lo que da a entender un visión de cómo se transmite, a nivel cuantitativo se ve reflejado en un 75% la asociación del zancudo, como principal causante de la enfermedad, lo cual hace referencia sobre la noción que la población tiene a cerca de quien es el que transmite la enfermedad y se percibe con lo que genera el zancudo, un 10% afirma que son las aguas estancadas las causantes de la enfermedad reconociendo que este es lugar más propicio para la propagación del dengue donde el concepto es claro gracias a la difusión de información; ante un 4% que asocia a la enfermedad, con las aguas sucias lo cual para este porcentaje de personas representa un peligro pues si se echa un vistazo hacia la historia, en las poblaciones a nivel mundial la insalubridad era una de las principales causas de enfermedades o de mortalidad, por lo que como un código social se convierte la asociación de lo sucio con enfermedad y aún pervive en el tiempo, el 2% plantea que son las comidas y 1% otros causas.

El trabajo de prevención no solo se debe basar en brindar información lineal y continua porque la sociedad cambia de códigos y acciones también los casos de salud y enfermedad son volubles en el tiempo ante el accionar de las personas.



Gráfica 10. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

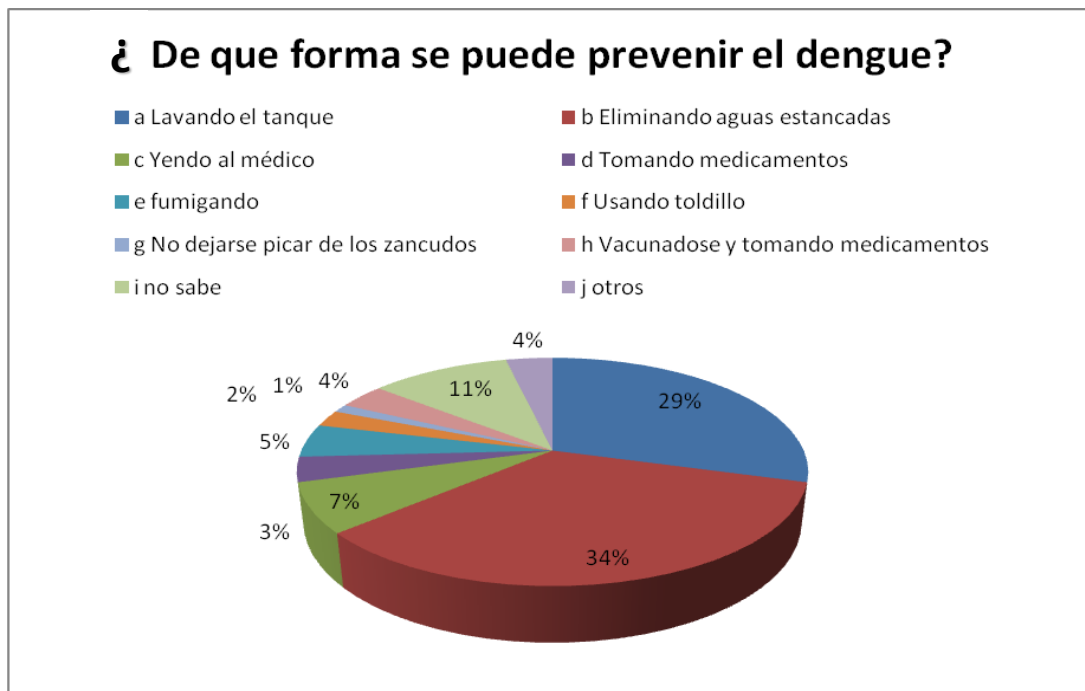
Los cambios entonces a nivel social implican, un cambio de accionar frente a lo cotidiano lo cual da espacio para pensar en la pregunta sobre ¿dónde se cría el zancudo? Se refleja un 72% que asocia a las aguas retenidas lo cual indica una referencia de las personas por parte de las campañas de salud pública en las que se reitera la eliminación de aguas detenidas por más de 5 días y la eliminación que puedan almacenarla, el 18% asegura que son las aguas sucias porque como se decía en el anterior párrafo lo sucio se asocia a enfermedad sin saber que en realidad con respecto al dengue y el zancudo, este prefiere colocar sus huevos en agua limpia o semi limpia lo cual descarta el agua sucia como posible fuente de zancudo, 3% en los charcos, 1% en recipientes, se tiene claridad que los recipientes que puedan almacenar agua son potenciales criaderos de zancudos se sabe que el criadero de los zancudos pueden estar en el agua pero se desconoce en qué condiciones y 6% refiere no saber quiere decir que se confunde con los escenarios y donde se puede encontrar humedad suciedad y humedales como posibles fuentes de reproducción.



Gráfica 11. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

Las personas asocian sintomatologías de las enfermedades lo cual hace pensar que tales síntomas sean común denominador de que hay o existe una posibilidad de presentar la presencia de una enfermedad es así que ante la pregunta ¿cuáles son los síntomas de una persona con Dengue? El 37% respondió que fiebre y malestar general, un 17 % fiebre y diarrea, el 8% fiebre y escalofrío, un 8% fiebre y sangrado, el 7% fiebre y vómito, un 15% refiere no saber y el 8% restante afirman otros síntomas como hinchazón en pies e hígado, mareo, vértigo, brotes en la piel; ante el imaginario de síntomas asociados al dengue se evidencia un grado de noción frente a la enfermedad pero no sobre su evolución, los cambios que en la salud presenta a medida que se va avanzando en los síntomas, la asociación del dengue con la muerte es uno de los factores que llevan a que las personas tengan como referente un estado grave, aun sin saber realmente la gravedad de la enfermedad, frente a esta pregunta las respuestas se refieren con una convicción sobre el riesgo, a nivel social la permeabilidad de los medios de comunicación como la

televisión, la radio periódicos y demás sobre las personas los llevan a asumir posiciones radicales frente a la salud.

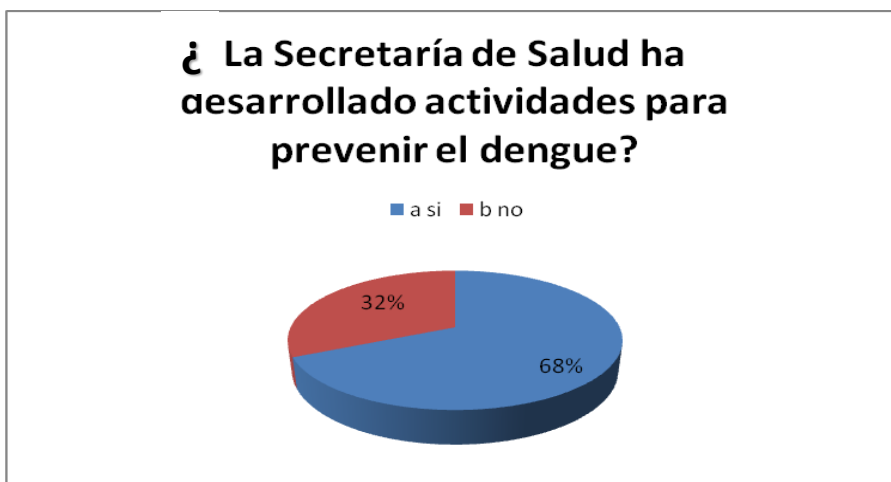


Gráfica 12. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

A la pregunta ¿de qué forma se puede prevenir el Dengue? El 34% respondió que eliminando aguas estancadas, el 29% lavando el tanque, el 7% yendo al médico, el 5% fumigando, 4% vacunándose y tomando medicamentos, 3% tomando medicamentos, el 2% usando toldillos, un 1% no dejándose picar por los zancudos, el 11% refirió no saber y en 4% otros (tomando limonada, no tomar agua contaminada).

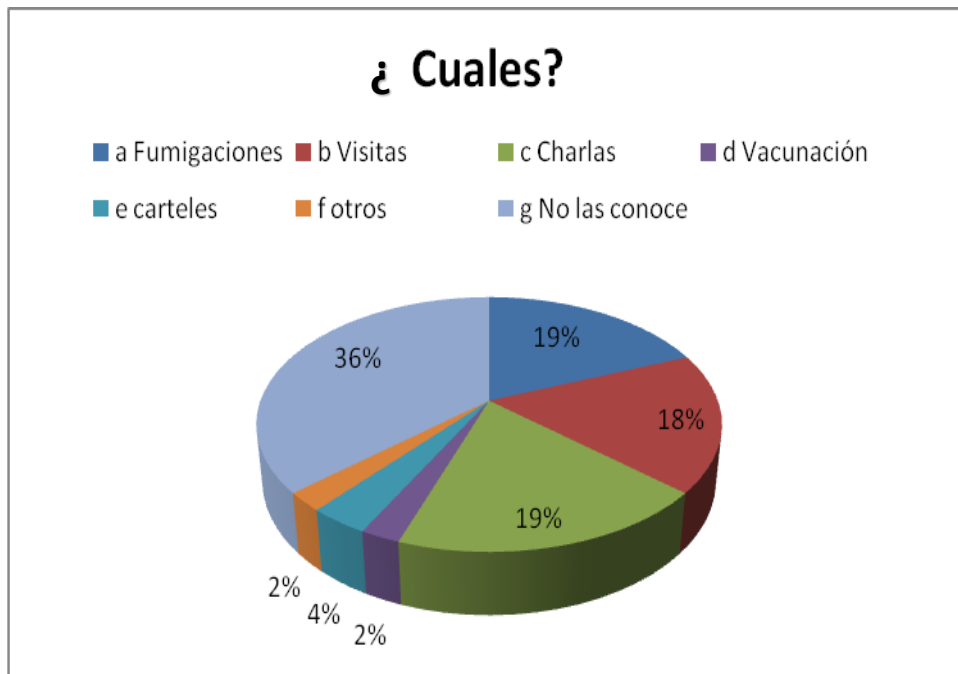
La forma de asumir la prevención y en la comunidad convergen con posiciones o acciones al respecto, la primera es desde la forma empírica pues se asume la enfermedad desde las nociones básicas que se tenga sobre esta y de cómo mitigarla, con remedios caseros, teniendo en cuenta la experiencia propia o de otros muchas veces sin saber de qué se trata pues el objetivo principal es hacer

desaparecer los síntomas es la búsqueda de una solución inmediata, la segunda refiere a la influencia de la institucionalidad en el accionar ante la enfermedad pues se ha tenido una previa inducción al respecto lo cual lleva a tratar de manera directa la situación sabiendo que se está enfrentando y cuáles son los pasos a seguir pero, aun así teniendo la información muchos omiten la información y solo cuando se presenta una situación grave se toman medidas al respecto.



Gráfica 13. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

La presencia de lo institucional hace que la población obtenga una visión básica sobre la enfermedad y ante la pregunta ¿La Secretaria de Salud ha desarrollado actividades para prevenir el dengue? El 68% mencionaron que sí y el restante 32% que no; ante esta mirada cuantitativa de la situación se percibe una acogida de parte de la población, además de que las estrategias aplicadas han dejado alguna información acerca de esta patología, la mirada que la población tiene ante las recomendaciones que se les brinda es dividida porque si bien hay algunas que acogen de modo positiva las acciones de los entes públicos existen otras personas que no les interesa opinar y generar procesos que aporten y se vea reflejados en el accionar de la institucionalidad.



Gráfica 14. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

Del primer grupo (de las personas que sabían que la Secretaria hacían actividades) el 36% respondió que se enteró mediante carteles, el 19% dice que realizan fumigaciones, un 19% por medio de charlas, un 18% dice que hacen visitas, un 4% no lo sabe, 2% vacunación y 2% otros y realizar encuestas, lo que sugiere que en realidad se han realizado intervenciones y actividades para el control del zancudo adulto y las larvas vector del Dengue.

En éste sentido se puede observar que los medios de comunicación influyen de forma relevante en las respuestas de los encuestados, se puede percibir desde un punto de vista crítico que las acciones más representativas son aquellas en las cuales para ellos son más relevantes, como por ejemplo la fumigación no es una acción radical a la hora de hacer el control, pero las personas lo consideran de mayor relevancia porque se tiene en mente que hay que matar al causante de la problemática en el sector, de igual manera se considera que no todas las personas participan de las acciones de las entidades públicas, por ello se observa un número

considerable de aquellas personas que afirman no saber qué actividades se hacen frente a ello, la necesidad del trabajo colectivo hace que la estrategia tenga un lado débil en su ejecución pues si no se fomenta un interés en común por estar bien y no solo unos cuantos individuos pues el problema continuara afectado a toda la población.

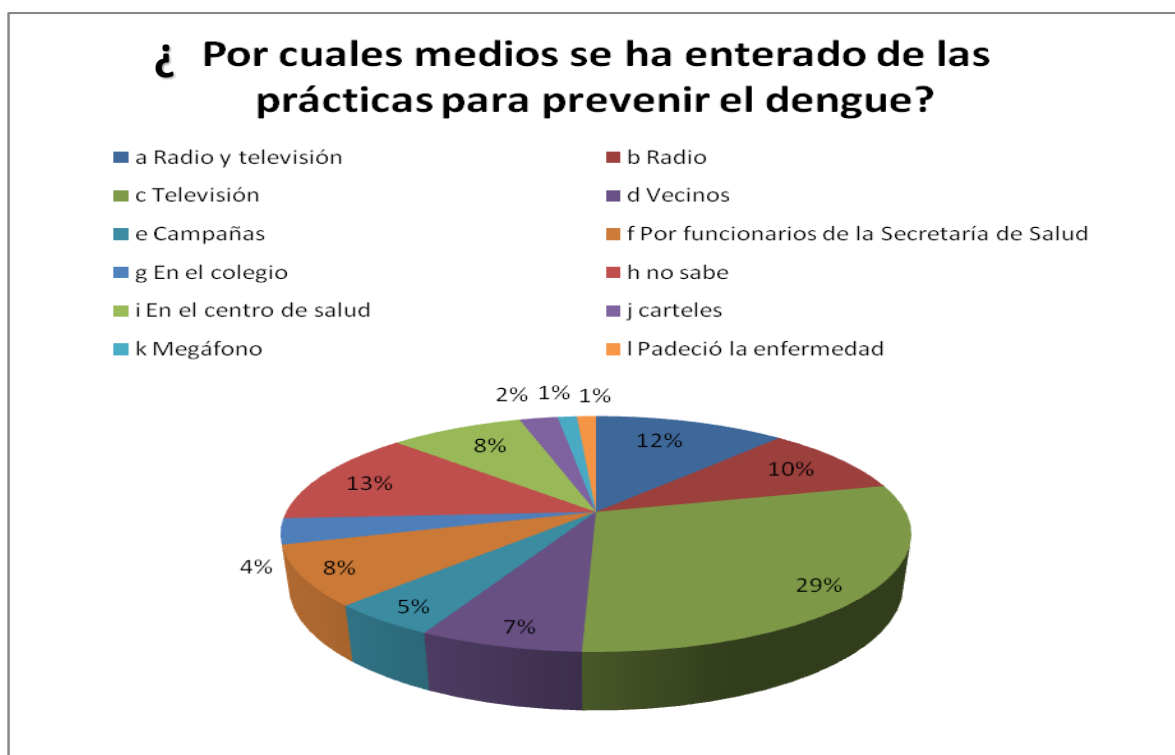


Gráfica 15. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

A la pregunta ¿cómo las califica? El 60% respondió buenas, 36% no respondió y 4% regular. Lo anterior indica que un alto porcentaje de la comunidad aprueba las intervenciones de la Secretaria de Salud. A la par el calificar las acciones de la institución es una opinión muy subjetiva pues quien no tenga conocimiento al respecto su opinión será posiblemente influenciada, ¿cómo las califica? El 60% respondió buenas, 36% no respondió y 4% regular.

Lo anterior indica que un alto porcentaje de la comunidad aprueba las intervenciones de la Secretaria de Salud, pero al ser una institución gubernamental

la realiza la encuesta la presión ante esto puede hacer variar los puntos de vista de las personas frente a las acciones por las cuales se indagan, pues muchas de las opiniones que se generan alrededor del tema pueden calificar de manera positiva o negativa según su experiencia y el tiempo que lleve viviendo en el sector pues para unos las acciones son las suficientes , para otros no es suficiente.

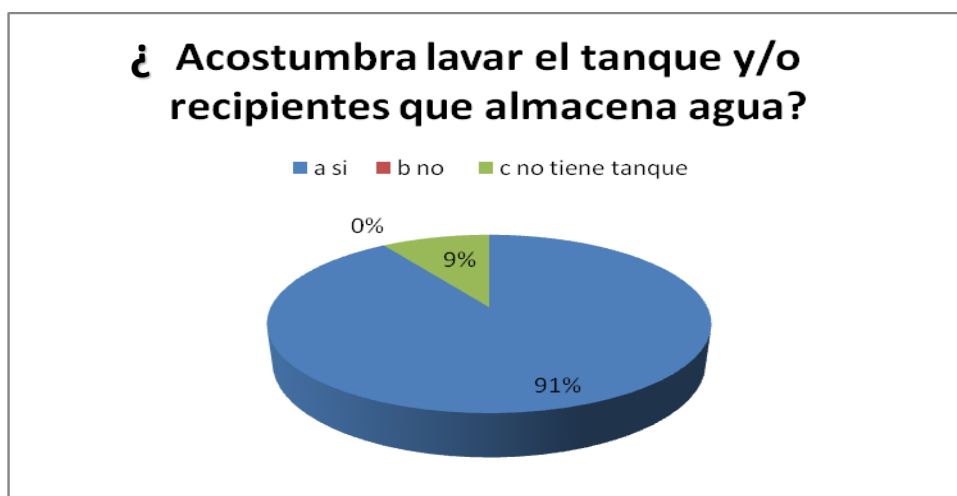


Gráfica 16. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

A la pregunta ¿por cuales medios se ha enterado de las prácticas para prevenir el Dengue? El 29% refirió que por televisión, un 13% no sabe, un 12% colegio, un

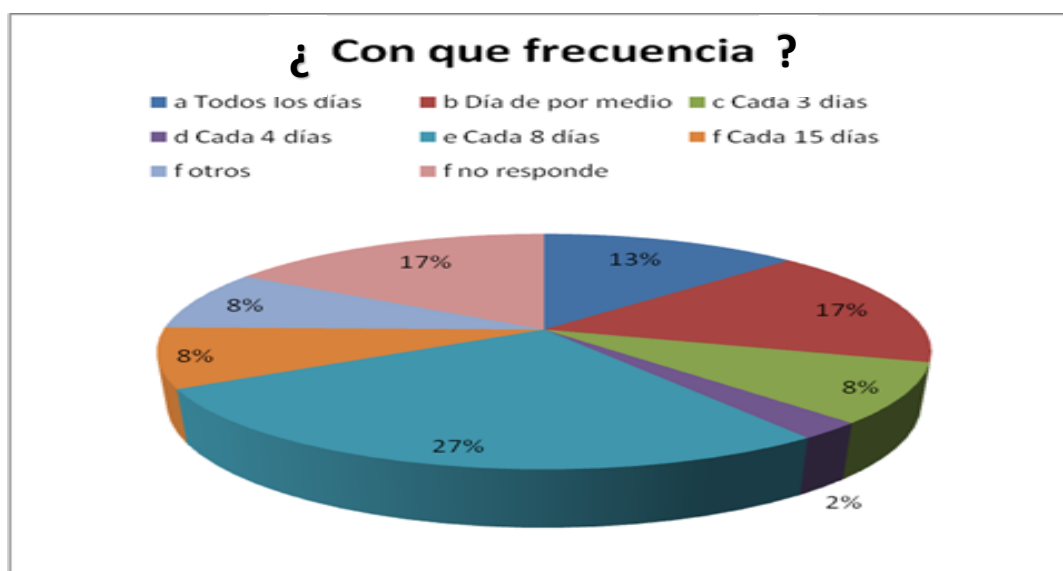


10% radio, el 8% en el centro de salud, 8% por funcionarios de la secretaria de Salud, 7% vecinos, 5% campañas, 2% carteles, 1% megáfono y 1% padeció la enfermedad. Lo anterior muestra que más de la mitad se han enterado por medios masivos de comunicación y permite ver a estos medios como una estrategia de educación (Gráfica 16). Las percepciones de las personas frente a esta pregunta reflejan una menor noción de la forma en que se hace las acciones desde el ente público, muchas de ellas pueden afirmar al azar puesto que en éste sector de la ciudad es común encontrar cualquier medio informativo lo cual se puede prestar para especulaciones, de ahí el pensar que son muchos los actores que pueden informar sobre ésta temática, también se observa una desinformación a la hora de tener claro por que medio se emiten notas al respecto, donde hay situaciones en las cuales por más que se difunda la información , se capacite y sean muchos los medios de difusión que hablen respecto a los temas de la salud.



Gráfica 17. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

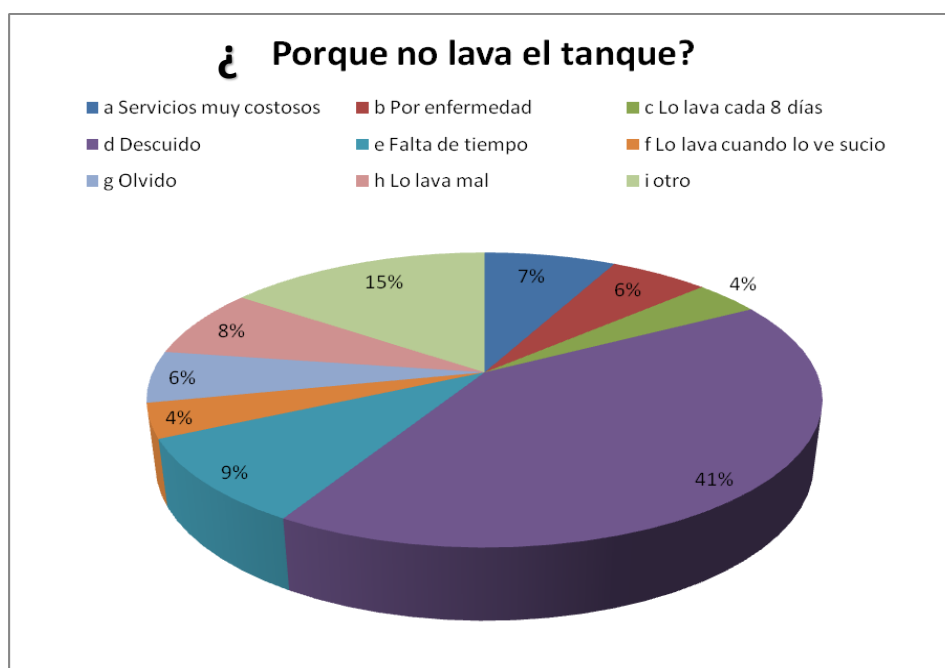
A la pregunta ¿acostumbra lavar el tanque y/o recipientes que almacena agua? El 91% si lava sus tanques y el restante 9% no tienen tanque, esto evidencia la factibilidad de los programas de prevención de la secretaria de salud. Las prácticas sociales son muchas veces aprendidas o adquiridas pero con respecto a la salud aún falta ahondar en ello, pues hasta tanto no se tenga claro cuál es el mecanismo de transmisión de la enfermedad no hay un hábito claro de lavar y eliminar aguas estancadas, pues en muchas ocasiones no se asocia la persistencia del dengue, esta práctica de lavar el tanque es además de un mecanismo de prevención de aseo en la familia, la vida útil de los recipientes recolectores de agua se limitan a eso y se deja de lado la labor y responsabilidad que ello sugiere al tenerlos, dejándose llevar del ánimo de ahorrar agua sin considerar la manera de cómo debe manejar tal recipiente.



Gráfica 18. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

De los habitantes que lavan los tanques, la frecuencia en que los hacen es: 27% cada ocho días, 17% no respondió, 17% día por medio, 13% todos los días, 8% cada tres días, 8% cada quince días, otros (no mantiene agua en el tanque, cuando va lavar la ropa, cuando lo ve sucio) y cada cuatro días (Gráfica 18), la gran mayoría

que lavar con frecuencia evita la cría de zancudito excepto los que no saben. Al igual que lo anterior el ánimo de lavar el tanque va ligado a que la frecuencia de su aseo no sea la más pertinente, lo que no favorece la prevención de la enfermedad, pero el factor tiempo hace que no sea viable realizar de modo oportuno las acciones de prevención, ligado a los costos del recurso hídrico y eso implica un costo elevado.



Gráfica 19. Resultados de las encuestas aplicadas en la Estrategia de Gestión Integral-EGI, en los Barrios El Dorado I y II, Pereira-Risaralda 2012.

A la pregunta ¿por qué no lava el Tanque? (Gráfica 19). El 41% respondió que por descuido, 9% falta de tiempo, 7% servicios muy costosos, 8% lo lava mal, 6% olvido, 6% por enfermedad, 4% lo lava cada ocho días, 4% lo lava cuando lo ve sucio y 15% otros (se encontraba de viaje, por incomodidad del tanque, usa tierra orgánica y no sabía que había que lavarla, no creía que el zancudo se criaba en canecas plásticas, el tanque no tiene desagüe, cuando va a lavar ropa cambia el

agua del tanque, llena el tanque con agua limpia). Con respecto a este ítem se observa que la gran mayoría de la población se descuida en el aseo de los tanques o no se tiene información de las campañas de salud que se debe hacer el cambio de agua cada cinco días.

### **PERSPECTIVA DEL LICENCIADO EN ETNOEDUCACION Y DESARROLLO COMUNITARIO, ACERCA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS HABITANTES DEL BARRIO EL DORADO CON RESPECTO AL DENGUE.**

“La representación social constituye una forma de pensamiento social en virtud de que surge en un contexto de intercambios cotidianos de pensamientos y acciones sociales entre los agentes de un grupo social; por esta razón, en una noción de sentido común que, si bien surge y es compartido en determinado grupo, presenta una dinámica individual, es decir, refleja la diversidad de los agentes y la pluralidad de sus construcciones simbólicas”<sup>22</sup>. Teniendo en cuenta así que el barrio el Dorado al igual que el municipio de Pereira, es un sector en el cual convergen diferentes culturas del país, donde se pueden encontrar población de varias regiones, entre ellas los indígenas del Risaralda, afrodescendientes del litoral pacífico y del Chocó, Antioquia, Caldas<sup>23</sup> y de otras regiones, se puede ver reflejado las diferentes interpretaciones ante la forma de asumir el modo de prevenir el dengue en sus hogares sea de manera colectiva o individual, donde el accionar de un determinado grupo en la comunidad genera una influencia hacia los demás sea de forma positiva o negativa.

Desde la perspectiva procesual, sociológica, las representaciones sociales trascienden la esfera de las simples opiniones, imágenes y actitudes. Se trata de “sistemas cognitivos que poseen una lógica y un lenguaje particular [...] de ‘teorías’,

---

<sup>22</sup>PIÑERO RAMÍREZ Silvia L, Revista de Investigación Educativa, La teoría de las representaciones sociales y la perspectiva de Pierre Bourdieu: Una articulación conceptual. Instituto de Investigaciones en Educación Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz México.

<sup>23</sup> ARCHIVO SECRETARIA DE SALUD, registro de población de sectores posibles de brote del dengue.

de 'ciencias' sui generis, destinadas a descubrir la realidad y ordenarla" (Moscovici, 1979). La teoría de las representaciones sociales plantea la necesidad de los intercambios comunicativos mediante "el lenguaje" de un grupo, para la construcción de las representaciones sociales frente a un objeto, sujeto o grupo. Desde ambas teorías podemos reconocer el carácter fundamental que desempeñan las diferentes nociones elaboradas por el sujeto a partir del contexto social en el cual se construye como tal: núcleo común y sistema de representación.

La representación "es la producción de sentido de los conceptos en nuestra mente mediante el lenguaje. El vínculo entre los conceptos y el lenguaje es lo que nos capacita para referirnos bien sea al mundo 'real' de los objetos, gente o eventos, o bien sea incluso a los mundos imaginarios de los objetos, gente y eventos ficticios"<sup>24</sup> En este sentido, el acto de representar introduce a las personas a universos complejos, reales y ficticios respecto a cosas, la cotidianidad, objetos de conocimiento, sujetos y grupos humanos mediante sistemas simbólicos organizados como los lenguajes. Además, "la representación es una parte esencial del proceso a través del cual se produce significado y se intercambian entre los miembros de una cultura"<sup>25</sup>

La representación se configura a partir de dos procesos: el sistema de representación y el lenguaje. De este modo, el sujeto representa de manera significativa. El sistema de representación hace referencia: Al sistema a través del cual todas las clases de objetos, personas y eventos son correlacionados con una serie de conceptos o representaciones mentales, las cuales llevamos en nuestras cabezas. Sin ellas, no podemos interpretar el mundo de forma significativa en absoluto, en primer lugar, entonces, el significado depende del sistema de conceptos e imágenes formados en nuestros pensamientos los cuales pueden representar o significar el mundo, capacitándonos para referirnos a las cosas internas y externas de nuestras cabezas. (Hall, 2010b, p.17).

---

<sup>24</sup> Hall, 2010b, pp. 447-448.

<sup>25</sup> Ibíd. pg. 15

Las creencias, las imágenes, los significados, los lenguajes, las percepciones y los discursos representaciones sociales, sufren variaciones en el tiempo y espacio, y prefiguran formas de actuación en la vida social y en relación con los saberes en contextos comunitarios. Estas últimas se encuentran ligadas con las prácticas sociales de los sujetos; las representaciones sociales son puestas en escena en la cotidianidad del barrio.

Es importante, resaltar que la pedagogía que se aplica en éstas comunidades es de vital importancia pues debe de haber una reflexión sistemática sobre los procesos educativos, es decir, cuando en espacios formales y no formales se producen nuevos saberes sobre las prácticas educativas y se atiende de forma explícita el para qué de lo educativo. Las respuestas que la pedagogía ha construido históricamente a esta pregunta, desde los valores, las creencias, las representaciones sociales y las formas de comprender el mundo, permiten afirmar que, si bien la educación es una esfera de reproducción de valores, creencias y acciones de la sociedad, también puede constituirse en un escenario de transformación y producción cultural.

### **LA MIRADA DESDE LOS AUTORES Y SU APOORTE AL ANALISIS DE LA REPRESENTACIONES SOCIALES CON RESPECTO AL DENGUE.**

Los temas de corte social son realmente importantes y llevan consigo la responsabilidad de ser pensados y repensados en el contexto que se dan, en este caso la prevención de la enfermedad anclada a la búsqueda de mejorar la calidad de vida de una comunidad, basados en el concepto de salud según lo plantea Luc Boltanski en su trabajo llamado “El descubrimiento de la enfermedad: la difusión del saber médico”<sup>26</sup>, deja entendido que el ciclo de la relación del ser humano con la enfermedad y su percepción frente a esta, en la vida se ve ligada por acciones con el consumo hechas por la presión de un factor externo que pretende dar

---

<sup>26</sup> VIVEROS Vigoya, Mara , Estudios sobre el Dengue

solución a lo que le aqueja, lo cual refleja una representación de las clases sociales donde el médico es quien trata la sintomatología del individuo enfermo, donde se observa una réplica de un discurso profesional, que va en contra de la autonomía del enfermo dejándose está a un lado; el planteamiento de las diferentes concepciones sobre la salud y enfermedad, colocando así una brecha de distancia entre el médico y el paciente pues ambos tienen una concepción diferente sobre la enfermedad ; están los saberes y recetas de un grupo social lo cual es considerado como una medicina popular, ésta siendo una mezcla de conocimientos que convergen en lugar determinado y van fortaleciendo sus prácticas muy a pesar de factores externos en el medio.

Ahora bien como es entonces la mediación entre comunidad y entes externos como los gubernamentales pueden llegar a un intermedio o por así decirlo hablar un lenguaje similar ante las situaciones que los encuentren, pues el efecto de plantilla que se pretende aplicar, donde se coloca a todos en una misma línea continua es uno de los primeros muros que se deben derribar para tener un punto intermedio en acciones por medio de la interacción y obviamente el lenguaje como nuestro medio principal de comunicación con el otro.

El interés por prevenir y orientar siendo este el caso de la secretaria de salud en la población de barrio el dorado va mediado por el accionar institucional en una línea del tiempo con el interés de disminuir el riesgo de la afección a la salud , caso específico la prevención del dengue, una enfermedad viral la cual está en constante interacción con los humanos por medio de su vector transmisor que es el mosquito, es aquí donde se toma las referencias de los individuos frente a esta enfermedad pues el código aprendido o asociado a ella, representa el peligro de estar mal y en caso grave, en peligro de muerte retomando la percepción médica y particular se convierten en un ir y venir desde la experiencia profesional y personal en algunos casos lo cual aporta a las diferentes percepciones enraizadas a sus representaciones en la realidad social con respecto a la enfermedad, el enfermo y la patología que le aqueja, muchas veces asociando síntomas a una enfermedad

de laguna época asociándolos a las condiciones de vida o trabajo que en el sector la población tenga.

Lo que converge en la población tras tantos años de labor en la comunidad es que la noción de la enfermedad y su identificación está presente en ella, sin embargo causa gran curiosidad el hecho de que el tomar medidas preventivas en un porcentaje de la población aún no sea parte de sus prácticas diarias, es aquí donde genera las pregunta ¿Cuál es la visión que tienen la población frente al dengue?, ¿en realidad las estrategias que se plantean y ejecutan están enfocadas al llamado de atención en la comunidad a prevenir? , según lo que se observó en los diferentes datos la mayoría de personas no llevan a cabo todas las sugerencias dado que al tener una variedad de significados empleados por diferentes personas se crean ambientes donde la visión de lo que se debe hacer correctamente según las indicaciones que se les brinda cambia.

Las representaciones que inicialmente pueden partir de una imaginario individual en el proceso de la aplicación de las estrategias al ser empleadas de manera repetitiva transforman de manera colectiva, y generan una influencia hacia los demás grupos lo cual implica una modificación de la conducta, que lleva a que las personas medianamente tenga conocimiento sobre la enfermedad y la manera de cómo se puede prevenir, pero se encuentran aspectos que hacen percibir que no hay motivación para hacer la acción de prevención a las acciones e imaginarios colectivos o individuales la conciencia de prevenir.

## **CAPITULO IV.**

### **CONCLUSIONES**

El presente proyecto de grado “Una reflexión del Licenciado en Etnoeducación y Desarrollo comunitario, a cerca de las representaciones sociales que la comunidad del barrio el dorado de la ciudad de Pereira, asume frente al dengue” se llevó a cabo teniendo como punto de referencia, el trabajo de investigación que la



secretaría de salud realizó que lleva como nombre “Prueba piloto sobre la estrategia de gestión integrada EGI” desarrollada finalizando el año 2012 e iniciando el 2013 en la comunidad del barrio el Dorado. Las conclusiones que se obtienen tras un proceso de análisis son las siguientes:

- Se plantea y se piensa la salud como un derecho fundamental de ahí que se necesita trascender en el análisis de la enfermedad del dengue, lo que implica trabajar en el bienestar de las comunidades, en este caso pensando desde la prevención no solo de una enfermedad, si no desde la postura donde se tenga prioridad sobre la dignidad humana y como esta se ve afectada por el deterioro de la salud y su calidad de manera general.
- Teniendo en cuenta la relevancia que se observa en la población, se puede reconocer que los diferentes medios masivos de comunicación como la radio, la televisión o la prensa, son algunos de los mecanismos para que la comunidad conozca e incorpore hábitos de prevención del Dengue, considerando que la influencia de estos generan de forma significativa en su diario vivir y en el accionar frente a las diferentes situaciones de su cotidianidad.
- Al analizar la conducta de las personas y reflexionar sobre cómo se asume la enfermedad del dengue y su prevención, hace pensar en la posibilidad de generar una política heterogénea en la aplicación de los programas con comunidad, considerando la variable principal genera datos para que la comunidad adopte y aplique la información que se les brinda, partiendo desde sus imaginarios y el contexto como tal, dando como posible resultado una asimilación y práctica constante de la prevención del dengue.
- La interacción entre la comunidad y los funcionarios de la secretaría de salud mediadas por los diferentes actores de difusión y capacitación se planea de

forma homogénea pues según el formato elaborado por la secretaria de salud, para medir el impacto de las campañas no se tiene en cuenta la representación de los individuos, según su pensamiento cultural o haber recibido información en sus territorios de origen, se determina de antemano que se va a tratar con población con una misma visión de mundo.

- Es necesario generar procesos en los cuales se vean incluidos de forma conjunta la comunidad y los entes gubernamentales para la construcción de una percepción positiva y activa de la salud y la enfermedad lo cual lleve a un accionar que se vea reflejado en la calidad del bienestar de las personas
- Los enfoques interdisciplinarios se convierten en un complemento en los procesos de intervención, de ahí que el aporte que se brinda desde el perspectiva Etnoeducativa genera una nueva óptica ante la problemática de la enfermedad, ayudando a visualizar porqué las personas aún, teniendo la información sobre un determinado tema, sus conductas y acciones siguen siendo iguales ya sea por sus imaginarios ante el riesgo o por factores que implican un cambio sus costumbres, ya sean culturales o sociales.
- Como Licenciados en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario se considera que es necesario reconocer que en la ciudad y en el país se encuentran diversos grupos poblacionales que están en constante interacción, y por ende su influencia en las formas de asumir la responsabilidad de actuar ante una amenaza latente, que puede afectar a una población en específico, es así que se hace necesario tener una perspectiva en el sector de la salud que integre la estrategia de prevención desde una aplicación que parta desde el contexto y se tenga en cuenta la mirada sociocultural.
- En salud pública se tiene en cuenta que, la educación es vista como parte fundamental en los procesos de aprendizaje, para transformar la mirada de los

objetivos de las campañas de salud, siendo entonces necesario que las estrategias implementadas sean direccionadas hacia un enfoque diferencial, considerando la diversidad de población que existe en el sector los cuales tienen elementos del contexto que, pueden generar una identificación y apropiación de por parte de los procesos educativos en la comunidad con aspectos culturales, pensando en la efectividad que podría tener en la comunidad generando un cambio conductual.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- **ARTUNDUAGA** Luis Alberto, La Etnoeducación: una dimensión de trabajo para la educación en comunidades indígenas de Colombia. Revista Iberoamericana de Educación Número 13 - Educación Bilingüe Intercultural.
- **DENGUE**, Guías de atención para enfermos en la región de las Américas, Organización Panamericana de la Salud, La Paz Bolivia, 2010.
- **DESLAURIERS** ,Jean-Pierre. Investigación Cualitativa Guía Práctica. Rude colombia. Papiro. Pereira. 2005 Pág. 6.
- **ENCISO PATIÑO**, Patricia, Estado del arte de la Etnoeducación en Colombia con énfasis en política pública, pág. 58-59. Septiembre De 2004.
- **FONSECA ZARATE**, Carlos H y otros. Productividad, Equidad y Ciudadanía. Viva la Ciudadanía. Bogotá. Enero de 1997. Página 34. En Lineamientos curriculares del programa de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira – 1994.

- **JODELET**, Denise. La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. En: Moscovici, Serge (comp.). Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. Barcelona, Ediciones Paidós, 1986.
- **LEMONS PÉREZ**, Gilda. Dengue, un problema social reemergente en América Latina. Estrategia para su erradicación.
- **MARTÍNEZ TORRES**, Eric. Dengue. [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v22n64/a04v2264.pdf> (Consultado el 20 de octubre de 2013)
- **MOSCOVICI**, Serge. EL psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires: Huemul, 1979.
- **MENON, P & RAJAGOPALAN**, P. Relative importance of different types of breeding habitats in contributing to the population of culex pipiens fatigans in Pondicherry. En MOSQUERA, Mario, OBREGON, Et al. Comunicación, Movilización y Participación: Lecciones aprendidas en la prevención de la fiebre dengue (FD). En Investigación y Desarrollo Vol 14 N° 1. COLCIENCIAS, 2006.
- **MINISTERIO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL, REPUBLICA DE COLOMBIA**. Protocolo para la vigilancia en salud pública del dengue. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.ins.gov.co/temas-de-interes/Dengue/01%20Protocolo%20Dengue.pdf>
- **MINISTERIO DE SALUD Y PROMOCIÓN SOCIAL**. Estrategia de Gestión Integrada para la promoción, prevención y control de las Enfermedades

Transmitidas por Vectores en Colombia, 2012–2021. Bogotá, Marzo de 2013.  
[Documento en línea] Disponible en:  
<http://www.proyectomalariacolombia.co/files/msps/EGIETVNacionalversion26demarzode2013.pdf>

- **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Página inicial Programa Regional del Dengue. [Documento en línea] Disponible en: <http://www1.paho.org/SPANISH/AD/DPC/CD/dengue-program-page.htm>
- **PIÑERO RAMÍREZ** Silvia L, Revista de Investigación Educativa, La teoría de las representaciones sociales y la perspectiva de Pierre Bourdieu: Una articulación conceptual. Instituto de Investigaciones en Educación Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz México.
- **RODRÍGUEZ** Cruz, Rodolfo. Estrategias para el control del dengue y del Aedes Aegypti en las Américas. Oficina Sanitaria Panamericana de la Salud. Rev Cubana Med Trop 2002. [Documento en línea] Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol54\\_3\\_02/mtr04302.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol54_3_02/mtr04302.pdf)
- **RODRIGUEZ**, Gómez Gregorio, JVIER Gil Flores y Eduardo García Jiménez Metodología de la investigación cualitativa. Editorial Aljibe, 2º Edición 1999.
- **SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA**, Programa Enfermedades Transmitidas por Vectores, ETV. 2012-2013.
- **SANDOVAL** C. Carlos A. Investigación Cualitativa. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Módulo 4. ICFES. Santafé de Bogotá: 1997.

- **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA.** Lineamientos curriculares del programa de la Licenciatura en Etnoeducación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Tecnológica de Pereira. 1994.
- **VIVEROS,** Vigoya Mara. La problemática de la representación social y su utilidad para los estudios de salud y enfermedad. Universidad externado de Colombia.