



Participación social, dengue y Ecosalud en Venezuela

*Bailde García Guevara**

Resumen

Este trabajo desarrolla de manera amplia el aporte de Ecosalud a partir de dos experiencias de aplicación llevadas a cabo en tres diferentes ámbitos de acción: escolar y comunitario. En todas se exponen los objetivos, que metodologías, operacionalización, resultados, discusión o conclusiones, destacando cada uno de los actores que intervienen en las distintas experiencias, así como la importancia de involucrar a la población que sufre de manera directa de las enfermedades transmitidas por vectores, en esta caso particular, el dengue. Se incluyen además, registros visuales del trabajo desarrollados por los participantes de las dos experiencias expuestas (dibujos, mapas), donde ellos lograron identificar aspectos de interés cartográfico y sanitario.

Palabras clave: Dengue, equipos transdisciplinarios, participación, conocimientos, epidemiología, georeferencia.

Social Participation, Dengue and EcoHealth in Venezuela

Abstract

This study develops, in a broad manner, the contribution of EcoHealth, based on two application experiences carried out in two different spheres of action: school and community. In each one, the objectives, methodologies, operationalization, results, discussion or conclusions are explained, highlighting each actor that intervenes in the different experiences, as well as the importance of involving the population that suffers directly from the diseases transmitted by vectors, in this particular case, dengue. Furthermore, visual recordings of the work developed by the participants for the two experiences are included (drawings, maps), where they were able to identify aspects of interest related to maps and health.

Keywords: Dengue, transdisciplinary teams, participation, knowledge, epidemiology, georeference.

Marco teórico conceptual

Según la Oficina Sanitaria Panamericana y la Organización Mundial de la Salud (OMS), las experiencias referidas a la prevención y control del dengue tienen una larga data, no obstante, las mismas no han tenido el éxito esperado en los países de la región de las Américas, situación que ha sido analizada en diferentes encuentros internacionales, como en el Plan detallado de la Nueva Generación, 2001 (OPS, 2001), donde se considera entre otros aspectos importantes, que la alta incidencia de dengue, de fiebre hemorrágica, la presencia de los cuatro serotipos del virus del dengue en la Región de las Américas y el alto nivel de infestación del vector, apuntan a la necesidad de intensificar las actividades de prevención y control. El problema sigue creciendo exponencialmente y una vacuna para el dengue está lejos de ser realidad. Por lo tanto, las actuales estrategias deberán ser revisadas y una nueva perspectiva para la gestión de los programas debe ser adoptada como forma de enfrentar este problema de salud pública. Puesto así, el dengue es un desafío para los diversos niveles gubernamentales (local, regional y nacional) de todos los países de la Región.

Planteándose entonces, un programa integrado de control del dengue donde se impone la revisión de las políticas públicas en sus postulados esenciales de la salud, exponiendo la superación de la visión reduccionista biologicista de la prevención de la enfermedad y que se integre de manera formal en el sistema de salud la valoración de políticas de promoción en salud, centrado

en el principio de que salud es un bien social colectivo y el mayor recurso para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión para la calidad de vida.

Este enfoque teórico de la promoción en salud en un programa integral de dengue, resalta su significación en las acciones de la persona y su entorno integral de relaciones sociales, las cuales pueden expresarse en la participación social como un proceso crítico, reflexivo y proactivo para el encuentro y producción colectiva del conocimiento en el comportamiento del dengue desde la visión integral. Y de esa manera, ir construyendo en forma progresiva un nuevo escenario hacia la educación y participación social como facilitadora de la transformación social.

Ahora bien, si son evidentes estos esfuerzos de larga data de los organismos internacionales de salud, rectores en normativas generales en aportes de cooperación técnica para contribuir a la superación de estos escenarios negativos del comportamiento del dengue en la región de las Américas, y observamos en las estadísticas recientes de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS, 2012), que aún no se ha logrado alcanzar cambiar estos escenarios, ¿Entonces qué ha pasado?, ¿Dónde están las debilidades o nudos críticos, en el desarrollo de las políticas públicas en salud orientadas al control del dengue en cada uno de los países?

En esta misma orientación es válido revisar el enfoque y práctica de la promoción en salud en el contexto de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y específicamente en dengue a partir de las siguientes preguntas, ¿Qué avances y fortalezas hemos alcanzado en los países de la región?, ¿Dónde están nuestras debilidades?, o continuamos con las visiones y prácticas reduccionistas, donde se asume al ser humano como un objeto pasivo contemplativo/utilitario, desde las iniciativas de los programas de control de vectores.

Las respuestas las tiene cada país en función de la orientación de sus políticas, ahora lo interesante, es revisar cuál es la relación entre el plano discursivo y las prácticas al momento de diseñar y ejecutar programas de control en dengue, sin caer en la tentación epistemológica y conceptual de validar los modelos reduccionistas epidemiológicos y sociales, que solo contribuyen de manera pasiva a la reproducción de acciones descontextualizadas de los comportamientos complejos y heterogéneos de las comunidades, limitándose en la mayoría de los casos, al papel de gestores en la ejecución de operativos, distribuidores de despleables, volantes en general, repetición mecánica de charlas sin considerar las características particulares de los grupos blancos a los cuales se estima llevar los mensajes.

También es cierto, que independientemente de las tendencias de los escenarios globales no favorecedores en las iniciativas de promoción en salud en el marco del control integral de endemias, existen experiencias exitosas en diferentes países de nuestra región en este componente, desde diferentes líneas de trabajo, como: formación de recursos humanos, investigación y de educa-

ción comunitaria, pero posiblemente, con la debilidad de no estar articuladas y de conocimiento colectivo, situación que amerita ser revisada a objeto de abrir espacios de encuentro para su intercambio y fortalecimiento.

En este sentido, es valiosa la incorporación de los aportes de los principios de Ecosalud (Lebel, 2005) para nuevas iniciativas o enriquecimiento de las vigentes. Considerando, el análisis de sus referentes conceptuales que va desde la comprensión y práctica de la transdisciplinariedad, relacionados con el ecosistema donde se asume los conocimientos o saberes de las comunidades, la participación social donde se supere la visión colaborativa/coyuntural por una visión de cooperación, consenso y compromiso desde la perspectiva del equipo de los científicos/investigadores, y de quienes toman las decisiones de las políticas públicas, como de las comunidades con el respeto a su perfil sociocultural y político. Fortalecer los principios de equidad social, el cual se incluye las poblaciones postergadas como los indígenas, las consideraciones de género en forma objetiva donde se evalúe y reconozca sus capacidades y potencialidades, como sus diferentes responsabilidades y niveles de influencia en las decisiones de las iniciativas de salud.

Experiencias, participación, dengue y Ecosalud

Desde la perspectiva de Participación, Dengue y Ecosalud se han seleccionado dos (2) experiencias, las mismas se enmarcan en escenarios y con actores/grupos blancos diferentes pero inscritas en la misma orientación del paradigma humanista/transformador de la salud, el cual tiene como centro el ser humano en su contexto sociocultural y ecosistémico, resaltando y respetando sus valores, creencias, capacidades y potencialidades.

En las dos experiencias desde sus diferencias de aproximación metodológica existe un denominador común, la investigación como generadora del conocimiento científico y mecanismo para la toma de decisiones en función a los diferentes perfiles de la población, énfasis en la educación y la promoción de la salud como eje nuclear de la salud, como la valoración de equidad social y de género. A continuación la presentación de las experiencias:

Primera Experiencia Proyecto: Vigilancia epidemiológica con participación comunitaria en dengue. Unidad Educativa Nacional Bolivariana: "Armando Zuloaga Blanco" Distrito Capital. Venezuela Fecha de ejecución: 2009-2010.

La población/objetivo de esta experiencia la representa 240 escolares distribuidos/as en siete secciones, tres de 4º grado y cuatro de 5º grado de educación

primaria, en el rango de edad de 10 a 12 años y con una participación desagregada en 106 escolares del género femenino y 134 correspondiente al género masculino.

Los objetivos

Se enmarcan en 1. Obtener el perfil de conocimientos referente al comportamiento del dengue y sus medidas de prevención y control desde la perspectiva sociocultural de los escolares y 2. Articular las categorías científicas y socioculturales de los escolares referentes al comportamiento del dengue y de esa manera, abrir un espacio de reflexión para desarrollar en forma colectiva propuestas de vigilancia con participación comunitaria en forma sostenida.

Metodología

La investigación se categoriza como cualitativa de tipo etnográfica (Martínez, 1996) por considerarla pertinente de acuerdo a los objetivos del estudio. La misma permite la descripción del comportamiento social y cultural de un grupo de personas o comunidades en forma directa durante un determinado período, utilizando la complementariedad de técnicas e instrumentos (Pastrana, 2001; Herrera, 1999; Velasco, 2001) sustentada en la observación directa-participante del comportamiento del grupo en estudio en forma permanente y contextualizada a las características culturales que reviste la unidad de estudio.

En este proyecto se valora el contexto sociocultural del grupo de escolares que independientemente de su perfil heterogéneo de procedencia social, conocimientos, prácticas y valores referente a la salud los articula un espacio de relaciones cotidianas muy importante, que es la dinámica escolar que más allá de los espacios físicos puede convertirse en un escenario muy rico para la construcción del conocimiento referente a la educación y vigilancia epidemiológica del dengue.

Los niños (as) constituyeron los actores principales del proyecto manifiesto en todo el proceso investigativo articulados con todo el equipo de investigadores. Los objetivos que sustentaron el proyecto fueron consultados con los niños (as), y los docentes desde el inicio y durante el proceso de ejecución.

Al inicio de la planificación del proyecto, se realizaron varios encuentros con el personal directivo y docente de la escuela donde se precisaron acuerdos y compromisos, siendo uno de ellos, la firma del Consentimiento Informado como aval ético, en la gestión del proyecto.

Operacionalización

Una de las bondades del método etnográfico es la apertura al uso de la complementariedad de técnicas, en esta experiencia se aplicaron, las notas de campo o cuadernillo, juegos didácticos y la georeferencia expresada en mapas

básicos. Entendiendo la georeferencia como referente del concepto de espacialidad, aspecto planteado de manera analítica desde la epidemiología crítica social por parte de Breilh (1994), cuando menciona que la geografía deviene frente a la salud, no en un simple reservorio de climas contaminantes con microbios, de vectores de transmisión infecciosa, etc., sino en un espacio históricamente estructurado, donde también se expresan las consecuencias benéficas y destructivas de la organización social.

En el marco de esta investigación se facilitó la comprensión espacial del comportamiento del dengue y viabiliza los mecanismos para la prevención y control, a partir de un mapeo participativo epidemiológico, realizado por los escolares mediante la ubicación espacial de los criaderos del *Aedes Aegypti* en la unidad educativa. Partiendo de la explicación sencilla de los conceptos operacionales de georeferencia aplicados al dengue, los niños se organizaron en pequeños grupos con fines de elaborar el mapa de la escuela, para luego ubicar en éste, los potenciales criaderos, sobre la base de criterios epidemiológicos previamente expuestos. Esto les permitió tener una visión crítica espacial de los posibles lugares sujetos a riesgo donde se encuentran los criaderos y a partir de esta identificación, tomar conciencia como colectivo, sobre la importancia del tratamiento y eliminación del mosquito en su fase acuática.

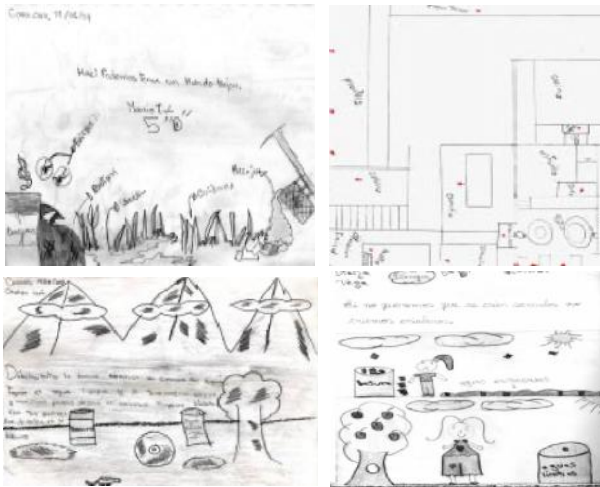
En cuanto a las notas de campo/cuadernillo, se define en el marco del proyecto como un registro gráfico/experiencias/ códigos culturales relacionados al conocimiento del dengue plasmados por los escolares una vez finalizado cada encuentro educativo con el equipo de investigadores. Ambas técnicas posiblemente poco convencionales en el desarrollo de investigaciones de campo, se aplicaron en forma articulada en correspondencia con los propósitos del estudio, facilitando a los estudiantes, docentes e investigadores, una vez finalizada cada sesión educativa, aproximarse en forma reflexiva a la construcción de la significación e impacto del dengue en la vida cotidiana de cada uno desde su propia cosmovisión sociocultural, y contrastada analíticamente desde el punto de vista clínico-epidemiológico.

Se articularon dos tipos de juegos para fortalecer el proceso de reflexión y aprendizaje como **El Crucidengue**, el cual consiste en una estrategia similar a un crucigrama, que en este caso trata la temática del dengue. Consta de seis (6) preguntas relacionadas con los aspectos clínico-epidemiológicos del dengue y la prevención de la enfermedad. El mismo fue trabajado individualmente por cada estudiante y luego se realizaron plenarios para corregir colectivamente las respuestas negativas y reforzar las respuestas positivas. **Dengue hasta en la sopa:** Es una estrategia similar al tradicional juego "Sopa de letras", donde se hace un juego de palabras relacionadas con la prevención y control del dengue que debía ser llenado por el escolar en forma individual y luego revisado en colectivo para conocer los avances o debilidades en cuanto al conocimiento sobre el dengue.

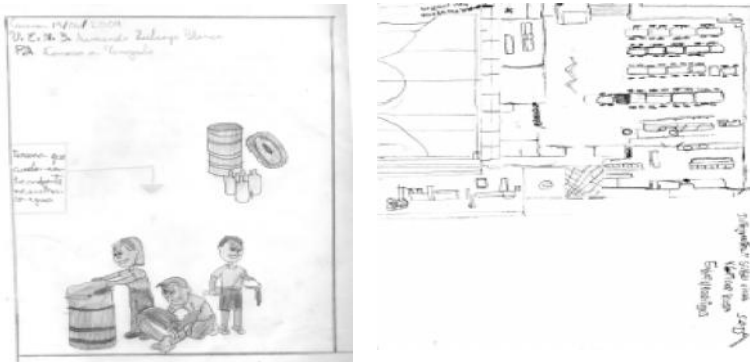
La integración del equipo transdisciplinario de investigadores, docentes y escolares fue de manera progresiva, cuidando cada momento del proceso a través de la creación de un espacio permanente para la discusión. En una primera fase, con los docentes para la revisión y ajuste del proceso metodológico de la investigación, se analizaron algunas premisas básicas como: ¿Qué vamos a investigar y por qué?, ¿Quiénes somos los investigadores, a qué institución pertenecemos? ¿Cuáles son los objetivos del proyecto? ¿Cuál es el nivel de responsabilidad del equipo transdisciplinario que involucra a cada uno de los actores que participan en la investigación? ¿Qué significación tienen los aspectos éticos en esta investigación? ¿Cuáles son los aspectos a trabajar en cada encuentro educativo? ¿Cuáles son los recursos didácticos a utilizar durante el proceso de la investigación, grabaciones, filmaciones, fotografías, entrevistas, otras? ¿Qué papel cumple la participación social y observación directa en la investigación y de qué forma se realiza?

Cubierta esta fase de discusión, se pasó al momento explicativo del papel del docente de cada grado como actor clave en el proceso investigativo. A partir de esto se establecieron los parámetros de compromiso, a saber: participación activa en los encuentros educativos y luego realizar una dinámica de trabajo semanal con sus alumnos (as) siguiendo los propósitos desarrollados en los diferentes encuentros con los investigadores. A continuación se muestra algunos registros etnográficos asociados al conocimiento del dengue desde la mirada de los escolares con el acompañamiento de sus docentes, los mismos se fueron construyendo en forma progresiva y expresado en los instrumentos del cuadernillo o notas de campo y la georeferencia.

Resultados



Registro etnográfico del dengue desde la mirada de los niños/as



Registro etnográfico del dengue desde la mirada de los niños/as

Entre los principales resultados de esta investigación etnográfica relacionada a la exploración de conocimientos sobre el dengue en el grupo de escolares, pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la búsqueda del conocimiento sobre el comportamiento de esta endemia directamente en las personas o grupos sociales en sus lugares originales. Únicamente desde esta visión se podrá identificar no solo qué conocen de la enfermedad y cómo los impacta, sino además, los códigos culturales asociados a la interpretación y relación en su vida cotidiana, generando una real participación en la planificación de programas de educación y vigilancia epidemiológica del dengue.

Estas señales en la construcción de códigos socioculturales asociados al dengue por parte del grupo de escolares, necesariamente toca el análisis entre el discurso científico y el discurso empírico, expresado por algunos críticos de la sociología de la comunicación como los encuentros y desencuentros. Solo basta revisar algunas formas de relaciones de los equipos de trabajo con diferentes audiencias para facilitar información en salud y particularmente en dengue. No obstante, las posibles distancias entre ambas lógicas del conocimiento quedan demostradas en este estudio, las cuales fueron superándose progresivamente en la medida de los encuentros sucesivos entre investigadores y escolares, donde prevaleció el respeto a la diversidad de opiniones, generando de esa manera, una aproximación a la ruptura de paradigmas tradicionales de formas de investigar y de abrir caminos hacia otros modelos desde la perspectiva de la conformación de equipos transdisciplinarios.

Estas aseveraciones no indican de ningún modo la descalificación del valor del discurso científico, solo que requiere ser analizado en el marco del desarrollo de cada iniciativa y con la incorporación de diferentes grupos sociales heterogéneos. Espacio que recobra la pertinencia del uso de la integración de diferentes técnicas que favorezcan la comprensión integral de la situación en es-

tudio, particularmente el comportamiento del dengue. Además, reafirma la nueva visión de complementariedad de enfoques o saberes del conocimiento, en este caso, lo epidemiológico y el saber empírico de los escolares para construir los códigos de la interpretación e impacto social del dengue.

La integración de la georeferencia en este estudio etnográfico, desmitifica la aplicación de esta tecnología, como una herramienta estrictamente técnico/catastral de manejo solo de especialistas, para ubicarse en una nueva dimensión de aplicación en diferentes campos de la salud. Particularmente, sus aportes en la gestión de programas educativos, así como, enriquecer estudios enmarcados en las representaciones sociales de las enfermedades (García y Salgado, 2010).

Otro aspecto a señalar, es la importancia en la motivación y capacitación de los docentes para lograr la participación conjuntamente con los alumnos en iniciativas sostenibles de prevención y control del dengue en la escuela y como facilitadores de cambio en sus hogares y comunidades. Es indudable la importancia del diseño y aplicación de técnicas didácticas adecuadas para el aprendizaje en función al nivel de cada grupo de escolares; no obstante depende en gran medida de la capacidad del educador para aplicarlas, ya que la diversidad de técnicas pedagógicas por sí solos no es suficiente para alcanzar los propósitos planteados. En este sentido, ha quedado de relieve en este estudio, que aquellos docentes que se involucraron en todo el proceso investigativo y la producción, los resultados con los alumnos, fueron más exitosos en función a lo programado.

Otro aspecto a resaltar en la aplicación de este método etnográfico, es la apertura hacia la motivación al logro de un nuevo paradigma de formación de equipos de investigadores de salud de manera transdisciplinario, aspecto que favorece la comprensión del problema en forma integral, así como, la aproximación a la construcción de mensajes educativos respetando los códigos socioculturales de acuerdo a los perfiles particulares de los diferentes grupos blancos, donde se estime desarrollar iniciativas de educación y vigilancia epidemiológica integral en dengue.

Discusión

Este estudio evidencia la necesidad de ampliar y profundizar este tipo de investigación cualitativa /etnográfica en el campo de las enfermedades transmitidas por vectores en un sector muy sensible e importante en cuanto a espacios de aprendizajes y de generación del conocimiento, como son las escuelas como promotoras del cambio en la salud.

Esto significa, sin lugar a dudas, una revisión y cambios estructurales en la visión de las políticas públicas, especialmente en relación a las líneas de investigación en salud en los países de la región, indica entre otras cosas, discutir

y tomar decisiones sobre las orientaciones y prioridades del tipo de investigación que recibe con mayor frecuencia financiamiento en el área de enfermedades transmitidas por vectores y contrastar sus resultados con el impacto social.

De igual manera, revisar desde los centros de investigación la inversión destinada para el desarrollo de estudios de campo con enfoques de metodologías cualitativas y enfoques de Ecosalud en las escuelas, organizaciones comunitarias y otros sectores importantes en cuanto a conformación de redes de transferencia de conocimientos en educación sostenible en dengue.

En forma de síntesis se puede decir, que este estudio se vincula con los principios de Ecosalud, con la valoración de las categorías: equipos transdisciplinarios direccionados hacia un paradigma de la salud donde su esencia es la promoción y calidad de vida de la gente, la participación comunitaria, expresados en este caso por los escolares, los cuales ya dejan de ser sujetos pasivos para integrarse como parte activa del equipo de investigadores.

De igual manera, desde esta investigación se puede vincular la promoción del conocimiento como valor compartido, desarrollo sustentable, equidad social y la ética.

Segunda Experiencia: Vigilancia Epidemiológica Integral Comunitaria del Dengue en el Sector de las Veredas de Coche- Distrito Sanitario N° 4. El Valle. Año 2004. Distrito Capital. Venezuela

Para el año de ejecución de este proyecto (2004) el número de casos de dengue notificados oficialmente por el Departamento de Epidemiología (2004), se encontraba en 40.000 casos en todo el país, esta hiperendemia se debía a la circulación activa de los 4 serotipos del virus. En lo que se refiere al Distrito Sanitario N° 4 éste reportaba el mayor número de casos en el área del Distrito Capital, con un total de 1.500 casos y con una muerte por dengue hemorrágico.

Si bien es cierto este dato estadístico representa una referencia importante a la luz de la gestión del proyecto, también era cierto, que lucía insuficiente para asumir un análisis integral del comportamiento del dengue, base para el diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria. Situación que conduce al equipo transdisciplinario coordinador de este trabajo a plantearse el desafío de una comprensión del dengue, desde una visión ecosistémica sustentada en la promoción de la salud como el eje nuclear de la salud como valor y calidad de vida de las personas, en el marco de sus relaciones complejas de una multiplicidad de factores causales-estructurales, los cuales a manera de síntesis se mencionan:

La formulación de políticas públicas sostenibles de la salud materializada en acciones como la capacidad resolutoria de atención en salud de acuerdo al nivel de complejidad del sistema sanitario y a las demandas de la población. Políticas hacia la conservación del ambiente saludable expresadas en programas de educación respetando el perfil cultural, igualdad social y de género de las poblaciones, superando el modelo clásico de operativos de saneamiento básico. Un sistema de vigilancia epidemiológica que se enmarque en los desafíos de una epidemiología crítica (Farmer, 2000) donde los actores sociales y comunitarios tienen una real participación en todo el proceso de la gestión. Políticas de formación de recursos humanos en nuevos enfoques de la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, en este caso en dengue. Promoción de las investigaciones de tipo participativas donde se encuentre el conocimiento científico y el conocimiento popular referidas al dengue. Vigilancia y control de los movimientos migratorios, entre otros.

Desde este marco de referencia y con el apoyo financiero del Ministerio de Ciencia y Tecnología, de Venezuela se desarrolla la iniciativa del proyecto Vigilancia Epidemiológica Integral Comunitaria, teniendo como población/objetivo un equipo de salud conformado por médicos epidemiólogos, sociólogos (as), trabajadores sociales, promotores sociales, enfermería, personal auxiliar de campo, entre otros, correspondiente al Distrito sanitario N° 4 del Distrito Capital.

Objetivo

Fortalecer al equipo de salud en conocimientos científicos y metodologías participativas para la comprensión del dengue desde una visión integral y de esa manera contribuir al diseño de la red de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria, soportada en las tecnologías de la comunicación y de georeferencia.

Metodología

Para el cumplimiento de este objetivo se desarrolló una metodología cualitativa orientada a la investigación/acción (Elliot, 2000; Basagoiti, Bru y Concha, 2001) operacionalizada en la estrategia estudio/trabajo donde se articula el encuentro del comportamiento científico del dengue a través de un ciclo de talleres y la integración de la comunidad, como espacio permanente de investigación y aprendizaje de los conocimientos populares/empíricos relacionados al dengue, y de esa manera construir en forma colectiva un modelo de vigilancia epidemiológica integral en dengue.

Se ejecutó un ciclo de siete (7) talleres con una duración de cuarenta (40) horas teóricas y prácticas cada uno, arrojando un total de 280 horas académicas vinculante de manera permanente al trabajo en la comunidad seleccionada. Se incorporó un equipo de facilitadores/profesionales de la salud especialistas en cada uno de los objetivos del programa de capacitación/acción compartiendo sus conocimientos y experiencias con los participantes y la comunidad, a través de la aplicación de una diversidad de técnicas e instrumentos para generar la motivación de los mismos. Entre estas técnicas se mencionan, mesas redondas, juegos didácticos, videoconferencia, construcción de mapas a partir de cartografías de la zona, facilitando un proceso de discusión crítica y de integración de nuevos elementos relacionados en los contenidos de cada uno de los talleres, y mayor socialización en el proceso de comprensión del dengue en forma holística.

Los talleres facilitados fueron los siguientes:

1. La promoción de la salud desde la perspectiva de la calidad de vida y desarrollo humano vinculante a las condiciones de vida y producción económica de las comunidades, expresada en sus diferentes estrategias como la educación, participación comunitaria sustentada en la investigación participativa. La importancia de la transdisciplinariedad, transversalidad, igualdad social y de género
2. La comunicación y medios como estrategia en el diseño de los programas educativos y de información en dengue, de acuerdo al perfil particular de los grupos sociales/blancos de las diversas comunidades.
3. La salud ambiental y su relación estratégica con la vida de las personas y su impacto en el comportamiento del dengue.
4. Técnicas de diagnóstico y aspectos clínicos del dengue orientado a los aspectos virológicos y clínicos del dengue y su aparición histórica en el país. Importancia de la toma de muestra y su traslado a los centros de referencia clínica. Evaluación de las diversas técnicas de diagnóstico virológicas y serológicas. Análisis del papel de las redes de educación y vigilancia epidemiológica en la alerta permanente de casos sospechosos de dengue en la comunidad.
5. Metodología para la construcción de indicadores de gestión aplicado al programa de educación y vigilancia epidemiológica en Dengue.
6. Epidemiología desde la perspectiva de un análisis crítico que sirva de base para la comprensión holística de la endemia y el diseño de las redes de vigilancia del dengue con participación comunitaria (García, Salgado y Borges, 2001).

Desafíos de la Epidemiología en la Sociedad Actual



7. Sistemas de georeferencia como herramienta tecnológica que facilita la comprensión de la ubicación geoespacial-epidemiológica y estratificada de la población afectada o en riesgo de enfermarse con el dengue, facilitando el diseño de una red de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria. Por las mismas características y dinámica del contenido de este taller sirvió de eje para la articulación del encuentro entre las actividades teóricas de los diferentes talleres y la participación de la comunidad. ¿De qué manera?

Desarrollo de la investigación/acción, partiendo de la fase de contextualización/caracterización general de la comunidad, momento donde juega un papel importante la observación directa y la incorporación de todo el equipo de facilitadores/participantes y la población, los cuales se apropian de la georeferencia expresada en el apoyo del uso del GPS, la cartografía a nivel de cuadra y complementada con la digitalización de las viviendas de las veredas de la Parroquia y particularmente del sector seleccionado, obteniéndose entre sus principales resultados, la identificación del catastro general, población estimada, identificación estratificada de las variables socio-demográficas-epidemiológicas por veredas, Nº de criaderos distribuidos espacialmente.

Se continúa con la fase de la aplicación de una encuesta socio-epidemiológica para profundizar por sectores las características socio epidemiológico particulares. Los resultados se automatizaron y expresados espacialmente en mapas temáticos, y lo más importante la observación directa participante, que facilitó el registro de los conocimientos y saberes populares de la comunidad en relación al comportamiento del dengue y la ubicación de criaderos en los diferentes sectores de la comunidad.



Mapa Temático digital con ubicación de casos, criaderos y el índice aéxico por zonas

Resultados

Se puede considerar que los objetivos planteados en el proyecto se cumplieron en forma satisfactoria, a continuación se citan:

1. Capacitación al equipo de salud del Distrito Sanitario N° 4, en los aspectos que sustentan una red de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria en dengue desde una aproximación conceptual de Ecosalud y la epidemiología crítica social.
2. Aplicación de la Investigación/acción apoyada en una georeferencia como marco de referencia en la comprensión de los perfiles socioculturales heterogéneos comunitarios y su relación con la presencia del dengue. Fortalecida por un proceso de capacitación en conocimientos científicos y la valoración de los conocimientos empíricos de la comunidad en cuanto al comportamiento del dengue.
3. Organización de un equipo de salud con una visión integral del dengue.
4. Aportes metodológicos para el diseño de una red de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria en dengue, a partir de la información georeferenciada de las principales variables asociadas al comportamiento del dengue y la vida cotidiana de las personas.

En términos específicos se obtuvo la georeferencia de la caracterización socio-epidemiológica y socio-demográfica de las áreas de las comunidades seleccionadas para el estudio desagregado por sectores. Ubicación de criaderos a nivel catastral, Índice Aéxico. Identificación, número y distribución por sectores de las organizaciones sociales, recursos de salud, (instituciones prestadoras de salud públicas y privadas)- Identificación, tipo de servicios públicos y su funcionamiento por sectores (agua disposición de basura, entre otros).



Capacidad de análisis y diseño de mensajes educativos en la prevención y control del dengue, a partir de la comprensión de los perfiles socialmente y culturalmente heterogéneos de las comunidades.

Discusión

Esta experiencia en la construcción de un sistema de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria en dengue nos refleja, entre otros aspectos, la importancia de asumir nuevos referentes conceptuales desde la Ecosalud, como la capacitación integral al personal de salud local, el encuentro de saberes entre las comunidades y los equipos de investigadores, el énfasis en la construcción y funcionamiento de equipos transdisciplinarios, visión ecosistémica y la salud humana, visión de género y la integración de las tecnologías de la comunicación e informática, caso particular, los sistemas de georeferencia expresados en mapas temáticos, como una forma de visualizar espacialmente los diferentes indicadores socioculturales y de salud que se interrelacionan en el comportamiento clínico y epidemiológico del dengue.

Por otra parte, fue interesante generar en el equipo local de salud la materialización del diseño de una red social comunitaria, a partir del proceso y resultados de la georeferencia participativa donde cada vecino, que participó en el proceso investigativo conjuntamente con el personal de salud se veía reflejado y comprometido en participar en forma permanente en planes de promoción de salud para evitar la presencia indeseable del dengue en sus comunidades. Utilizando para ello, todos los recursos comunitarios e institucionales en sus diferentes formas de organización social.

Referencias bibliográficas

- BASAGOITI, R., M.M., y otros (2001) **La IAP de bolsillo**. Madrid: Edita ACSUR Las Segovias.
- BREILH, J. (1994) **Deterioro de la vida. Un instrumento para el análisis de prioridades en lo social y la salud**. Quito: Editorial Nacional.
- DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA. DISTRITO SANITARIO N° 4. DISTRITO CAPITAL. VENEZUELA. 2004.
- ELLIOT, J. (2000) **La investigación-acción en educación**. (4ª ed.). Ediciones Morata, S.L.
- FARMER, P. (2000 enero/marzo) "Desigualdades sociales y enfermedades infecciosas emergentes". **Papeles de Población**. No. 25. CIEAP/UAEM.
- GARCÍA B.; SALGADO, A. y BORGES, R. (2001) **Aplicación de los Sistemas de Georeferencia en la Organización y Sustentabilidad de Redes Sociales Comunitarias, enmarcadas en la educación y vigilancia epidemiológica del dengue a nivel local**. Bases de Datos LILACS. Primera versión. Caracas: MSDS; sept., p. 39.
- GARCÍA, B. y SALGADO, A. (2010) **Del paradigma de los croquis a la Georeferencia Automatizada. Historia y su aplicabilidad en la Gestión de Programas Comunitarios en Investigación en Salud**. Universidad Central de Venezuela. Consejo de Desarrollo y Humanístico (CDCH). Colección de Monografías N° 101.
- HERRERA, M. y ESCOLAR, F. (1999 Mayo) "Códigos y Disciplina: Una aproximación etnográfica". **Revista Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas**. Número 010. Villa del Mar, Chile. pp. 1-9.
- LEBEL, J. (2005) **Salud: Un enfoque ecosistémico**. Colección En-foco Centre Internacional de Investigaciones para el Desarrollo. Ottawa - El Cairo - Dakar - Montevideo - Nairobi - Nueva Delhi - Singapur.
- MARTÍNEZ, M. (1996) **La Investigación Cualitativa Etnográfica en Educación**. México. Editorial Trillas.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2001) Plan Nueva Generación. Marco de Referencia para la Nueva Generación de Programas de Prevención y Control del Dengue en las Américas, Año 2001. Disponible <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/dengue.htm> [Consulta mayo /2012].
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1978) Conferencia Alma-Ata Rusia.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Number of Reported Cases of Dengue and. Figures for 2012 (to week noted by each country). *Epidemiological Week / EW 18* (Updated 6 May 2012). Disponible <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/dengue.htm> [Consulta mayo /2012].
- PASTRANA, F. (2001 Mayo-Agosto) "Conociendo nuestras escuelas. Un Acercamiento etnográfico a la cultura escolar". **Revista Mexicana de Investigación Educativa**. Vol. 6(12) Consejo Mexicano de Investigación Educativa. México. pp. 371-379.
- PÉREZ, E. (1997 Abril) "Formar para transformar". **Revista SIC**. Centro Gumillas. N° 593. Venezuela.
- VELASCO, J. (2003 enero-junio) "La investigación etnográfica y el Maestro". Universidad Autónoma del Estado de México. Instituto Tecnológico de Toluca. Instituto de Ciencias de la Educación del Estado de México. **Revista Tiempo de Educar**. Volumen 4(007). pp. 153-169.