

INTRODUCCION

La promoción de la salud tiene dentro de sus estrategias metodológicas a la educación y comunicación en salud para lograr el bienestar de las poblaciones. La educación para la salud es el proceso de aprendizaje consciente, que tienen como propósito la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades para lograr la salud de los individuos. La comunicación en salud es considerada como un proceso de realización y entrega de mensajes estratégicos que permiten a las personas y comunidades desarrollar conocimientos y destrezas para la prevención de enfermedades contribuyendo a la mejora de la calidad de vida.

En el presente documento se describe cómo el municipio de Tlaquiltenango en el año 2008 ocupó el primer lugar a nivel nacional de casos de dengue. Es por esto que las autoridades sanitarias de la jurisdicción No. II, los directivos del centro de salud, las autoridades municipales, los alumnos y profesores del INSP decidieron que se realizara el segundo diagnóstico de salud en el año 2009 enfocado en conocer “La percepción de la comunidad de la colonia Gabriel Tepepa del municipio de Tlaquiltenango sobre la fiebre por dengue y la fiebre hemorrágica por dengue”, ya que es una problemática con amplia magnitud y trascendencia.

Posteriormente a la realización de este diagnóstico se elaboró un análisis minucioso de los resultados obtenidos y se decidió diseñar e implementar una intervención con escolares, dirigido a aumentar conocimientos sobre el ciclo del vector, las características de la enfermedad y las acciones para la prevención y control del dengue. Se decidió trabajar con escolares de quinto año debido al papel activo que pueden jugar los niños en el control de problemas de salud, dentro y fuera de sus hogares.

El presente documento se encuentra dividido en siete capítulos. En el primero y segundo capítulo se presenta un resumen del diagnóstico y los antecedentes que dieron origen a este proyecto. Para lo cual se presentan los resultados obtenidos con la encuesta aplicada a los habitantes de la colonia, entrevistas al personal de los servicios de salud, asambleas y talleres comunitarios.

El capítulo tres contiene el marco teórico que sustenta el presente estudio, el cual incorpora elementos de psicología, mercadotecnia social, comunicación y educación en salud. Para lo cual se consideraron aspectos generales de corrientes y modelos, tales como: Teoría del aprendizaje social o Aprendizaje por observación, Desarrollo Cognoscitivo, El juego y el desarrollo de los niños y la Mercadotecnia aplicada a la comunicación en salud.

En el capítulo cuatro se describe la metodología utilizada en esta intervención, incluye tipo de estudio, lugar y fecha, población, instrumentos procedimientos y tipo de análisis. En el capítulo cinco se describen los resultados los cuales están organizados por componente cualitativo y cuantitativo.

El componente cualitativo presenta un análisis de la dinámica interna de la escuela, los recursos materiales y humanos así como las dinámicas de trabajo en cada uno de las sesiones en los tres grupos en los que se llevo a cabo la intervención; así como los factores socioeconómicos que influyeron en el desarrollo de la misma.

En el componente cuantitativo se presentan los resultados del sondeo de opinión que permitieron diseñar los juegos que se utilizaron en las sesiones, también se exponen los resultados representados de manera gráfica; los cuales se obtuvieron por medio de la aplicación y análisis del cuestionario para evaluar conocimientos sobre el ciclo del vector, técnicas de prevención-control y sintomatología de la enfermedad. Dicho cuestionario se aplicó antes de iniciar las sesiones

educativas y siete semanas después de haber dado por terminada la intervención. Finalmente se presentan los resultados de una evaluación que hicieron los alumnos al taller.

En el capítulo seis se muestra la discusión, la cual consiste en realizar una comparación de los resultados obtenidos en la presente intervención con intervenciones para la prevención y control del dengue llevadas a cabo en diversos sitios de México y América Latina. Mismas que permitieron realizar recomendaciones para lograr incrementar el nivel de responsabilidad y compromiso entre la comunidad, las autoridades municipales y sanitarias.

Al final del documento se encuentran las referencias bibliográficas y anexos en donde se pueden apreciar los cuestionarios aplicados y algunos de los materiales diseñados para el desarrollo de sesiones educativas.

I. REPORTE DEL DIAGNÓSTICO

1.1 Antecedentes

Como parte del programa académico de la Maestría en Salud Pública del INSP, dos grupos de estudiantes llevaron a cabo Diagnósticos Integrales de Salud (DIS) en el municipio de Tlaquiltenango, Morelos. El primer diagnóstico se realizó en el año 2005, dando como resultado una serie de intervenciones enfocadas a mejorar la salud de la población.

El segundo diagnóstico fue realizado por un equipo de trabajo multidisciplinario. Este segundo diagnóstico fue de tipo estratégico y se sustentó en un estudio transversal, observacional y analítico; utilizando una metodología mixta (métodos cuantitativos y cualitativos) cuyos resultados permitieron analizar la viabilidad de diseñar e implementar estrategias de intervención para lograr disminuir los casos de dengue en la colonia.

Para recabar la información cuantitativa se utilizó una encuesta y la revisión de registros epidemiológicos y estadísticas relevante de la colonia que influyen en el desarrollo del dengue. (Registro de agua potable y alcantarillado y archivos estadísticos de la Secretaría de Salud).

Por otra parte para recolectar la información cualitativa se utilizaron los registros de las observaciones en los diarios de campo, un apartado de las encuestas desarrollado mediante la escala del Likert, entrevistas semi-estructuradas aplicadas al personal de salud, la asamblea y talleres comunitarios. Para cada una de éstas técnicas se elaboraron instrumentos que sirvieron de guía en todo momento para la recolección de los datos.

Encuesta: Se utilizó para conocer la percepción de riesgo y las necesidades sentidas de los habitantes de la colonia respecto al dengue. La actividad se realizó por medio de un muestreo sistemático por conglomerados que permitió abarcar la totalidad de la misma. En cada cuadra las integrantes del equipo seleccionaron las viviendas a encuestar sistemáticamente, con una fracción de muestreo de 1/3. Así, se recorrió la cuadra contando cada tres casas y aplicando la encuesta. El cuestionario se les aplicó a mayores de 18 años, habitantes de la colonia, que se encontraran en su domicilio. Toda la actividad fue avalada por la carta de consentimiento informado. En total se encuestaron 350 viviendas.

En los resultados de la encuesta en donde la unidad de análisis fue la vivienda, se puede observar que algunas veces el número de respuestas se modifica, debido a que algunas preguntas eran de respuesta múltiple y en algunos otros casos los participantes se negaron a responder.

El cuestionario cualitativo-cuantitativo tuvo 50 preguntas, las cuales estaban distribuidas en seis apartados: datos sociodemográficos, factores determinantes del dengue, daños a la salud, uso de los servicios de salud, conocimientos, creencias y costumbres.

La observación: fue una técnica que le permitió al equipo de trabajo indagar sobre las costumbres y creencias de la población, los factores del medio físico que influyen en la proliferación del mosquito y cómo los habitantes de la comunidad contribuían a la eliminación y control de criaderos

En la entrevista: Las alumnas integrantes del equipo de trabajo concertaron diversas citas para la aplicación de cinco entrevistas semi-estructuradas al personal clave de los servicios de salud, siendo éstos: una enfermera, un médico, el promotor de salud y el coordinador municipal de salud, así como a una persona del programa oportunidades en la colonia.

La asamblea comunitaria se realizó en el centro de salud de la colonia con la colaboración del promotor de salud, se contó con la presencia de un grupo de mujeres que pertenecían al grupo de Oportunidades en la colonia. Posteriormente se decidió lanzar una convocatoria abierta para realizar una siguiente reunión que se llevaría a cabo en el auditorio municipal.

Las autoridades municipales apoyaron al equipo de trabajo difundiendo el día y hora de la reunión mediante el perifoneo y la colocación de mantas en las cuales se invitaba a todos los habitantes de la colonia a participar en una reunión para conocer la situación del dengue en la colonia considerando la opinión de los habitantes de la misma.

El día que se programó dicha actividad, no hubo asistentes, ya que en ese tiempo también se estaban llevando a cabo campañas políticas para elegir presidentes municipales. Por lo cual se decidió que las próximas reuniones se llevarían a cabo con los padres de familia de la escuela primaria "General Gabriel Tepepa" ubicada en la colonia del mismo nombre.

Se visitó a las autoridades directivas de la escuela con el apoyo del promotor de salud y se decidió que las próximas reuniones se llevarían a cabo mediante convocatorias abiertas con los padres de familia que tuvieran hijos en el turno matutino. Los profesores sugirieron horarios en los cuales se tendría una mayor asistencia de participantes.

El Taller comunitario se llevo a cabo en una reunión con los padres de familia de la escuela primaria. En esta reunión se desarrolló la actividad denominada mapeo comunitario; esta técnica permitió identificar los espacios públicos que influyen de manera positiva o negativa en cuanto a la proliferación del dengue. En una segunda sesión mediante el diagrama de Veen la población identifico a las personas y organizaciones involucradas en la problemática, finalmente en una tercera sesión mediante un diagrama de afinidad se llevo a cabo un consenso sobre posibles soluciones para abordar la problemática del dengue.

1.2 Resultados del diagnóstico de salud.

El (79.89%) de las personas que contestaron el cuestionario en cada vivienda tenían entre 18 a 59 años. El (70.69%) correspondieron al sexo femenino.

Respecto al número de habitantes por vivienda se registro que en algunos domicilios viven hasta 27 habitantes y un 54.02% de las viviendas cuenta con 4 habitantes.

El 47.13% de los padres de familia se dedica a las actividades del sector terciario (turismo, comercio y servicio). Un 38.22% de las familias perciben 2 salarios mínimos ó más, cabe recalcar que un porcentaje importante de la población (41.67%) no respondió a ésta pregunta, principalmente por desconfianza. En un 28.45% de las viviendas, el jefe de familia cuenta con primaria, otro 28.45% con secundaria y el 18.39% no cuenta con ningún grado de estudios.

El (56.48%) de las familias no han tenido casos de dengue, sin embargo, hay un número considerable de familias con casos de dengue (43.52%), donde hay mayor frecuencia de viviendas con un solo caso. Hay un mayor porcentaje de familias con casos de fiebre por dengue (86.88%), con respecto al dengue hemorrágico.

Del total de la población de la colonia Gabriel Tepepa, sólo el 23% cuenta con derechohabiencia al IMSS o al ISSSTE. Del total de personas que contestó atenderse en las diferentes instituciones de salud (n=1016), la gran mayoría se atiende en el Hospital General (46.85%), y un 16.24% refirió

atenderse en instituciones particulares. El mayor número de de los entrevistados (71.26%) comentaron que su familia no pertenece al programa “Desarrollo Humano Oportunidades”.

Del total de las personas encuestadas en cada vivienda, el 48.46% considera que el padecer dengue afecta “bastante” la economía familiar. El 54.88% los encuestados considera que el padecer dengue afecta “bastante” el desarrollo de la vida cotidiana. El 43.67% tarda menos de 15 minutos en llegar de su vivienda a la institución de la salud. Un 36.49% manifestaron utilizar autobús para llegar a la Institución de salud. El 46.83% reconoce haber estado en contacto con campañas verbales para la prevención del dengue, especialmente aquellas que son realizadas por los promotores de salud y brigadistas.

Del total de individuos encuestados el 75.64% respondió que el dengue es una enfermedad; el 38.82% del total de respuestas obtenidas, concluyeron que el dengue se contrae a través del piquete del zancudo, pero no queda claro que el zancudo debe de estar infectado para poder contagiar el dengue; del total de respuestas obtenidas el 62.43% respondió que todas las personas se encuentran en riesgo de contraer dengue (niños adolescentes adultos, ancianos).

En la variable de dónde se le preguntó a la población en donde vive el mosquito del dengue el 20.58% respondió que el mosquito vive en el agua, pero se obtuvieron otras respuestas relacionadas con que el mosquito *Aedes aegypti* se desarrolla en charcos de agua sucia, recipientes con agua, por lo que la población no tiene claro en qué tipo de agua o lugares vive el mosquito del dengue.

En la variable en donde se le preguntó a la población ¿cuáles son los síntomas que presenta una persona con dengue?, del total de 893 respuestas obtenidas el 31.13% respondió fiebre, el dolor de huesos 24.75% y dolor de cabeza 18.03%, siendo estos tres síntomas los más importantes; el 89.14% de las 350 personas encuestadas respondieron que es importante recibir atención médica cuando se ha contraído el dengue; el 24.57% de 403 respuestas obtenidas, respondió que el tratamiento adecuado para el dengue es el reposo; del total 407 de respuestas obtenidas en la variable de ¿qué medidas se deben de tomar para evitar enfermarse de dengue el 23.34% fue que deben de mantener su patio limpio; del total 423 de respuestas obtenidas en ¿qué características debe de tener un patio limpio? el 47.52% respondió que debe de ser un patio bien barrido y recogido; el 26.73% del total 419 de respuestas obtenidas en la variable ¿qué entiende por un cacharro?, respondió que son cosas que ya no se utilizan; del total 349 de personas encuestadas, el 22.92% respondió que es de cada persona la responsabilidad de erradicar el dengue.

Del total de personas encuestadas el 76.15% consideró al abate como nada dañino a la salud, mientras que el 10.34% respondió no saber. Respecto a la nebulización el 32.47% de las personas encuestadas considera que esta elimina parcialmente la presencia del mosquito, mientras que el 27.30% considera que no elimina en absoluto al mosquito.

En la pregunta de si aceptarían colocar peces en la pileta para evitar la proliferación del mosquito, el 61.16% de las personas encuestadas contestaron positivamente, mientras que de 36.52% personas que contestaron negativamente; el 63.47% declaró que su decisión se debía a que la presencia de peces en su pileta dejaba el agua babosa y con mal olor. No obstante el 45.98% de las personas encuestadas considera a los peces como un método eficaz para el control larvario.

Dentro de las acciones consideradas como más eficaces para el control del dengue el 22.57% de las personas encuestadas señaló a la nebulización como la mejor y el 18% a las medidas de limpieza dentro de la vivienda, mientras que el 9.71% considera que la conjunción de los métodos de nebulización, abate, medidas de limpieza y los peces son lo más efectivo

El 83.13 % de las personas encuestadas asocia la presencia de moscos en la vivienda con una mayor probabilidad de contraer dengue. Respecto a la enfermedad, el 90.80 % de las personas considera al dengue como peligroso y el 86.21 % como mortal.

El 43.39 % de las personas encuestadas declaró no almacenar agua, mientras que el 28.16% respondió que almacena agua en envases sin tapar. Es importante mencionar que las personas no consideran que tener tanques o piletas sea un almacenamiento de agua.

Respecto a las medidas que toma la población para protegerse del dengue el 61.49 % respondieron que usan mosquiteros en sus casa y el 63.1 % usa pabellones al dormir.

De los métodos utilizados para repeler al mosquito, el 65.18. % de las personas encuestadas respondió usar químicos (raidolitos), mientras que el 20.24 % respondió no usar ninguno. El 83.05 % de las personas encuestadas comentó no tener envases de ningún tipo en su patio.

El 31.61 % de las personas encuestadas dijo asear diariamente los contenedores de comida de sus mascotas, mientras que el 15.80 % declaró hacerlo cada 3 días. El 83% de las personas encuestadas respondió negativamente al cuestionamiento de si el mosquito del dengue se reproducía sólo en época de lluvias.

Casi la totalidad de la población encuestada (99.13%) refirió deshacerse de la basura en el camión de recolección de la misma que pasa recorriendo la colonia.

1.2.2 Resultados de las entrevistas al personal de los servicios de salud.

Las autoridades municipales y personal del servicio de salud entrevistados, reconocieron que el número de casos de dengue en la colonia Gabriel Tepepa disminuyó en comparación con los casos registrados en el año 2007, sin embargo, es una colonia en la que se tienen que continuar realizando acciones periódicas de prevención y control.

Según los entrevistados un porcentaje importante de los habitantes de la colonia Gabriel Tepepa reconocen al dengue como un problema de salud, especialmente por la sensibilización que han tenido en los últimos años, ya sea a través de las campañas de prevención y control o por la experiencia de que algún familiar o vecino padeció la enfermedad.

Por otra parte los entrevistados indicaron que los principales reservorios del dengue en la comunidad, se ubican en zonas intradomicilias. Pero también se reconoció que los espacios públicos como panteones, terrenos baldíos, apantle y los lugares para la cría de ganado porcino contribuyen a la proliferación del vector.

En cuanto a las acciones que se llevan a cabo por los distintos actores involucrados en la problemática. El H Ayuntamiento del municipio de Talquitenango, cuenta con un programa continuo de descacharrización, el cual se lleva a cabo cada dos meses en todas las comunidades.

La Jurisdicción Sanitaria No II implementa el programa de nebulización y abatización, que se intensifica en temporada de lluvias. El promotor de salud realiza pláticas preventivas con las mujeres pertenecientes al grupo de Oportunidades. Los brigadistas y personal de salud, realizan visitas intradomiciliarias, en las que distribuyen abate y realizan fumigaciones.

Los entrevistados dijeron que las acciones realizadas tuvieron el impacto esperado debido a que se disminuyó el número de casos registrados, sin embargo, se desconoce una cifra exacta del impacto real de las mismas. Los entrevistados coincidieron en que el éxito de una campaña para disminuir el

dengue reside en realizar actividades coordinadas y continuas, en donde todos los actores involucrados, intervengan para tener mejores resultados. Sin embargo han observado que un porcentaje importante de la población no muestra disposición a participar en acciones de prevención y control porque están familiarizados con la enfermedad y ya no la perciben como tal.

Respecto a la responsabilidad para erradicar el dengue no existió una integración en las respuestas emitidas por los entrevistados, algunas opiniones dieron un mayor valor a las acciones realizadas por las autoridades sanitarias, ya que ellos son los que coordinan las campañas, otras posturas pusieron énfasis en la responsabilidad de la población y una tercer posición ponderó la responsabilidad mutua del personal de salud y de la población.

Finalmente los entrevistados concluyeron que lo que hace falta para lograr la disminución de casos de dengue es: aumentar y mejorar los recursos materiales y humanos del sector salud y lograr la participación continua de todos los habitantes de la colonia en las campañas de prevención y control del vector.

1.2.3 Resultados de la asamblea

La asamblea fue llevada a cabo el viernes 13 de Marzo del 2009, en el Centro de Salud de la colonia Gabriel Tepepa, logrando la asistencia de 50 madres de familia pertenecientes al programa de Oportunidades, de diferentes colonias de la cabecera municipal del municipio de Tlaquiltenango, Morelos. El objetivo de la reunión fue identificar las percepciones de la población de Taquiltenango sobre la enfermedad del dengue, sus factores de riesgo, el vector y su desarrollo.

Dos personas expresaron haber tenido dengue en el mes de Noviembre. Otras de las asistentes comentaron que no habían padecido la enfermedad, sin embargo, sus familiares si, registrando de 3 a 4 casos en la misma unidad doméstica.

Durante el desarrollo de la sesión se evidenció que las personas asistentes a la sesión se encuentran familiarizadas con algunos síntomas y características de enfermedad. Sin embargo existe confusión en los espacios en donde se desarrolla el mosquito, generalmente se asoció con agua sucia y basura.

Respecto a los métodos de erradicación, la población parece no tener claridad en la forma de funcionamiento de la nebulización y el abate. Los peces parecen tener popularidad en ciertas personas pero ser rechazadas por el olor que generan.

De las técnicas de prevención y control comentaron:

Respecto al abate *“Luego se nos olvidan las indicaciones y no ponemos más o lo usamos mal”.*

“La fumigación no mata muchos moscos, aunque si hace bien, pues apenas dejan de fumigar y sale el mosquito”.

“Yo usaba pabellón y cuidaba el agua, también puse mosquiteros y me dio dengue, en la casa de mi suegra no usan nada y me decían que me había dado por exagerada”.

“Nos recomendaron que usáramos limón para repeler los moscos o también los doctores nos dijeron usáramos vaporrub en lugar de pabellón para repeler los moscos”.

“El consumo de vitamina C y E nos ayuda a que no nos de Dengue”.

Respecto a la posibilidad de enfermarse por dengue comentaron:

“Luego los moscos no lo pican en la casa de uno sino fuera y la gente no se cuida porque no les ha dado, dicen “ya estará de Dios si nos da”.

“A nosotras nos dijeron que a los niños les pican más por que comen más azúcar y la sangre dulce les gusta más a los moscos”.

1.2.4 Talleres comunitarios

En las instalaciones de la escuela primaria Gabriel Tepepa, se llevaron a cabo tres sesiones de trabajo con la presencia de padres de familia y las alumnas del INSP. En la primera sesión se contó con la asistencia de 70 personas, en la segunda sesión dos madres de familia y en la tercera sesión 24 madres de familia.

El objetivo de la primera sesión fue que los asistentes conocieran al equipo de trabajo, tuvieran una pequeña introducción a la temática y posteriormente identificaran los criaderos de *Aedes Aegypti* en espacios públicos de la colonia Gabriel Tepepa, mediante la actividad denominada “mapeo comunitario” la cual consistió en que los asistentes se agruparon en equipos de trabajo y dibujaron lugares de su colonia que se podrían convertir en criaderos.

Los principales comentarios realizados por las señoras fueron:

“El dengue es un riesgo para toda la familia”

“La arena (abate) no tiene mucha fuerza y no mata a la larva”.

“El control y cuidado del dengue depende del cuidado de la gente”.

“El personal de salud que realiza las brigadas de fumigación, pasa muy rápido por las calles o no asisten”

“En el centro de salud algunas veces no los quieren atender”.

“El personal de salud dice que la fumigación si mata al mosquito, pero en realidad no es así”.

“Una vez que pasaron los de la brigada y fumigaron mi árbol, cerca de él había una mesa blanca, después de un rato, pude ver que se murieron muchos bichos, pero ninguno de ellos era el mosquito del dengue”

Posteriormente se llevó a cabo una plenaria, donde una representante de cada equipo expuso los dibujos de espacios públicos que pueden contener criaderos de mosquito de dengue. Ésta actividad permitió la retroalimentación entre las asistentes.

Los principales lugares públicos identificados por las madres de familia fueron:

Panteón ubicado en la colonia, Terreno baldío de la calle “Insurgentes”, la escuela “Gabriel Tepepa”, el apantle, la barranca, la capilla, las casas abandonadas o de fin de semana, el puente ubicado en la calle Ignacio Maya, los botes de basura en las calles, el tanque de la Ayudantía Municipal (tanque), el Centro de Salud, los lugares en los que se cría ganado, la fuente del mercado.

La segunda sesión tuvo por objetivo que los asistentes a la sesión identificaran a las Instituciones gubernamentales y no gubernamentales que contribuyen o pueden contribuir al control y prevención

de criaderos del mosquito del dengue en espacios públicos. Esta actividad se realizó mediante el “Diagrama de Venn” el cual consiste en una ilustración en la cual un círculo colocado en el centro de una hoja o pizarrón representa a la comunidad. Posteriormente los asistentes a la sesión colocan diversos círculos de tamaños distintos los cuales representan a los actores o involucrados en la problemática. El tamaño de los círculos representa el grado de poder que tienen los actores y la cercanía y lejanía con los que son colocados representa la percepción de proximidad que tienen con la población.

Las instituciones identificadas fueron:

Centro de salud: Desde la percepción de las participantes es la de mayor importancia y la que más cerca se encuentra de la comunidad.

Ayudante municipal: Aunque se encuentra muy cercano a la comunidad, no tiene el poder para colaborar en el control o prevención de criaderos en espacios públicos, las participantes en la sesión, ven su gestión limitada.

Párroco: Para las participantes, el párroco es un líder innato con injerencia en el control y prevención de criaderos en los espacios públicos alrededor de sus capillas, con la colaboración de los comités de aseo y mantenimiento de las mismas. Las participantes lo ven cercano a la comunidad.

Seguro Social: Lo perciben muy lejos de la comunidad, y aunque con alta injerencia en el control y prevención del dengue, reconocen que es una limitante el no estar afiliado a la misma, por lo que no es una institución a la que acudirían en caso de requerir colaboración para este fin.

Asociación de ejidatarios: Son parte de la comunidad y los ven como una estancia cercana, pero su colaboración la centran a sus cultivos y no creen que sea de impacto. A esta institución no acudirían o sería la última instancia para solicitar colaboración.

Ayuntamiento: se reconoce su importancia y responsabilidad frente al control y prevención de criaderos, sin embargo, hay escepticismo por parte de las participantes, dada la baja colaboración y acercamiento a la comunidad que esta entidad ha tenido. La ven como la institución más alejada de ellos.

Consejo de padres de la escuela Gabriel Tepepa: Es una instancia de bajo poder, pero con la cual se encuentran identificados, centran su poder de gestión frente al director de la escuela.

Fotografía del Diagrama de Venn realizado por los habitantes de la comunidad.



Fuente: Diagnóstico comunitario sobre percepción de la comunidad de la colonia Gabriel Tepepa del municipio de Tlaquiltenango sobre la fiebre por dengue y la fiebre hemorrágica por dengue, 2009.

Tomando en cuenta los espacios públicos señalados en la primera sesión y las Instituciones gubernamentales y no gubernamentales vistos en la segunda sesión. El objetivo de la tercera sesión consistió en que los asistentes propusieran estrategias de control y prevención de criaderos del mosquito del dengue en espacios públicos. Para los cual se retomaron las temáticas vistas en las sesiones anteriores y se procedió a aplicar la “Técnica de diagrama de afinidad”

Las estrategias propuestas por las mujeres de la comunidad fueron:

1. Las madres y padres de familia de la escuela Gabriel Tepepa, organizarían una jornada, en la cual recorrerían las calles de la colonia visitando casa por casa informando a la gente y recogiendo basura.
2. Limpiar los terrenos de los familiares en el panteón e invitar a otros vecinos para que lo hagan, vigilar los floreros para que no acumulen agua.
3. Realizar un recorrido en la escuela por parte de alumnos, maestros, conserjes y padres de familia, para reconocer criaderos y eliminarlos.
4. Difundir en las reuniones de cada salón, la información a las demás madres.
5. En conjunto, el ayuntamiento con padres de familia apoyarse para limpiar las calles.
6. El comisariado junto con el ayuntamiento traten de tener limpios los apances y los terrenos baldíos.
7. Hacer invitación para que no dejen macetas, botes que se llenen de agua.
8. Ayudar a las personas de la tercera edad para limpiar sus patios.
9. Que haya una persona de cada colonia encargada de supervisar que cada casa de la colonia lleve a cabo las acciones preventivas contra el dengue.
10. Solicitar la ayuda del ejército para la limpieza de terrenos baldíos.
11. Poner el ejemplo de limpieza en las casas para que los niños aprendan la importancia de la limpieza.

1.3 Propuestas

El principal objetivo de esta investigación pretendió que la información recolectada sirviera como antecedente para realizar propuestas de intervención viables y contextualizadas a la población. Partiendo del trabajo transdisciplinario de las distintas aéreas competentes.

Para lo cual el equipo de trabajo propuso que era necesario fortalecer las acciones que se están llevando a cabo a nivel estatal y federal logrando la participación comunitaria y enfatizando en estos tres componentes: Manejo de recipientes de agua (cubiertas a prueba de mosquitos, mejoramiento en el abastecimiento de agua y reciclaje de residuos sólidos y “descacharrización”).

Así mismo, se recomienda hacer evaluaciones de las campañas de difusión masiva, iniciar talleres educativos para aumentar el conocimiento y facilitar el cambio de comportamiento en niños, que han sido un sector poco considerado de la población y realizar estudios entomológicos en domicilios y espacios públicos.

1.4 Priorización de factor de riesgo mediante el Método de Hanlon

Para realizar la priorización del factor de riesgo, se utilizó el método de de Hanlon, el cual, propone la aplicación de una fórmula, considerando cuatro componentes. Siendo A: Magnitud del problema, B: Severidad del mismo, C: Eficacia de solución D: Factibilidad de la intervención. Para la factibilidad, se toman en cuenta: pertinencia, factibilidad económica, aceptabilidad, disponibilidad de recursos, y legalidad. Cada una de las integrantes del equipo realizó una matriz para posteriormente integrarla y aplicar la fórmula.

El problema priorizado fue: Almacenamiento de agua en recipientes destapados, el segundo lugar lo ocupó el almacenamiento de envases y el tercero el uso de métodos químicos. Se muestra a continuación el cuadro de priorización.

Factor	A Magnitud	B Trascendencia	C Vulnerabilidad	D Factibilidad	Valor	Orden
Almacenamiento de agua en recipientes destapados	5	4	1.5	5	67.5	1
Almacenamiento de envases	2	4	1	3	18	2
Uso de mosquitero	4	2	0.5	3	9	4
Uso de métodos químicos	8	2	0.5	2	10	3

Fuente: Ejercicio realizado por las integrantes del equipo que elaboró el Diagnóstico comunitario sobre precepción de la comunidad de la colonia Gabriel Tepepa del municipio de Tlaquiltenengo sobre la fiebre por dengue y la fiebre hemorrágica por dengue, 2009.

PROYECTO DE INTERVENCION.

“Educación para la salud con escolares de 5º grado de primaria para el control y prevención del Dengue”.

2.1 Justificación.

La infección por el virus del dengue es una de las enfermedades virales más comunes transmitidas por artrópodos en todo el mundo. En la actualidad más de 100 países se encuentran en zonas endémicas. Se estima que anualmente existen 50 millones de casos de dengue en el mundo ¹⁻²

Según los datos presentados por la Organización Panamericana de la salud en América Latina al cierre del año 2008, se confirmaban 58,521 casos de fiebre por dengue y fiebre hemorrágica por dengue. ³

En 2007 México reporto 135,000 casos confirmados 40, 559 de fiebre por dengue y 7, 897 de fiebre hemorrágica por dengue, en 2008 se presentaron 26,616 casos confirmados de fiebre por dengue y 6, 719 casos de fiebre hemorrágica por dengue ⁴⁻⁵

El estado de Morelos ocupó el primer lugar en casos de dengue en 2008, con una tasa de 427.91 por cada 100,000 habitantes. ⁵

En Junio del 2009 en América Latina se confirmaron 24,693 casos, de los cuales; México confirmó 3,784 casos de (Fiebre por dengue y Fiebre Hemorrágica por dengue FHD) hasta la semana 16 del mismo año. ³⁻⁴

Sin lugar a dudas, la mayoría de la población se encuentra en riesgo de contraer la infección. Aunque se desconoce una cifra exacta del impacto económico que puede ocasionar el dengue. En países Asiáticos se ha observado una incidencia mayor de casos en niños pequeños, en América Latina los grupos de mayor edad están ampliamente implicados y su magnitud puede ser comparable con enfermedades como la tuberculosis. ⁶⁻⁷

Los daños a la salud poblacional y demanda de servicios han obligado a los distintos gobiernos e instituciones internacionales, entre ellas la Organización Mundial de la Salud a desarrollar estrategias que permitan dar respuesta a un problema emergente que demanda toma de decisiones. ¹⁻⁵⁻⁶

Dado el interés de la Jurisdicción No II, los directivos del centro de salud, autoridades municipales, escolares y comunidad en general del Municipio de Talquitenango, se decidió abordar la problemática del dengue mediante una intervención educativa dirigida a escolares. El énfasis se dirigió con los alumnos de primaria debido al papel activo que pueden jugar los niños en el control de problemas como el dengue, dentro y fuera del hogar.

En el Modelo operativo mexicano de la Promoción de la Salud 2006 versión 1.0 establece que la elaboración de contenidos educativos deberá estar basada en anticipar los daños a la salud de las poblaciones, considerando los determinantes de la salud y la recopilación de evidencia científica. ⁸

Los equipos de salud deben buscar y desarrollar nuevos diseños, mensajes, materiales contenidos que permitan a la población blanco recibir una información sencilla, adecuada, clara y oportuna a fin de incidir en la reducción o eliminación de los determinantes negativos de la salud, que se ven reflejados en los índices de mortalidad y morbilidad.

2.2 Planteamiento del problema

El aumento de casos de dengue en la Colonia Gabriel Tepepa durante el año 2009 influyó de manera crucial para que las autoridades municipales y la población en general comenzaran a realizar acciones preventivas y de control del dengue. Todas estas acciones se llevaron a cabo con y por la población adulta, que situadas en un contexto socioeconómico, sus creencias, conocimientos, costumbres e intereses influían para manifestar resistencia a participar en las acciones de prevención y control del dengue.

Finalmente al realizar un análisis considerando todos estos antecedentes, se reconoció que uno de los aspectos relevantes podría ser el desarrollo de sesiones educativas con los alumnos de quinto año de la escuela primaria, los cuales teóricamente tienen un desarrollo cognitivo apropiado para adquirir los conocimientos que se les querían transmitir.

Considerando que los alumnos y profesores tienen un plan de trabajo ya establecido se decidió realizar un taller del dengue con una duración de una hora por cinco días, dentro de su escuela. En donde los alumnos mediante actividades lúdicas, el trabajo en equipo y con los recursos que cuentan en su comunidad, pudieran generar propuestas para incidir en esta problemática.

Por lo cual surgieron las siguientes preguntas de trabajo:

¿Cómo desarrollar un taller de cinco sesiones en donde mediante el conocimiento de los principales preferencias lúdicas de los escolares, se diseñaran clases que facilitarían el aumento de conocimientos y algunas prácticas sobre el control y prevención del dengue con los alumnos de quinto año de primaria de la escuela Gabriel Tepepa?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención y control de dengue, en los alumnos de quinto año de la Escuela Primaria urbana General Gabriel Tepepa?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Aumentar los conocimientos y fomentar algunas prácticas sobre el control y prevención del dengue en los alumnos de los grupos de 5to año (A,B,C) de la escuela primaria urbana "Gabriel Tepepa del turno matutino del Mpio de Tlaquiltenango Morelos.

2.3.2 Objetivos Específicos

- A) Conocer y caracterizar los principales gustos referentes a juegos de mesa en la población escolar de intervención.
- B) Diseñar y adecuar materiales didácticos para el desarrollo de las sesiones educativas.
- C) Desarrollar sesiones educativas enfocadas a revisar el ciclo del vector, las características de la enfermedad, las acciones para la prevención y control del dengue.
- D) Involucrar a maestros y padres de familia, para lograr una mayor sensibilización que contribuya a la realización de prácticas respecto al control de criaderos.

III. MARCO TEORICO

La promoción de la salud, según la Organización Panamericana de la Salud y la Carta de Ottawa, es el resultado de todas las acciones emprendidas por diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de vida personal y poblacional, en el contexto de la vida. Motivo por el cual se diseñan acciones de salud para sectores específicos de la población.⁹

La promoción de la salud tiene dentro de sus herramientas metodológicas a la educación para la salud y la comunicación en salud.

La educación para la salud es el proceso de aprendizaje consciente, que tienen como propósito la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades para lograr la promoción de la salud individual y poblacional.¹⁰

La comunicación en salud es considerada como un proceso de realización y entrega de mensajes que permiten a las personas y comunidades desarrollar conocimientos y habilidades para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida. Todas las acciones emprendidas deben estar sustentadas en la investigación de la población blanco: caracterizando todas aquellos factores internos y externos que influyen en las condiciones de salud.¹¹

La teoría de la comunicación retoma elementos básicos de otras áreas: educación, psicología, comunicación, mercadotecnia social, entre otras. Desde el punto de vista de la psicología para realizar acciones en la promoción de la salud, es necesario definir la teoría del comportamiento que permitirá la comprensión de la conducta humana y sus determinantes para establecer abordajes, considerando alcances y limitaciones.

En el año 2001, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentó el “Decálogo” para enumerar los elementos para guiar las acciones para el control del dengue. Uno de los elementos del “decálogo” es la participación comunitaria eficaz, señalando en el apartado tres que la participación comunitaria es un proceso de actividades específicas continuas y permanentes en los programas de prevención y control del *Aedes Aegypti*. Por lo que se ha integrado como componente concreto del programa integral de la prevención y control del dengue en diversos documentos de la OPS y Organización Mundial de la Salud (OMS).¹²

En el punto siete del decálogo se enuncia la importancia de la incorporación del tema de dengue y salud en los sistemas de educación formal, ya que se cree que es un medio adecuado para promover en los alumnos la responsabilidad de la gestión ambiental y el cuidado de su salud.

Para el presente proyecto se decidió considerar una Teoría de Modelo Interpersonal en salud, desde la postura teórica de A. Bandura, “Teoría del aprendizaje social”, porque:

Permite desarrollar estrategias que fomentan estilos de vida saludable considerando los factores individuales y del entorno; en consecuencia es útil para distintos niveles; ¹³ Desde sus orígenes fundamento sus argumentos teóricos en investigaciones con niños; El desarrollo de materiales educativos, es una estrategia que promueve el aumento de conocimientos para favorecer los comportamientos saludables.

Además de la teoría del aprendizaje social se tomó en consideración la propuesta teórica de Jean Piaget –Desarrollo cognoscitivo del aprendizaje- el cual realizó un aporte al desarrollo del aprendizaje en los niños y en la epistemología del conocimiento. Por otra parte se tomaron elementos de la mercadotecnia social aplicada a la comunicación en salud y la importancia que tiene el juego para el aprendizaje en los niños. A continuación se describen los aportes de estas teorías que sustentaron esta intervención educativa.

3.1 Teoría del aprendizaje social o Aprendizaje por observación (anexo #1)

El principal representante teórico del aprendizaje social es Albert Bandura, psicólogo canadiense quien propuso un modelo integral y sistemático para explicar los procesos humanos del aprendizaje. Estableció que los seres humanos influyen en su medio de manera directa o indirecta y a su vez, estos son influidos por el mismo. (Determinismo recíproco entre factores A ambientales, P personales y C comportamentales). Dicha influencia varía en función del individuo y de la situación.¹⁴

La teoría del aprendizaje social plantea que los seres humanos no sólo aprenden de la experiencia directa sino también de observar lo que le sucede a otras personas; de esta forma desarrollan habilidades para regular por sí mismo su conducta utilizando su mundo simbólico interno. El aprendizaje por observación también permite adquirir conceptos, estrategias de selección y procesamiento para la adquisición de información.¹⁵

Para que este tipo de aprendizaje se realice es necesario como primera acción poner *atención* a lo que (la persona que sirve de modelo) está ejemplificando, como segundo punto se tienen que *recordar* lo que le sucedió al modelo, después se tiene que *transformar* lo aprendido en acciones.

No todo lo que se aprende necesariamente se evidencia en un cambio de comportamiento. Desde el punto de vista de Bandura, *las expectativas* son lo que una persona anticipa de una situación como resultado de comportarse de alguna forma, los tipos de aprendizaje, las características de personalidad, las funciones mentales superiores y el adecuado funcionamiento de los sentidos.

Dentro de esta propuesta teórica, el reforzamiento vicario o castigo vicario es cuando en el aprendizaje, el refuerzo o castigo lo recibe el modelo y no la persona que aprende a imitar dicho modelo.

Bandura propuso que los seres humanos tienen la capacidad de recompensarse o castigarse para regular su propia conducta. La *autoeficacia* es un concepto comúnmente utilizado para denominar la expectativa de que los propios esfuerzos tendrán éxito.

Efectos posibles que puede tener el aprendizaje por observación:

1. Efecto Introdutor: Se fomenta que el observador adquiera información y habilidades cognitivas nuevas.
2. Efecto de Inhibición o desinhibición de conductas previamente aprendidas.
3. Efecto de facilitación: (se provoca una respuesta en el sujeto que no está inhibida) Ver al cielo cuando otra persona lo hace
4. Efecto de la incrementación de la estimulación ambiental:
5. Efecto de la activación de emociones: (sentir tristeza al observar la emoción en el otro).

3.2 Desarrollo Cognoscitivo

El desarrollo cognitivo o cognoscitivo es la base de las perspectivas del desarrollo humano se centra en los procesos de pensamiento y en la conducta que refleja estos procesos. Jean Piaget, epistemólogo suizo consideró al desarrollo cognoscitivo como las formas de adaptación que tienen los seres humanos con su medio ambiente. Dicho autor categorizó y describió las etapas del desarrollo. Estableció que cada una de las etapas es diferente de las otras y es secuencial.¹⁶

En la actualidad se considera que las etapas definidas por Piaget son aproximaciones del desarrollo cognoscitivo y no deben tomarse como norma estricta; existen variaciones individuales de un niño a otro, un ejemplo claro es la velocidad en la cual atraviesan los estadios.¹⁷ Ver gráfico número uno en donde se pueden apreciar las distintas etapas del desarrollo mencionadas por Piaget y algunas de sus principales características.

Grafico 1: Etapas del Desarrollo Cognoscitivo de Piaget

Nombre de la etapa	Edad aproximada	Descripción general
Sensorio- motora	Del nacimiento a los dos años	El niño utiliza los sentidos para conocer el mundo que le rodea. Permanencia Objetos: Las cosas existen sin estar necesariamente al alcance de la vista. Pensamiento basado en el presente.
Preoperacional	De los dos a los siete años	Se tienen representaciones mentales y consideran la importancia del lenguaje. Su pensamiento se limita a temas concretos Razón dominada por la percepción. Pensamiento egocéntrico.
Operaciones Concretas	De siete a once años	Pueden poner atención de más de un atributo a la vez y consideran situaciones desde el punto de vista de otros Aparición del pensamiento lógicamente integrado.
Operaciones Formales	De once a 15 años	Pueden pensar en términos abstractos, utilizan la lógica para resolver problemas. Entienden la relación entre causa y efecto. Consideran posibilidades como realidades, las evalúan y rechazan o aceptan mentalmente.

Fuente: Morris C. Psicología. Pearson. Novena edición México 1997.

1.3 El juego y el desarrollo de los niños

La palabra juego proviene del latín *iocus*, que es entendido como cualquier actividad física o mental, en donde niños o adultos encuentran entretenimiento. En el imperio romano los maestros de las escuelas primarias eran llamados ludimagister (maestros del juego).

Para la Real Academia Española, el juego es un ejercicio recreativo, sometido a reglas en el cual se gana o se pierde.

En la actualidad diversas investigaciones han demostrado que el juego contribuye al desarrollo físico y psicológico, a establecer relaciones sociales como fuente de aprendizaje donde se estimula la creatividad y la experimentación. Es una forma de expresar ideas, creencias, frustraciones y anhelos. Algunos de los educadores que destacaron sus respectivas aportaciones al juego y su importancia en la educación son: Jean Piaget, Federico Froebel y María Montessori.¹⁸ (Ver gráficos número dos en donde se pueden apreciar los principales intereses lúdicos de los niños dependiendo su edad).

Por lo cual es importante que las personas que se dedican al trabajo con niños consideren los principales intereses de estos. Se dice que cuando la actividad planeada es la adecuada permite que los niños se diviertan y puedan satisfacer necesidades (amistad, reconocimiento, autorrealización).

Cuando la actividad propuesta no es estimulante puede provocar que los niños se sientan aburridos tienen mayor probabilidades de realizar actividades que distraigan a los otros niños, causándoles diversión. Algunos otros factores que se deben tomar en cuenta para plantear juegos infantiles son: edad cronológica y mental, sexo, nacionalidad, ambiente en el que se desarrollan, posición socioeconómica, cantidad de tiempo libre que poseen, el nivel de salud y el tipo de personalidad.¹⁹

Grafico 2: Intereses Lúdicos por Etapas

Edad	Características de los juegos
1 a 2 años	El niño encuentra especial diversión en todos aquellos juegos que impliquen tener experiencias sensoriales (Unir, llenar, vaciar, arrojar, jalar). En esta etapa de exploraciones , los niños examinan todo lo que se encuentra a su alcance. Conforme aumenta el desarrollo motriz aumenta la posibilidad de descubrir nuevos objetos.
3 a 6 años	Juegos de imitación, transformación de objetos, se promueve la interacción social y convivencia. Entre los dos y tres años los niños creen que los niños tienen características animadas (actuar, hablar sentir) Conforme los niños empiezan a crecer comienzan a desarrollar juegos en donde tengan que interactuar más con otros niños.
7 a 12 años	Se incorporan juegos con reglas que contribuyen a la socialización. Los niños comienzan a entender que existen horarios, lugares y formas para jugar. Los juegos en equipo contribuyen a que los niños desarrollen habilidades y competencias.
13 a 16 años	Existe un especial gusto por los deportes, juegos de mesa, y todos aquellos que ameritan razonamiento, estrategias, competencia.
17 a 25 años	Manejo de retos, reforzamiento de la autoimagen etc.

Fuente: Creatividad en los Juegos y Juguetes. Mauro Rodríguez Estrada y Martha Ketchup, Editorial Pax México, 1995, Cap 2

3.3.1 El juego como estrategia educativa para el control del dengue

En algunos países de América Latina como Venezuela, Honduras y México han empleado estrategias de enseñanza para promover el control de distintas enfermedades. (VIH, Dengue). Estas investigaciones corroboraron el énfasis que tienen los juegos como elementos didácticos y su utilidad en la promoción de la salud.²⁰

Durante la revisión bibliográfica se observó que la mayoría de autores decide trabajar con niños entre siete y nueve años de edad ya que los escolares cuentan con el desarrollo cognitivo y emocional necesario para participar en juegos reglamentados y por equipos. Por otra parte se ha demostrado que la utilización de juegos que incluyen mensajes sobre salud e higiene y que se asemejan a situaciones de la vida diaria son una herramienta útil en la enseñanza en la población infantil de edad escolar, incidiendo de una manera positiva en el aumento de conocimientos y destrezas para el control y prevención de dengue, facilitando la adquisición de patrones de comportamiento adecuado.²¹

3.4 Mercadotecnia aplicada a la comunicación en salud

El proceso de la comunicación en salud establece un proceso de seis etapas que se retroalimentan, facilitando la planeación, implementación y evaluación de las intervenciones.

1. *Investigación, Planeación y selección de estrategias:*

*La investigación de mercados consiste en delimitar la problemática que se quiere abordar, definir la población de estudio, y plantear objetivos. (realistas medibles y específicos). Las estrategias son las explicaciones descriptivas de cómo se cumplirán los objetivos.*²²

La segmentación del mercado es el proceso de dividir a la población en grupos identificables, con necesidades y preferencias propias. Los especialistas en mercadotecnia segmentan los mercados para: Identificar a grupos de personas con necesidades similares con el propósito de analizar sus características de comportamiento; diseñando estrategias adecuadas para conocer sus necesidades y deseos con el fin de satisfacerlas. Para lo cual se realiza una investigación extensa e integral de la temática la cual permite valorar la información disponible y la que se tiene que obtener. En caso de no contar con ella, se planean estrategias para obtención de datos, mediante encuestas, entrevistas, grupos focales, observación directa etc. Para la elaboración de encuestas es necesario diseñar cuestionarios que faciliten la recopilación de datos útiles que faciliten el análisis para la toma de decisiones de las siguientes etapas.

2. *Selección de canales y materiales*

En esta etapa surge la inquietud sobre las herramientas y materiales que se deben utilizar para la investigación con el fin del óptimo desarrollo de la intervención, estos pueden provenir de: consumidores, el área de investigación, especialistas en el tema etc.

Por otra parte se debe considerar la adaptación de materiales existentes o la adición con otros productos, la mejora o revisión y la posibilidad de realizar alguna innovación. Es aquí donde se aplican los mecanismos para la obtención de la información, principalmente: sondeo, encuestas y entrevistas.

Desde el punto de vista de la educación se retomaron una serie de técnicas utilizadas en distintos ámbitos de la vida diaria, con el fin de transmitir información y facilitar los procesos cognitivos. West, Farmer y Wolf son algunos de los principales representantes.²³ Para el desarrollo de la intervención educativa se utilizaron las siguientes estrategias

Agrupación de información por trozos (Chunking) La información es presentada de tal manera que permite su clasificación, comparación o manipulación, para procesamientos posteriores.

Grafico 3: Ejemplo de agrupación de información por trozos.



Fuente: Diseño propio. Material utilizado en la sesión con los alumnos. "Conociendo al dengue".

Estrategias de organización espacial del conocimiento:

Son arreglos visuales que permiten observar como los distintos conceptos se relacionan, facilitando la manipulación y la integración de la información.

3. *Elaboración de materiales y pruebas preliminares*

Durante esta etapa los integrantes del equipo multidisciplinario, con diversas disciplinas: diseño gráfico, salud pública, mercadotecnia etc, desarrollan prototipos de productos. Se crean estrategias de promoción, precio, obtención de materias primas y distribución.

Ejecución o Implementación:

Es la introducción limitada de un producto para determinar las reacciones de los clientes y usuarios, en situaciones específicas.

4. *Evaluación de la efectividad*

El programa o producto se evalúa mediante el análisis de resultados.

5. *Retroalimentación para refinar el programa.*

Se recopila y analiza la información de cada una de las etapas, para perfeccionar el ciclo de la comunicación

La investigación en campo, permitió realizar una propuesta integral en donde desde el punto de vista de la psicología, se retomara la teoría del aprendizaje social y el desarrollo cognoscitivo de los niños para hacer una intervención apropiada para escolares. La salud pública brinda los elementos necesarios para delimitar las formas de acción conociendo las características de la prevención y promoción de la salud. Por otra parte la mercadotecnia y el diseño gráfico permiten presentar y diseñar el taller de manera atractiva y dinámica para los niños, con el objetivo de lograr un aumento de conocimientos sobre el dengue, mediante la implementación de sesiones educativas innovadoras, considerando los principales intereses lúdicos de los escolares.

3.5 Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue.

En México la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector se encuentran establecidas en diversas normas oficiales que establecen los lineamientos, procedimientos y definiciones operativas. Dichas normas son de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional y fueron diseñadas considerando las recomendaciones que estipuló la Organización Mundial de la Salud, y la Organización Panamericana de la Salud.²⁴

Entre las normas para la prevención y control del dengue podemos encontrar a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002 que tiene por objetivo establecer las especificaciones, criterios y procedimientos para disminuir el riesgo de infección, enfermedad, complicaciones o muerte por enfermedades transmitidas por vector. La Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica, Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos y la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA1-1993, Plaguicidas. Productos para uso agrícola, forestal, pecuario, jardinería, urbano e industrial. Etiquetado y la Norma Oficial Mexicana NOM-044-SSA1-1993, Envase y embalaje. Requisitos para contener plaguicidas.²⁴

En dichas normas se considera que el dengue es una enfermedad viral transmitida por vector, causada por alguno de los cuatro serotipos del virus (DEN-1, DEN-2, DEN-3 ó DEN-4); es transferido a los humanos por la picada del mosquito infectado llamado *Aedes Aegypti*. El ciclo de vida del mosquito tiene dos etapas de vida, la primera fase acuática o de estadios inmaduros (existen tres formas evolutivas diferentes: huevo, larvas y pupa). El tiempo aproximado de maduración es de uno a tres días. En la segunda fase aérea o de adulto (mosquito o imago).²⁵

El mosquito en su taxonomía se caracteriza por tener pequeñas rayas o manchas de color plateado en el torso y en las patas. Existen hembras y machos. Las hembras se alimentan de sangre de mamíferos y los machos se alimentan de néctar de las plantas. En condiciones naturales sobrevive un promedio de entre 15 y 30 días, alimentándose aproximadamente cada tres.

Criaderos de dengue es un concepto comúnmente utilizado para denominar al lugar donde el vector hembra pone sus huevos desarrollándose posteriormente las fases del ciclo de vida del vector. Estos pueden llenarse de agua de manera, accidental o naturalmente por efecto de la lluvia.

Los síntomas principales de la fiebre por dengue son: (fiebre súbita, cefalea, dolor retroocular, fotofobia, mialgias, artralgias, náuseas, dolor abdominal leve, epitaxis, exatema rubeliforme pruriginoso). Los síntomas de la Fiebre Hemorrágica por dengue son: fiebre, ascitis, derrame pleural, pericardio, edemas, hipoalbuminemia. Hemorragias: cutáneas: petequias, púrpuras, esquimosis, hematomas, gindivorraica, epistaxis. Tubo digestivo: hematemesis, melena, hematoquecia, hematuria, metrorraia, sangrado intermnestruar, sangrado pulmonar, sangrado oculto: hemorragia intracraneama torácica abdominal. Finalmente en el Síndrome de choque por dengue se presenta un acortamiento de tensión arterial diferencial a menos de 20 mm/hg, alteración del estado de conciencia, palidez, piloerección, diaforesis, piel fría, taquicardia, pulso débil, cianosis y oliguria. Los servicios de salud recomiendan a las personas que crean tener dengue asistir a los centros médicos para recibir un diagnóstico y tratamientos oportunos. También se sigue evitando el consumo de: Antivirales, Esteroides, Acido acetilsalicílico, vitamina K, Heparina, Plasma y coloides.²⁶

El énfasis para prevenir el dengue está en el control integrado del mosquito, mediante la participación comunitaria, los servicios de salud y las autoridades gubernamentales. El manual para

la vigilancia, diagnóstico, prevención y control del dengue recomienda no conservar aquellos artículos que acumulan agua lavar y vaciar los bebederos de animales y floreros, el uso tela metálica en puertas y ventanas para reducir el riesgo de ser picado por mosquitos en interiores, la abatización, nebulización, técnicas de control biológico.

IV. METODOLOGIA

Durante los meses de Octubre del 2009 y Enero del 2010, se llevó a cabo una intervención educativa para la prevención y control del dengue con los tres grupos de escolares del quinto año de la escuela primaria urbana “General Gabriel Tepepa” turno matutino, perteneciente al municipio de Tlaquiltenango Morelos México.

4.1 Tipo de Estudio

Se realizó un estudio cuasi experimental basado en intervención educativa con mediciones pre y post test, con grupos no equivalentes.

4.2 Población

La población estuvo integrada por los noventa y un alumnos de los tres grupos de quinto año de la escuela primaria urbana “General Gabriel Tepepa” como se muestra en el cuadro siguiente:

	5 A	5B	5C
Niños	11	13	15
Niñas	20	16	16
Total:	31	29	31

Nota: El grupo de quinto B hubo tres pérdidas de participantes, debido a que cambiaron de escuela o no asistieron a las sesiones.

4.3 Criterios de inclusión

- Alumnos del quinto año de los grupos A-B-C de la escuela primaria “Gabriel Tepepa del turno matutino”
- Que los alumnos, sus padres y sus maestros acepten participar en el proyecto

4.4 Criterios de exclusión

- Alumnos de otros grados escolares de la escuela primaria “Gabriel Tepepa del turno matutino”
- Alumnos, padres de familia y maestros que no acepten participar el proyecto.

4.5 Instrumentos (secciones y características)

Componente cuantitativo

- a) Cuestionario de sondeo de opinión (Anexo # 2)
- b) Al principio de la intervención se aplicó un sondeo de opinión de manera verbal en forma individual, con un tiempo de aplicación de aproximadamente cuatro minutos por niño.

El encuestador hizo cinco preguntas, mismas que se registraron en la encuesta con el objetivo de describir:

- El concepto de juego de mesa por parte de los alumnos.
- Establecer si practicaban los juegos de mesa.
- Conocer sus juegos de mesa preferidos.

En la parte superior de la hoja de encuesta, se registraba el grupo y sexo del entrevistado

- c) Cuestionario de conocimientos sobre el dengue (Anexo #3)

El cuestionario de conocimientos consta de catorce preguntas, fue previamente validado y aplicado para medir conocimientos sobre el dengue en investigaciones realizadas con niños de características similares en diversos municipios del estado de Morelos. Dicha evaluación abarca conocimientos sobre el ciclo del vector, características de la enfermedad, acciones para la prevención-control del dengue y la percepción sobre la responsabilidad y cuidado de la proliferación del vector.

Los cuestionarios fueron aplicados de manera grupal en cada uno de los salones, contando con la presencia de los profesores titulares de los grupos. El tiempo de aplicación promedio fue de 17.5 minutos.

- d) Cuestionario para evaluar el desarrollo del taller. (Anexo #4)

A los alumnos de la intervención se les aplicó un cuestionario que fue contestado de forma anónima con el objetivo de evaluar el taller en general. Este cuestionario se aplicó siete semanas después de finalizada la intervención. El cuestionario consta de diez preguntas, con posibilidad de respuesta dicotómicas en donde los niños evaluaron: satisfacción por la semana de prevención y control de dengue, satisfacción por las misiones, utilización de recursos tecnológicos en las sesiones, preferencias para realizar trabajo en equipo, satisfacción de los juegos de mesa utilizados en las sesiones.

Al final de la hoja mediante un cuadro en donde se presentaron los cinco títulos de las sesiones, se les pidió a los alumnos enumerar del 1 al 5 la sesión que más les gustó. (Cinco fue el valor máximo representando la sesión que más gusto y uno el valor mínimo representado la sesión que menos gusto).

Componente cualitativo

- e) Guía de observación

Se realizaron observaciones en la escuela y en las aulas con el objetivo de observar el desarrollo de las distintas sesiones y detectar problemas en relación con la planeación e implementación del taller. La guía de observación contemplaba las siguientes temáticas: Dinámica de grupo, colaboración de los profesores, aceptación del taller por parte de los padres y alumnos, utilidad de los recursos tecnológicos, conocimientos de los padres y alumnos del dengue (por los comentarios que hacían respecto al dengue), distractores para el desarrollo de las sesiones, situación magisterial,

características físicas de la escuela, manejo de basuras, agua, depósitos, así como el desarrollo y la dinámica general que tuvieron las sesiones educativas.

Con los tres grupos de escolares se realizaron las siguientes actividades: Exposición introductoria al tema con padres de familia de cada uno de los grupos, sondeo de opinión con los alumnos, el desarrollo de las cinco sesiones educativas y la aplicación del cuestionario previo y posterior a la intervención con los escolares. En cada una de estas actividades se efectuó la observación y el registro en el diario de campo.

El registro en los diarios de campo se realizó fuera de la escuela después de la implementación de los talleres y no se registraron nombres para cuidar la integridad de los participantes.

4.6 Plan de análisis.

La información cuantitativa fue transcrita mediante claves alfabéticas en el programa Excel 2007, posteriormente se obtuvieron frecuencias simples y se procedió a plasmar los resultados en graficas, que permitieron establecer comparaciones visuales entre las respuestas del pre test y del post test.

La información cualitativa obtenida a través de la observación y del cual se obtuvieron los registros etnográficos fue transcrita a un procesador de textos, facilitando la categorización mediante ejes temáticos. Dicha información fue colocada en un cuadro el cual se integró de tres apartados: tema, descripción y comentarios personales. En la parte superior se escribía el lugar de la observación, la persona que realiza el registro y el día y el grupo con el que se trabajó. Se analizaron los materiales desarrollados por los alumnos en cada una de las sesiones. (Dibujos realizados por los alumnos, revisión del contenido de los registros hechos por los alumnos en las misiones).

El análisis incluyó un resumen con las categorías previamente establecidas, las cuales se muestran en el gráfico número cuatro, los cuales dan una visión integral de las temáticas relevantes vistas en la intervención.

Gráfico número 4: Categorización de las temáticas

Categoría	Subcategoría y código	Definición
Intervención	Autorización de la intervención	Gestión para el ingreso diseño e implementación del taller en la escuela.
	Organización previa a la intervención	Todas aquellas actividades que realizaron para iniciar las sesiones con los alumnos. Revisión de los espacios Calendarización de las sesiones con padres de familia, alumnos y reuniones con los profesores.
	Ética en la intervención	Autorización de los padres y profesores.
Institución	Recursos materiales	Son todos aquellos bienes tangibles con los que cuenta la institución educativa para poder ofrecer sus servicios. (Número de aulas, numero de bodegas, abastecimiento de agua, luz, teléfono).

	<p>Recursos humano</p> <p>Roles dentro de la institución.</p> <p>Situación Magisterial</p> <p>Actividades Escolares</p>	<p>Es el total de personal docente y administrativo con los que cuenta la institución.</p> <p>Conjunto de comportamientos y funciones esperados de una persona en relación con la sociedad. (adquiridos o atribuidos)</p> <p>Jubilaciones. Falta de profesores, Dinámicas de trabajo, manifestaciones, toma de las instalaciones educativas.</p> <p>Actividades deportivas, académicas artísticas y de recreación que llevan a cabo los alumnos y maestros.</p>
Sondeo de opinión.	<p>Comprensión del concepto juego de mesa.</p> <p>Preferencias de juegos de mesa (niños-niñas)</p>	<p>Los juegos de mesa que juegan las niñas y los niños.</p>
Diseño de Materiales	<p>Denguería</p> <p>Memodengue</p> <p>Estación del dengue</p> <p>Recursos tecnológicos</p>	<p>Forma en la que se aplicaron los juegos, comentarios emitidos por alumnos y profesores durante</p> <p>Recomendaciones para su aplicación y posibles modificaciones</p> <p>Aquellos materiales electrónicos con los que cuenta la institución para desarrollar las sesiones Utilidad, importancia y aceptación de los alumnos.</p>
	<p>Factores socioeconómicos que influyen en el desarrollo del taller.</p> <p>Dinámica del grupo quinto A quinto B y quinto C</p> <p>Niños con deficiencia visual y auditiva.</p> <p>Distractores</p>	<p>Formas de interacción de los escolares</p> <p>Forma de relacionarse con el profesor</p> <p>Todas aquellas conductas y situaciones que no facilitan el aprendizaje de los alumnos</p>
Realización de taller	<p>Aceptación del taller</p> <p>Empatía con los niños</p> <p>Comentarios de padres de familia</p> <p>Apoyo de alumnos y maestros</p>	<p>Todos aquellos comentarios que realizaron los alumnos y profesores para la aplicación y diseño del taller.</p> <p>Facilitación del tiempo y espacio para realizar las sesiones, participación en los talleres.</p>
Cuestionario de para evaluar conocimientos	<p>Aplicación de la encuesta.</p>	<p>Sugerencia de modificaciones</p> <p>Tiempo de aplicación del Pre test</p>

Fuente: Gráfico realizado por Esther Hernández Horcasitas. Trabajo de campo 2009

Estas categorías apoyaron análisis para contrastar los resultados con las teorías en las que se sustentó la intervención (Bandura, Piaget y comunicación en salud) así como con la teoría fundamentada a partir de la cual se analizó la información para encontrar semejanzas y diferencias en las observaciones y registros del diario de campo.

4.7 Consideraciones éticas

Para poder realizar las sesiones educativas se establecieron canales de comunicación con las autoridades de la escuela primaria. Los profesores de la escuela al no contar con director propusieron realizar una reunión con todo el plantel docente en donde se les expuso el proyecto, se les explicaron los antecedentes y objetivos de la intervención. Posteriormente mediante una votación los profesores autorizaron el inicio de las sesiones.

Previo al inicio de las sesiones con los alumnos se realizaron sesiones introductorias con los padres de familia de cada grupo de quinto año en donde se les expuso el proyecto, se les pidió su autorización para que los niños participaran y se les dio una sesión introductoria al tema del dengue.

4.8 Descripción de la intervención.

A continuación se describen las etapas en las que se efectuó la intervención

Primera Etapa: Aplicación del Sondeo de Opinión

El cuestionario del sondeo de opinión se aplicó a 63 alumnos de los grupos de quinto año. Se realizó en la parte exterior de cada uno de los salones, colocándose dos sillas del mismo tamaño a seis metros de la puerta del salón. La coordinadora del proyecto se presentó ante cada uno de los grupos y les explicó el objetivo de dicha actividad. Cada uno de los alumnos fue saliendo del salón dependiendo su número de lista y en voz alta se le realizaban las preguntas

Durante esta etapa únicamente se aplicó este cuestionario a los alumnos de los grupos B y C debido a que durante la semanas previas y posteriores al sondeo de opinión, los alumnos de quinto A no tuvieron profesor y se desconocía cuando regresarían a clases. Por lo cual se optó por comenzar en esta fase para optimizar tiempo, diseñando los materiales que serían usados en las sesiones.

Por otra parte al analizar los resultados obtenidos de los grupos B y C en el sondeo de opinión, se observó que en ambos grupos se mostraba cierta preferencia en gustos y preferencias.

Segunda Etapa: Diseño de Materiales

Se diseñaron los materiales que se utilizarían en cada uno de las sesiones, considerando las principales preferencias de los alumnos referentes a los juegos mesa, resultado del análisis de las respuestas del sondeo de opinión.

Tercera etapa: Difusión del Inicio del taller

Una semana previa al inicio del taller se colocaron en los salones carteles en lugares estratégicos (junto al pizarrón y las puertas), para informarles a los niños que daría inicio la semana de prevención y control del dengue.

Cuarta Etapa: Aplicación del cuestionario para evaluar conocimientos sobre el dengue.

La evaluación pre y post intervención se aplicó en cada uno de los tres grupos, con la presencia de los profesores y un asistente que colaboró para repartir y recibir los cuestionarios.

Las instrucciones fueron leídas por la coordinadora del taller en voz alta. Aproximadamente los niños tardaron de 20 a 25 minutos en responder todo el cuestionario. El cuestionario post intervención se aplicó siete semanas después de haber finalizado el taller.

Quinta Etapa: Implementación del Taller

Se dio inicio a la semana de prevención del dengue, en cada uno de los grupos de implementaron clases y talleres, con duración de una hora diaria. En la primera parte de las sesiones la coordinadora del proyecto realizaba una exposición breve del tema utilizando materiales audiovisuales y posteriormente se realizaba algún juego en el que los escolares tuvieran que poner en práctica los conocimientos aprendidos. La mayoría de las actividades se realizaban de manera grupal.

Sexta Etapa: Aplicación del cuestionario para que los niños evaluaran el desarrollo de los talleres

Se realizó una semana después de haber aplicado los cuestionarios para evaluar conocimientos, en los salones de cada uno de los grupos participantes. Las instrucciones fueron leídas por la coordinadora del taller en voz alta. Aproximadamente los niños tardaron de 10 a 15 minutos en responder el cuestionario.

V. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

En este apartado se presentan los resultados obtenidos en la intervención, tal y como fueron recolectados y analizados. Sin hacer una distinción tajante entre la metodología cualitativa y cuantitativa, ya que ambas fueron utilizadas.

En una primera etapa se muestra una visión general de la escuela primaria, posteriormente se presentan los resultados obtenidos en el sondeo de opinión, que permitieron diseñar las sesiones educativas. Para lo cual se presentan las fichas de trabajo utilizadas en las sesiones y los materiales utilizados. Consecutivamente se muestran los resultados obtenidos mediante los diarios de campo y se procede a exponer de una manera grafica el análisis de resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos sobre la prevención y control del dengue. Para finalizar se presentan los resultados de la evaluación del taller que hicieron los alumnos.

5.1 Antecedentes Históricos de la Institución

La escuela primaria fue fundada el 29 de Febrero de 1957, con el apoyo de la Cooperativa del gobierno federal, el Ingenio de Zacatepec, el Presidente de la Republica Lic Adolfo Ruiz Cortines, el secretario de educación José Ángel Ceniceros, autoridades municipales y la comunidad del municipio de Tlaquiltenango Morelos.

a) Población Escolar Total

En la actualidad la escuela cuenta con un total de 22 grupos en el turno matutino, estimándose una población total de 550 escolares. Existen tres grupos de primer año, cuatro grupos de segundo año, cuatro grupos de tercer año, cuatro grupos de cuarto año, tres grupos de quinto año y cuatro grupos de sexto año.

b) Personal administrativo y docente

El plantel educativo cuenta con 22 profesores titulares de cada grupo, una directora, cuatro profesores de educación física, tres profesores de inglés y una intendente.

c) Instalaciones y Servicios

Las instalaciones de la escuela están conformadas por veintiséis aulas, cinco bodegas, un salón de cómputo con diez computadoras y tres explanadas que son utilizadas como canchas para realizar actividades deportivas. Únicamente en los salones de los alumnos de quinto año de primaria se cuenta con una computadora, un cañón, pizarrón electrónico, dos bocinas, un teléfono y una impresora. Dicho material fue donado para aplicar el programa de Enciclomedia.

La escuela cuenta con abastecimiento de agua, luz y teléfono. Los días lunes y miércoles el camión del H. Ayuntamiento municipal realiza un recorrido para la recolección de basura. El agua se almacena en tinacos y una pileta.

d) Profesores titulares de los grupos de quinto año

Dos mujeres y un varón, cuyas edades varían de los veintiséis a los treinta y cinco años de edad, todos Licenciados en Educación Primaria, originarios de los municipios de Coatlan del Rio y Tepalzingo. Utilizan el transporte público para llegar a la escuela, tardando entre una y dos horas.

5.2 Primera etapa: Resultados Sondeo de Opinión

De la información obtenida por el sondeo aplicado a 63 niños y niñas de Quinto año de primaria entre 10 a 12 años de edad pertenecientes a la escuela Primaria Urbana "General Gabriel Tepepa" del municipio de Tlaquiltenango Morelos antes de la realización de la intervención, destacaba lo siguiente:

Por cuestiones de índole económica, social, cultural, familiar e inclusive de género los niños y niñas a los que se les aplicó el sondeo no tenían igualdad de oportunidad para practicar los juegos de mesa. Los niños externaron conocer una mayor variedad de juegos de mesa así como de contar con más tiempo para practicarlos. Las niñas refirieron dedicar menos tiempo a los juegos de mesa, por las actividades que realizan en el hogar "cuidar hermanos, ayudar en las actividades de la casa etc.

El 100% de los niños y niñas que participaron en el sondeo conocen los juegos de mesa. De la muestra sólo el 60.65% practica alguno de los juegos de mesa que refirió,

En el análisis por género, la totalidad de los niños conocen los juegos de mesa y por lo menos a cada uno de ellos les gustaban tres, aunque solo 21 niños los practicaban, el número de juegos mencionados fueron 18 (turista, oca, monopolio, damas, bingo, adivina quién, pirañas, uno, baraja, operando, jenga o juego de tablitas de madera para hacer torres, ajedrez, scrabble (hurgar), memorama, serpientes y escaleras, rompecabezas, lotería, domino). El juego de mesa que más gustaba y más practicaban fue la lotería, en segundo lugar serpientes / escaleras y en tercer lugar el memorama.

La totalidad de las niñas conocían los juegos de mesa y por lo menos a cada una de ellas les gustan tres, aunque sólo 16 niñas los practicaban. El número de juegos mencionados fueron 12 (turista, oca, pirañas, uno, baraja, jenga, ajedrez, memorama, serpientes y escaleras, rompecabezas, lotería, domino). El juego de mesa que más les gustaba y más practicaban era el memorama, en segundo lugar serpientes / escaleras y en tercer lugar la lotería.

Para esta intervención era importante conocer los juegos de mesa que contaban con mayor aceptación, cuales conocían y cuales practicaban, conocer cuáles eran sus necesidades y deseos. Esta información permitió crear las herramientas o instrumentos necesarios para lograr una mayor comprensión de los temas que se plantean en el taller sobre el dengue, tomando en cuenta de que cada uno de nosotros si hacemos lo que nos gusta, lo realizamos varias veces.

5.3 Segunda etapa: Planeación de las sesiones educativas.

En este apartado se muestran a continuación, de forma detallada el programa que siguieron las sesiones que se trabajaron con los escolares

Sesión 1

Título de la sesión: Conociendo al dengue

Tema	Objetivo	Material	Desarrollo de la sesión
<u>Las características de la enfermedad.</u>	Identificar las principales características del dengue.	Equipo audiovisual. Aula con electricidad equipo de cómputo y cañón. Pizarrón y plumones Video y diaporama del dengue Cámara fotográfica digital	Se dio la Bienvenida a la primera semana para la prevención del dengue Presentación oficial del equipo ante el grupo de intervención. Se explicó que en la presente semana se realizarían una serie de actividades referentes al dengue y sus formas de prevención y control. Todos los días los escolares realizarían actividades en sus domicilios, mismas que serían denominadas "misiones", y tendrán un puntaje. La moderadora en forma general preguntó: ¿Qué es el dengue? ¿Quiénes han padecido dengue? ¿Quiénes de sus familiares padecieron dengue? ¿Qué síntomas tuvieron? ¿Cómo se sentían? En el pizarrón se registraron los comentarios de los alumnos. El coordinador hizo hincapié en la importancia de no tomar ninguna clase de medicamentos y acudir al médico más cercano, para que determinara el diagnóstico y tratamiento adecuado Se presentó un video introductorio al

	Identificar las características de la enfermedad	<p>Memorizando a la enfermedad</p> <p>“Sopa de letras”</p>	<p>tema del dengue con una duración de 4 minutos con 15 segundos.</p> <p>Se reflexionó sobre el contenido del video y los comentarios emitidos por los alumnos.</p> <p>Se realizaron cinco equipos de seis integrantes.</p> <p>Se repartieron 5 paquetes de memoramas.</p> <p>Se leerán las instrucciones en voz alta</p> <p>Nota: Los alumnos tuvieron derecho a participar en dos turnos consecutivos, si explican, describen o representan correctamente el concepto, que encontraron. Ganaron el juego aquellos niños que hicieron más pares de tarjetas. Se recogió el material utilizado en la sesión</p> <p>A cada alumno se les proporcionó la misión uno denominada sopa de letras para realizar en casa. (ANEXO 5 Misión 1 sopa de letras)</p>
--	--------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión 2

Título de la sesión: Laboratorio de dengue en mi escuela

Tema	Objetivo	Material	Desarrollo de la sesión
------	----------	----------	-------------------------

<p><u>El ciclo del vector</u></p>	<p>Conocer las principales características del ciclo del vector y sus formas de prevención y control.</p>	<p>Pizarrón y plumones</p> <p>Ilustración sobre el ciclo del vector</p>	<p>Actividad con duración de 30 minutos</p> <p>Se dio la bienvenida al segundo día de la semana del dengue.</p> <p>Se les pidió a los alumnos que levantaran la mano aquellos alumnos que realizaron la actividad denominada "sopa de letras".</p> <p>Se revisaron las palabras encontradas y el significado de las palabras que no entendieron</p> <p>El coordinador de la sesión mediante una ilustración explico el ciclo del vector.</p> <p>Conforme se explicaron las etapas del ciclo del vector, Se mostraron las principales técnicas de prevención y control: Lava, Tapa o Cubre, Voltea, ladea, apila, cuelga. Abatización, Nebulización, control biológico (pez).</p> <p>Los alumnos, el maestro titular del grupo y el equipo de trabajo realizaron un recorrido dentro de la escuela en donde identificaron los criaderos potenciales de mosquitos (por ejemplo cacharros, bidones, llantas, piletas, etc.)</p> <p>En la hoja de reporte (verificación en la escuela), cada uno de los alumnos escribió el número de depósitos encontrados, en la siguiente columna anota el número de depósitos con presencia de larvas y en la última columna la acción de prevención realizada (relleno, eliminación, barrido, cepillado, tratamiento con abate).</p> <p>Al regresar al salón se reflexiono sobre las observaciones y comentarios de los alumnos.</p> <p>Finalmente se les otorgo la siguiente misión a los alumnos(Anexo 6 Misión 2)</p>
------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión 3

Tema	Objetivo	Material	Actividades
<p>Técnicas de prevención y control</p>	<p>Aplicar de manera práctica técnicas de prevención y control</p>	<p>Cubetas</p> <p>Tinas</p> <p>Botes de pintura vacios</p> <p>Recipientes que puedan almacenar agua</p> <p>Latas</p>	<p>Se dio la bienvenida al tercer día de la semana del dengue. La coordinadora del equipo dio a cada alumno una ficha con un número, después los alumnos se agruparon en tres equipos integrados por diez alumnos cada uno.</p> <p>En compañía del maestro todos los alumnos y la coordinadora del taller salieron al patio ubicado en la parte lateral derecha del salón. En donde</p>

		<p>Corcholatas Cepillos, Fibras o zacates para Tallar Botellas de plástico Materiales para la construcción Costales Clavos Martillo Tela de mantel, sabana, cortina Masetas hechas con ollas, cazuelas etc.</p>	<p>previamente el equipo de trabajo habría colocado diversos escenarios que permitirán realizar algunas de las técnicas de prevención y control</p> <p>Se les pidió a los equipos, que en cada uno de los escenarios asignaran a tres personas que representaran al equipo en las actividades o retos a realizar.</p> <p>Entre todo el equipo se planearon las estrategias y los representantes del equipo escribirán y explicaran la acción a realizar en cada una de las circunstancias.</p> <p>Escenario 1 (15 minutos) Descripción del escenario Imaginemos que vivimos en una colonia en donde no tenemos agua, entonces en nuestro patio tenemos diversos recipientes que nos permiten almacenar agua. (Una tina con agua limpia, alrededor de ella seis recipientes con diversas cantidades de agua.)</p> <p>¿Qué harían para evitar que estos recipientes se convirtieran en criaderos del dengue?</p> <p>Los alumnos se reunieron con sus equipos para redactar sus propuestas, después de 10 minutos, los tres representantes de los equipos pasaron al frente a realizar un ejemplo de propuesta.</p> <p>Nota: Al ser la colonia Gabriel Tepepa una comunidad que no cuenta con el abasto necesario de agua, los alumnos no tendrán permitido tirar o utilizar de forma inadecuada el agua.</p> <p>Opciones Tapar la tina grande ¿Con que taparían la tina? Demostración de cómo lo harían</p> <p>Nota: La forma adecuada de tapar la tina es logrando cierta tensión con el material que la cubra. Los bordes tienen que estar sujetos de forma correcta, ya sea con un lazo o metal para evitar que se vuele la tapa.</p> <p>Vaciar el líquido de los recipientes pequeños en la tina grande y posicionar los recipientes en un lugar adecuado.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Vaciar el agua de los recipientes a la tina y lavar la tina cada tercer día. ¿Cómo la lavarían? ¿Qué material utilizarían para tallar? ¿El jabón o cloro sustituye al tallado?</p> <p>Escenario 2 (15 minutos) Diferentes representantes del equipo tienen que explicar ¿Qué harían con cada uno de los recipientes? Y ejemplificarlo.</p> <p>20 Latas de refresco Tabiques huecos Algunos recipientes en los bordes tendrán semillas de chia pegadas con engrudo simulando los huevos del aedes aegypti. Masetas hechas con cazuelas o con recipientes sin orificios en la parte inferior</p> <p>Este ejercicio permitió reflexionar que muchos recipientes al ser volteados, por su diseño permiten la acumulación de agua en los bordes. Se tiene que recurrir a ponerlos bajo techo, de lado o colgados en alguna pared. También se explico que lo conveniente con las latas es apachurrarlas y colocarlas en un costal.</p>
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión numero 4

Tema	Objetivo	Material	Actividad
Lugares públicos en donde se desarrolla el vector.	Ubicar aquellos lugares públicos en donde se puede desarrollar el vector.	4 papeles bon blancos Diversos plumones, colores y crayolas.	<p>Mapeo comunitario 30 minutos 10 para el dibujo 15 para la exposición. Se dio la bienvenida al tercer día de la semana del dengue. La coordinadora realizo una breve exposición en powerpoint para que los niños comprendieran en concepto de espacio público. Ejemplificándolo con imágenes de la escuela y la colonia.</p> <p>Se analizó la problemática que presenta y las técnicas que se pueden utilizar para tener prevención y control del dengue, considerando</p>
	Poner en práctica los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores		

		<p>a los actores involucrados</p> <p>Cada alumno pasó al frente y de una bolsa de color negro saco una tarjeta que indicaría el numero del equipo al que se integraría.</p> <p>Se formaron tres equipos integrados por diez alumnos cada uno.</p> <p>Se les pidió a los alumnos que dibujaran en el papel bon 3 lugares públicos en los que se puede desarrollar el dengue. Cada equipo expuso su dibujo. Se les preguntó a los niños que acción pueden realizar para contribuir a que los determinantes negativos de ese lugar cambien.</p> <p>Todos los alumnos se sentaran en el suelo, se les otorgó una tabla para jugar lotería. Se les explicó en qué consiste el juego llamado Denguería. El pizarrón electrónico se presentó las distintas imágenes. La moderadora leía en voz alta cada una de las frases escritas en la parte superior de las diapositivas. Ganaron el juego los cinco primeros niños que llenaron toda la tarjeta.</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Denguería
Lotería del dengue

Sesión número 5

Titulo de la sesión: Concurso de conocimientos del dengue

Tema	Objetivo	Material	Desarrollo de la sesión
<ul style="list-style-type: none"> □ Ciclo del vector □ Características de la enfermedad. □ Acciones de prevención y control, 		<p>Pizarrón y plumones</p> <p>Circuito luminoso</p> <p>Computadora portátil</p> <p>Una mesa en donde pueda ser colocado el juego</p> <p>Tres cartulinas</p>	<p>Se dio la bienvenida al quinto y último día de la semana del dengue. Cada alumno paso al frente y de una bolsa de color negro saco un papel con un número que indicaba el equipo al que pertenece.</p> <p>Se presentó el juego de circuito luminoso. Cajón de madera que en la parte superior tiene tres focos de colores. (Posteriormente se explicaran las características del aparato.)</p> <p>Un representante del equipo pasó al frente. La moderadora realizo una</p>

		<p>pregunta en voz alta. Los jugadores presionaron un botón para activar un timbre y hacen que el foco prenda.</p> <p>El niño que encienda primero el interruptor, tendrá derecho a responder la pregunta, en caso de que la respuesta sea incorrecta la coordinadora especificara explicara las dudas.</p> <p>Los tres equipos de diez personas tienen que estar conformados por hombres y mujeres.</p> <p>Ganará aquel equipo que sume más respuestas correctas, mismas que serán registradas en una cartulina previamente pegada en el pizarrón del salón.</p> <p>--Seis semanas después de la intervención se realizó la aplicación del post test a los escolares para evaluar los cambios en el conocimiento del dengue.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.4 Segunda etapa: Diseño de materiales

En esta etapa también se diseñaron tres carteles informativos con el objetivo de promocionar el inicio de la semana del dengue. Para lo cual se tuvo un especial cuidado en el diseño de tal forma que provocara inquietud en los niños sobre la temática planteada.

Para el diseño y planeación de todas las sesiones se consideraron los gustos de los niños, las condiciones socioeconómicas de los habitantes de la colonia e información relevante recolectada en el trabajo de campo.

Posteriormente se procedió a diseñar los juegos y actividades que serían utilizadas en cada una de las sesiones, el primer juego que se elaboró se denominó "Memodengue" el cual tuvo por objetivo que los niños mediante frases e imágenes, pudieran conocer los principales síntomas de dengue y las acciones que se tendrían que realizar en caso de presentarlos.

Para la segunda sesión se diseñó "La Denguería", que es una lotería electrónica la cual facilita a los alumnos incorporar conocimientos sobre el dengue, el ciclo del vector, los lugares en donde se reproduce, técnicas de prevención y control y los principales actores involucrados.

En la última sesión se utilizó "La estación del dengue" la cual es una caja de madera con tres focos de distintos colores y tres timbres. Este material tiene por objetivo que los alumnos mediante la integración en equipos respondieran a preguntas que se les hacían de manera individual y por equipos dieran soluciones a circunstancias a las que se enfrentan en la colonia, para la prevención del dengue.

Descripción de los materiales

CARTEL UNO

Cartel Informativo para niños de diez a doce años de edad sobre “la semana de prevención del dengue”. Cuenta con tres imágenes, la primera de un niño limpiando un recipiente en donde toma agua un caballo y un perro; animales que son comunes en la comunidad. La segunda imagen muestra un niño tapando un bidón de agua, situación que se presentan con frecuencia ya que la colonia no cuenta con el abastecimiento necesario de agua entubada y la mayoría de la población tiene que almacenar agua en tanques y piletas. La tercera imagen muestra un niño moviendo una maceta que en la parte de abajo acumula agua. La cuarta imagen es de una lupa. Se decidió que esa imagen fuera utilizada como el logotipo del taller con el objetivo de que los niños por medio de clases con juegos se conviertan en actores activos para lograr la prevención y control del dengue. Los colores que se utilizaron, son los característicos de las campañas de salud en México.

Resultado: En el grupo de quinto A se observó confusión por parte de un alumno en la comprensión del contenido del cartel, el niño comentó haber entendido que la próxima semana habría dengue, sin embargo el mensaje que se trato de transmitir era que la próxima semana habría clases de dengue. El resto de escolares si comprendieron el mensaje del cartel.

Semana del Dengue PRÓXIMAMENTE



Para mayor información consúltalo con tu profesor

CARTEL DOS

Slogan: "Evita la transmisión promoviendo la prevención".

La flecha que se utilizo en el cartel representa a las acciones que los niños pueden llevar a cabo para contribuir a la prevención y control del dengue. Se decidió mostrar la imagen del mosquito para que los niños lo pudieran identificar, porque algunas de las personas encuestadas y entrevistadas en la colonia creen que todos los moscos son portadores de dengue.

SEMANA DEL DENGUE
PRÓXIMAMENTE



Saca al Mosco del Dengue de tu comunidad.

Evita la transmisión promoviendo la prevención.

Para mayor información consúltalo con tu profesor

5.4.1. Memorama del dengue "Memodengue"

"Descubro, leo y aprendo"

Se diseñó un memorama del dengue el cual permite mostrar a los alumnos mediante imágenes-textos los principales síntomas del dengue y las acciones que se deben realizar en caso de presentarlos.

Descripción General:

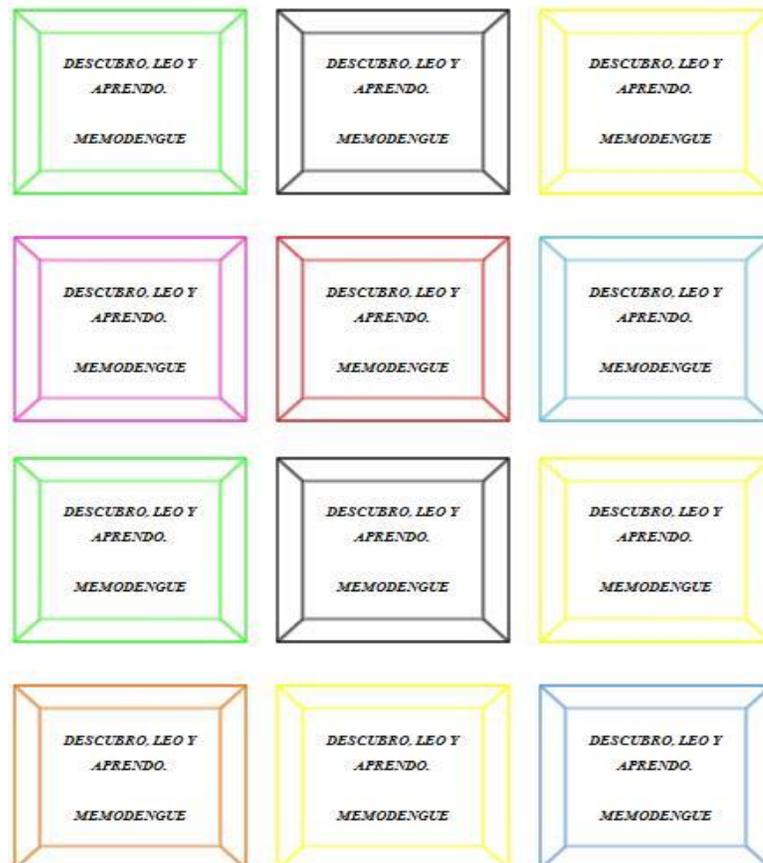
Se elaboraron cinco paquetes que constan de 24 imágenes del dengue y 24 textos asociados a las imágenes del dengue. Se utilizaron imágenes prediseñadas las cuales ejemplifican la sintomatología del dengue: Niño con ronchas o sarpullido, niño con dolor de cabeza, niño con fiebre, niño con falta de apetito. Un doctor, el ciclo del vector, el logotipo del Centro de salud, una enfermera, la maestra, equipo de niños, la escuela una ambulancia y un promotor de salud.

Textos utilizados para la asociación con cada imagen: Son frases cortas que describen las acciones o las características de los personajes representados en las imágenes.

Consideraciones en el diseño y elaboración del material:

Las imágenes fueron representadas por niños para lograr una mayor empatía con los escolares.

Se consideró a los niños que tienen problemas de lecto-escritura y el tiempo disponible para la realización del taller. Los niños habían sido identificados en la aplicación del cuestionario inicial y las observaciones realizadas en los diarios de campo. Las oraciones que se utilizan en los textos fueron breves no superan 10 palabras por oración.





NOS PROTEGE EN PUERTAS Y VENTANAS	MUY ATENTO Y TRABAJADORES EL DOCTOR	NIÑO CON MORETONES Y SALPULLIDO
NIÑO CON DOLOR MUSCULAR	NIÑO CON DOLOR DETRÁS DE LOS OJOS	SEÑOR QUE NOS DA INFORMACION PARA LA PREVENCION
CENTRO DE SALUD	NIÑO SIN GANAS DE COMER	NIÑO CON DOLOR DE CABEZA
NIÑO CON FIEBRE O CALENTURA	MUCHOS CASOS DE DENGUE	AEDESAEGYPTI NOMBRE CIENTIFICO Y ES CONOCIDO COMO



MEDIO DE TRANSPORTE PARA LLEVAR ENFERMOS GRAVES	TRATAMIENTOS RECETADOS POR EL DOCTOR	EN LA ESCUELA ESTUDIAMOS Y NOS PREPARAMOS
ES LA PERSONA QUE NOS ENSEÑA EN EL SALÓN	PICA Y HASTA MATA SI NO SE LA ATACA	CONSECUENCIA MAS GRAVE DE NO ATENDERSE O AUTOMEDICARSE
INFORMACIÓN Y PREVENCION SON LA SOLUCION	TODOS SOMOS UN EQUIPO	MUY GENTIL Y ATENTA ES LA ENFERMERA
LUGAR DONDE NOS ATIENDEN CUANDO NOS ENFERMAMOS	LUGAR DE AGUA LIMPIA Y ESTANCADA DONDE NACE Y CRECE EL MOSCO DEL DENGUE	LLAMADO TAMBIEN EL CICLO DEL DENGUE

5.4.2. Lotería Electrónica del dengue “Denquería”

La lotería es un juego de azar con una amplia tradición y popularidad en México, Italia y otros países. Se dice que el juego llegó a México en año de 1769, inicialmente los participantes colocaban semillas de frijol, monedas o papel en tablas con ilustraciones en la medida en que las imágenes ahí impresas coinciden con las extraídas de una tómbola. En la época colonial únicamente la jugaba la sociedad aristócrata mexicana, actualmente se juega en lugares públicos como ferias y en espacios privados.²⁷

Para el presente proyecto se diseñó una lotería electrónica para niños, la cual facilita a los alumnos incorporar conocimientos sobre el dengue, el ciclo del vector, los lugares en donde se reproduce, técnicas de prevención y control y los principales actores involucrados. Se utilizaron bolas de papel reciclado para llenar las tablas presentadas y así evitar el desperdicio de semillas.

El slogan que la caracterizo fue: “Veo, leo, aprendo”

Descripción General:

Las cincuenta y tres imágenes que se utilizaron para la denguería, carteles y memodengue habían sido prediseñadas por distintas fuentes y únicamente se adecuaron para lograr abarcar las temáticas del taller. (Gobierno de la Provincia de Corrientes, Ministerio de Gobierno y Justicia, Programa de Responsabilidad Social Empresaria del Nuevo Banco del Chanco SA, Ministerio de Salud del Salvador y El Ministerio de Salud pública de Junín y Tucumán Posadas).²⁸

Se diseñaron 35 tablas de madera, cada una constaba de nueve imágenes. Todas fueron diferentes con variaciones en distribución del contenido y color de fondo.

La madera que se manejó es utilizada para la elaboración de rompecabezas y diversos materiales didácticos, ya que no cuenta con astillas que puedan lastimar a los niños, es de amplia duración y fácil de manipular.

En una primera etapa la lotería se realizó con tarjetas de papel, durante el desarrollo de las sesiones al apreciar que los niños mostraban interés por los recursos electrónicos, se diseñó una presentación en powerpoint. Se acomodaron las imágenes en distinto orden de modo tal, que todos los niños tuvieran la misma probabilidad de ganar.

En la parte superior de cada imagen de la presentación en power point se escribieron rimas, que el coordinador de la sesión y los alumnos tenían que ir leyendo conforme pasaban las imágenes.

Consideraciones en el diseño y elaboración del material

En el diseño y elaboración de estos materiales, no se utilizaron tecnicismos y fue necesario verificar que el aula en donde se trabajo funcionara el equipo de cómputo y bocinas. Las imágenes de los lugares públicos identificados como criaderos, los personajes involucrados en la problemática y las acciones de prevención y control fueron resultado del trabajo realizado con la comunidad y autoridades sanitarias en Diagnóstico Integral de la Percepción de riesgo de dengue en la colonia Gabriel Tepepa, en el que se utilizó la metodología mixta cuantitativa y cualitativa.

Contenido de la lotería: Consta de 53 imágenes las cuales incluyen: el ciclo del vector, principales síntomas de dengue y hemorrágico, acciones para la prevención y control, actores involucrados, lugares públicos en donde se puede desarrollar el dengue, técnicas para el control del dengue y los lugares a los que se puede recurrir en caso de padecer dengue.

Tablas para desarrollar juego



<p>En la escuela estudiamos y nos preparamos.</p> <p>00:10 1</p>	<p>Consecuencia mas grave de auto medicarse.</p> <p>00:08 2</p>	<p>Se utiliza para agua tomar y sin limpieza al mosquito puede criar.</p> <p>00:08 3</p>	<p>La basura en su lugar para al mosquito no criar.</p> <p>00:08 4</p>
<p>Para del mosquito protegemos el agua cambiaremos.</p> <p>00:08 5</p>	<p>Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.</p> <p>00:08 6</p>	<p>El mosquito no entrara si con pabellón cuantas ya.</p> <p>00:08 7</p>	<p>Al agua hay que cuidar y perfectamente tapar.</p> <p>00:08 8</p>
<p>Canaletas, tejas y techos limpiar para agua no acumular.</p>	<p>Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.</p>	<p>Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.</p>	<p>Agua de las llantas tirar para moscos no criar.</p>
<p>Limpiamos macetas y floreros para evitar criaderos.</p> <p>00:08 37</p>	<p>Deshierbar para moscos no criar.</p> <p>00:08 38</p>	<p>Señorita que nos da información para la prevención.</p> <p>00:08 39</p>	<p>No podemos guardar porque el mosquito se puede criar.</p> <p>00:08 40</p>
<p>Después de utilizar correcto será en la basura tirar.</p> <p>00:08 41</p>	<p>Cubetas y trastes tallar para huevos eliminar.</p> <p>00:08 42</p>	<p>Aedes Aegypti es su nombre científico.</p> <p>00:08 43</p>	<p>Es necesario para matarlo fumigarlo.</p> <p>00:08 44</p>
<p>Botellas y latas aplastar para criaderos evitar.</p>	<p>Repelente puedes utilizar si al mosquito quieres ahuyentar.</p>	<p>Son criaderos artificiales y naturales.</p>	<p>En la iglesia el trabaja hace misas y hasta casa.</p>

Espacios públicos limpiar para el agua no almacenar.



00:08 13

Tambos debemos tapar para criaderos no formar.



00:08 14

Tambos y cubetas voltear si agua no queremos almacenar.



00:08 15

Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.



00:08 16

A ella vamos a estudiar para preparados siempre estar.



00:08 17

Insecticida puedes utilizar si al mosquito quieres ahuyentar.



00:08 18

Llantas tirar para moscos no criar.



00:08 19

A el debemos acudir en caso de síntomas sentir.



00:08 20

Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.



Cubetas y trastes tallar para huevos eliminar.



Así suelen llamar a muchos casos de Dengue.



Recipientes de plantas cada 3 días limpiar para criaderos evitar.



Tinacos de agua limpia tapar para al Aedes Aegypti matar.



00:08 49

Información y prevención son la solución.



00:08 50

Agua limpia y estancada.



00:08 51

Es la persona que nos enseña en el salón.



00:08 52

Pica y hasta mata si no se le ataca.



00:08 53

El agua de sanitarios cuidar para al mosquito no criar.



00:08 54

Tabiques y tejas abandonados son utilizados por el mosquito.



00:08 55

Si Agua almacenamos piletas y tanques cuidamos.



00:08 56

Muy gentil y atenta es la enfermera.



En el campo trabajos y del Dengue nos cuidamos.



Techos y canaletas de casa limpiar para agua no almacenar.



Llamado también el ciclo del Dengue.



El agua de floreros cambiar para al mosco así evitar.



☆ 00:08

25

En ventanas se suelen poner para moscos no tener.



☆ 00:08

26

Muy atento y trabajador es el señor Doctor.



☆ 00:08

27

Si agua vamos a almacenar, los tambos debemos tapar.



☆ 00:08

28

En Descacharrizar y limpiar todos debemos participar.



☆ 00:08

29

Si la larva necesitas eliminar, el te puede ayudar.



☆ 00:08

30

Es agua limpia y en algunos casos estancada.



☆ 00:08

31

Es un brigadista muy entusiasta.



☆ 00:08

32

Voltear, ordenar, colgar y apilar para el Aedes Aegypti evitar.



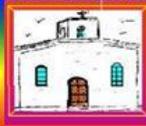
Uno de estos síntomas tendrás si enfermo ya estas.



El nos enseña en la escuela.



Se utiliza para orar y del Dengue podemos hablar.



5.4.3. Estación del Dengue (ver anexo 6)



Fuente: Sesión número cinco del taller para La prevención y control del Dengue en la Escuela primaria Gabriel Tepepa Tlaquiltenango Morelos Noviembre 2009.

Es el material didáctico que se utilizó en el último día de la semana del dengue, tuvo por objetivo que todos los niños mediante la integración en equipo pasaran el frente y respondieran preguntas sobre temáticas del dengue. Se integraron tres equipos conformados aleatoriamente por hombres y mujeres. En el pizarrón se colocaron tres cartulinas en las cuales se iban registrando los puntajes de cada equipo. Se adaptó el salón a un ambiente tipo staff de televisión, en el cual se colocó una cámara de video y fotografía, los alumnos eran el público y participantes. Simulando un programa televisivo que en el año 2009 tuvo una alta popularidad entre la población mexicana.

Se diseñó una caja de madera la cual era colocada sobre una mesa. Dicha caja constaba de tres focos de colores (verde, rojo y amarillo), tres botones redondos simulando interruptores un timbre el cual activa un efecto luminoso y sonoro. La coordinadora de las sesiones educativas fungió como conductora, en la parte lateral del aparato diseñado se colocó una mini computadora portátil, la cual le permitía a la conductora leer las preguntas en voz alta. Cada uno de los representantes de los equipos pasaba al frente y respondía a una pregunta relacionada con el dengue que la conductora hacía. Para que las preguntas fueran consideradas como acertadas los alumnos tenían que presionar un botón el cual iluminaba un foco del color del equipo, provocando el sonido de timbre. El alumno que presionara más rápido el interruptor era el que tenía derecho a responder. El concurso tuvo una duración aproximada de cuarenta minutos divididos en tres secciones. En la primera sesión

se realizaron preguntas de opción múltiple, en la segunda preguntas de verdadero y falso, en la tercera preguntas abiertas y realizar por equipos soluciones a problemáticas o retos.

5.5 Resultado de evaluación del componente cualitativo

Sesiones educativas

Integran las siguientes temáticas: Dinámica de grupo, colaboración de los profesores, aceptación del taller por parte de los padres y alumnos, utilidad de los recursos tecnológicos, conocimientos de los padres y alumnos del dengue (por los comentarios que hacían respecto al dengue), distractores para el desarrollo de las sesiones, situación magisterial, características físicas de la escuela, manejo de basuras, agua, depósitos, así como el desarrollo y la dinámica general que tuvieron las sesiones educativas.

Dinámica de grupo

Las sesiones fueron planeadas para ser realizadas durante la misma semana en todos los grupos debido al calendario escolar. Por la falta de profesores y la toma de las instalaciones escolares por los padres de familia, obligó a la responsable del proyecto (alumna de la MSP) a realizar las sesiones con cada uno de los grupos en diferentes momentos a lo previamente planeado.

Durante la planeación y desarrollo de las sesiones se pudo observar una forma de trabajo e interacción distinta en cada uno de los grupos

En el grupo de 5to A se pudo observar que la mayor parte del tiempo los alumnos se encontraban realizando actividades escolares. Seguían instrucciones y mostraban respeto por compañeros y profesores. Tienen definido el rol que cada uno de los compañeros ocupa en el salón e identifican las características de personalidad y formas de comportamiento en distintas situaciones. Para la realización de las actividades grupales los niños recibían y entregaban el material de manera ordenada, cuando en alguno de los equipos uno de los compañeros no leía con fluidez o no entendía el contenido de las preguntas los demás compañeros le explicaban.

El grupo de 5to B se observó participativo y dinámico. Se encontraban claramente definidos los roles que cada alumno tienen dentro del grupo, sin embargo estos pueden variar dependiendo de las circunstancias. En algunas actividades se evidenció un sutil rechazo de las niñas hacia los niños para interactuar. Sin embargo los alumnos comparten materiales, son unidos, trabajan en equipos y no manifiestan agresiones a los compañeros. El desarrollo de las sesiones se llevó a cabo de manera secuencial, pero con interrupciones entre cada una de las mismas con retrasos aproximados de dos a tres días. Esto se debió a problemas magisteriales de tipo laboral.

El grupo de 5to C se mostró expresivo y participativo. Se les dificultaba integrar a algunos de los compañeros a los grupos de trabajo, existía un rechazo a interactuar entre niñas y niños. Presentaban resistencia a compartir los materiales que se les proporcionaron, hablaban con tono de voz alto, se burlaban de los compañeros que no realizaban las actividades de la manera que se les indica. Cuando tienen alguna diferencia de opiniones entre compañeros pueden manifestar agresiones verbales o físicas. El desarrollo de las sesiones se realizó de una manera interrumpida debido a que durante más de un mes los alumnos no tuvieron profesor, por lo tanto los alumnos no asistieron a la escuela.

Colaboración de los profesores

Los profesores titulares de cada uno de los grupos proporcionaron el tiempo necesario para la realización del taller, organizaron la sesión introductoria al tema con los padres de familia y pusieron a disposición del equipo de trabajo la computadora e impresora para realizar los talleres.

Durante toda la semana del dengue el profesor del grupo A permaneció en el aula mientras se impartían las clases del dengue, realizó la mitad del recorrido en el patio de la escuela para ubicar criaderos. El profesor del grupo B permaneció en pocas ocasiones en el aula, no realizó el recorrido dentro de la escuela con los alumnos para identificar criaderos, ni preguntó por el aprovechamiento del grupo. El profesor del grupo C permaneció en el aula con los alumnos mientras se impartían las clases del dengue y trataba de organizar al grupo para que las actividades se realizaran de una manera eficiente.

Aceptación del taller por parte de los padres

Los padres y madres de familia de los tres grupos se mostraron interesados por el taller, externaron estar dispuestos a realizar acciones para eliminar criaderos en el hogar y en la escuela.

Al taller introductorio en el grupo de quinto A asistieron 16 padres de familia, en su mayoría mujeres. Algunos de los padres que no pudieron asistir a la reunión pidieron a sus hijos que preguntaran a la profesora de que trato la junta para que estuvieran informados - *"Mi mamá no pudo venir porque trabaja, pero me dijo que ponga atención y venga, para que aprenda y después esas cosas las hagamos en la casa - "* Alumno 5C

En el quinto B asistieron 25 padres de familia, 23 mujeres y dos hombres. En el grupo de quinto C asistieron de manera puntual 22 madres de familia, siendo el grupo con mayor asistencia.

En el recreo una niña del grupo se me acercó y dijo emocionada - *"Maestra dijo mi mamá, que va a hacer todo lo que usted le enseñó hoy - "* Alumna 5B

Una profesora titular de otro grupo externo la inquietud de que se les dieran clases a los demás grupos o que les facilitáramos el material - *"Lo del H1N1 es una realidad que para nosotros no existe, en esta colonia la gente se ha muerto de dengue y en eso tenemos que enfocarnos - "* (profesora de 6º. Grado)

Aceptación del taller por parte de los alumnos

En el grupo de quinto A durante el desarrollo del taller asistieron la mayoría de alumnos a la escuela, preguntaban a qué hora darían inicio las sesiones e inmediatamente que la coordinadora entraba al salón guardaban sus cosas y preguntaban qué harían en ese día. Todos los niños realizan las actividades que se les solicitan y le comentaron a la maestra titular del grupo que quisieran que todas las clases fueran así. Al dar por finalizado el taller los niños preguntaban cuando se les darían clases de nuevo.

En el grupo de quinto B los alumnos se mostraban interesados por tener la clase, cuando los encontrábamos en los pasillos preguntaban a qué hora estaríamos con ellos y reclamaban por los días en los que se había cancelado el taller. Cuando tenían alguna duda teórica se acercaban a alguno de los colaboradores para que se les explicara.

En el grupo de quinto C cuando las clases se llevaron a cabo durante la primera hora algunos de los niños llegaban con quince minutos de retraso, al modificarse el horario de las sesiones los niños asistían al taller de manera puntual, con excepción de dos alumnos que frecuentemente se reusaban

a realizar las actividades. Durante el periodo que no hubo maestro al frente del grupo muchos alumnos querían asistir a la escuela, en algunos casos a pesar de que sabían que no tendrían clases los alumnos llegaban al salón y les solicitaban al equipo de trabajo que les facilitará algún juego del dengue para que practicasen. La profesora titular del grupo comentó - "Nunca había visto a los alumnos tan atentos y participativos" (profesora 5º. Grado).

Recursos tecnológicos:

Los tres salones de quinto año cuentan con equipo de cómputo y bocinas que funcionan de manera adecuada, el personal docente comentó no tener las habilidades suficientes para el manejo del equipo de cómputo.

El profesor al ver que abría el archivo de la presentación se sorprendió y preguntó - *¿Tú sabes usar bien la computadora? - , a lo que le respondí que sí. Me comentó que él no sabe usar mucho la computadora pero trata de utilizarla lo más posible especialmente con el programa de Enciclomedia. (Profesor 5 B)*

En los tres grupos se observó que los alumnos mostraban mayor interés cuando se utilizaba la computadora para realizar las exposiciones de los temas - *"Mira maestra con las flechitas se mueve"* -, *al poco tiempo llegaron más niños que también querían jugar en la computadora por lo que decidí mejor apagarla y los niños salieron del salón. (Alumnos 5B y 5C)*

Conocimiento de los padres respecto al dengue

Durante la sesión dirigida a los padres de familia algunos comentaron que ellos creían que todos los moscos están infectados, dijeron no entender el concepto de aedes aegypti y no diferenciar en qué tipo de agua se desarrollaba el dengue. También preguntaron qué tan favorable es el uso de insecticidas y cloro para eliminar al mosquito.

Al ser una comunidad que frecuentemente cuenta con este tipo de enfermedades, padres de familia profesores y alumnos conocen algunos de los síntomas. Algunos de los padres consideraron que el químico que se utiliza en la fumigación no es útil, porque desconocían que el mosquito muere por contacto.

Conocimiento de los niños respecto al dengue

Durante el desarrollo de las sesiones algunos niños creían que se les vacunaría contra el dengue, creían que se podían contagiar de dengue si saludaban a alguna persona de mano o comían del mismo plato de la persona enferma - *"¿Nos vas a inyectar contra el dengue? - "*, *a lo que le respondí, que yo era maestra y no inyectaba y que aun no existía una vacuna contra el dengue". Alumnos quinto B y C*

Los alumnos comentaron creer que el abate no funciona ya que no mata a las larvas, lo que no sabían es que se recomienda mover la bolsa que lo contiene cada tercer día para lograr que el polvo se disuelva - *"En mi casa creíamos que no servía el polvito porque no se morían los marmeros, pero nunca movíamos la bolsita"* -. *Alumno quinto B*

Existen conocimientos erróneos sobre la utilización de algunas técnicas de prevención y control - *"Yo tengo un pez, comento un niño, diario le dábamos de comer alimento para peces y después ya no se comía a los marmeros"*-. *Alumno quinto A y B*

Los escolares conocen la sintomatología del dengue y reconocen los efectos que pueden tener en la salud humana. Mientras se desarrolla el tema una de las niñas del grupo comentó que hace un año su abuela murió por dengue hemorrágico. Los alumnos al escuchar esta experiencia observaron con mayor interés la presentación e hicieron comentarios afirmando la sintomatología. *“A mí me pasó lo mismo, tenía muchas ronchitas.”*

Los niños reconocen algunos de los síntomas, creen que todos los cacharros son cosas viejas y también que en los charcos se puede reproducir el dengue.

Problemas de lecto escritura

En el grupo de quinto A durante la aplicación del cuestionario de conocimientos se observó que algunos escolares tardan más del tiempo esperado en contestar las preguntas, se acercan la hoja a la cara y otros muestran dificultad para leer palabras completas, por ejemplo: (tratamiento) tra..a..ta..mien,,to. En el juego de Dengueria en la primera ronda de preguntas, los alumnos mostraron dificultad para leer las frases que están en la parte superior de las imágenes presentadas.

En los grupos de quinto año grupo A y B al aplicar el cuestionario para evaluar el proceso algunos alumnos colocaron su nombre en el inciso en donde tenían que señalar hombre o mujer.

Concepto de espacio público

En el quinto A al preguntarles a los niños que entendían por espacios públicos, uno de ellos contesto - *“es en donde se orinan”* -, sus compañeros rieron y aclararon que a lo que él se refería era a los baños públicos.

En el grupo de quinto B se observó una confusión en cuanto al concepto de espacios públicos y recipientes que pueden ser criaderos ubicados en espacios públicos.

En el grupo de quinto C los alumnos mencionaron que los espacios públicos son - *“un lugar que era de todos y en donde no cobraban la entrada”* - .

Las acciones de prevención mencionadas en los tres grupos fueron: Lavar, cepillar, secar, limpiar, cambiar, barrer, tapar, hacer hoyos a las macetas. Dichas acciones se podrían realizar de manera individual y en equipos. En las propuestas que los alumnos realizan se observa que existe un proceso de desarrollo lógico de las acciones: *“primero quitar la basura, barrer y tallar con agua y jabón”*

El video

Los alumnos y madres de familia durante la presentación guardaron silencio y observan con atención, se mostraban sorprendidos al ver la imagen del ciclo del vector.

Memodenque

Los niños comentaron la similitud del juego con la del memorama, se mostraban emocionados cuando realizaban pares de imágenes y textos - *“maestra ya encontré un par”* -. En el grupo de quinto A por falta de mesas el juego se tuvo que realizar en el piso al dar por finalizada la clase solicitaron más tiempo para continuar jugando. En los tres grupos existió confusión entre la imagen de la promotora y de la enfermera, los niños creían que eran la misma persona. Una de las profesoras al ver el material externó la posibilidad de recibirlo para que ella jugara con sus alumnos.

Laboratorio de dengue dentro de la escuela

En el grupo de quinto A los diversos encontrados dentro de la escuela por el grupo fueron: tapa, botellas de vidrio rotas en la orilla de la barda, lámina vieja, bolsas de basura, plástico, basura, hierba y plantas sin cortar, casa de lámina que sirve para almacenar cosas, canaleta con basura y hojas, cubeta con agua debajo de un lavabo descompuesto y llanta alrededor de un árbol. tinacos sin tapa.

Basura: Bolsas de plástico, vasos y platos, latas de refresco, objetos de unicel, plásticos, envolturas de dulces, corcholatas. Se observaron lugares dentro de la escuela en donde se quema basura.

En el grupo de quinto B la conducta de los alumnos es adecuada, siguieron las instrucciones que se les dieron, se mostraron emocionados y participativos. Al regresar al salón se hizo un análisis de las formas de prevención, cada alumno propuso una técnica y los demás niños aceptaron o rechazaron la idea.

Los lugares identificados como criaderos fueron: botellas de agua, tinacos destapados, bolsas de plástico, vidrios en la orilla de la barda, casa de lámina sin un pedazo de techo, pedazos de tubos de plástico en el suelo, canaleta con botellas de plástico y hojas.

En el grupo de quinto C el recorrido se realizó de forma ordenada, algunos alumnos querían separarse del grupo y realizar sus propias búsquedas de criaderos dentro de la escuela. El resto del grupo se mostró colaborativo y atento. Los lugares identificados como criaderos fueron: axilas de la plantas, Tejas colocadas boca arriba y sin inclinación, plato de comida debajo de una banca, pasillo con basura quemada, bote de refresco, bolsa de comida, basura quemada, canal con hojas y botellas, tinacos destapados, llanta que sirve de base para un árbol, cubetas con agua ubicadas dentro de los baños.

Mapeo Comunitario

Los niños se mostraron sorprendidos al reconocer e identificar que su escuela y comunidad existen criaderos potenciales de dengue. Los alumnos de quinto A consideraron de suma importancia la participación de los niños, el ayudante municipal, los ejidatarios y los padres de familia, para disminuir la problemática. Las principales acciones de prevención que mencionaron los alumnos posibles de realizar son: limpiar, barrer, juntar, recoger, vaciar. Identificaron que el problema de dengue se encuentra ligado al inadecuado manejo de basura, (especialmente en su escuela). Los principales lugares públicos que fueron identificados como criaderos potenciales fueron: La cancha de la ayudantía, el techo del kiosco, el campo deportivo, los baños de la ayudantía, el auditorio municipal y la barranca.

Desarrollaron las siguientes frases: *“Ten limpia tu ciudad”, “El dengue provoca la muerte”, “Junta toda la basura o provocará el dengue” “Mantén limpias las áreas”*.

En el quinto B los alumnos identificaron los siguientes espacios públicos como lugares en donde se puede desarrollar el dengue: Los juegos del parque, iglesia, panteones, árbol del parque, baños de la escuela primaria, tanque de la ayudantía, fuente del mercado, carros abandonados en las calles, vidrios colocados en las orillas de las bardas, algunos espacios descuidados en el centro de salud, canaleta de la escuela y un pozo seco que se utiliza para tirar basura.

En el quinto C los lugares públicos identificados fueron: Tanque ubicado en la ayudantía municipal, arboles, el tanque de agua de la escuela, el techo del mercado, el pozo en donde tiran basura, resbaladilla, tanque de agua de la escuela. Se observó que ninguno de los equipo mencionó

acciones que se pudieran llevar a cabo de manera colectiva. En su mayoría los niños creen que la responsabilidad de la prevención y control del dengue es de las autoridades municipales y sanitarias.

Denquería

La actividad se realizó de la manera planeada, los alumnos de mostraron emocionados al ver que las imágenes que aparecían eran referentes a temáticas vistas previamente. Los escolares colocaron las tablas de la Denquería en el piso del salón, las bolitas de papel con las que iban llenado las tablas son de material reciclado. Se observó la necesidad de entregar y recibir las tablas de manera individual para evitar pérdidas.

En el quinto B Se observó rechazo entre los niños por sentarse junto a las niñas. Los coordinadores de la sesión decidieron sentar a los niños en filas de forma intercalada. La actividad se realizó con emoción, cuando les ganaban a sus compañeros, comentaron que todas las palabras riman y que el juego les pareció divertido. Algunos niños comentaron que las imágenes son como las del memodengue.

Concurso de conocimientos sobre el dengue

En el quinto A antes de realizar la actividad los niños asociaban la actividad con el programa de televisión denominado “Cien mexicanos dijeron”, durante la realización de la misma los alumnos de otros grupos se acercaron a las ventanas del salón para ver como se desarrollaba la actividad.

En esta actividad cada uno de los integrantes del grupo tuvo la oportunidad de pasar a responder de dos a tres preguntas. Se observó que muchos de los alumnos conocen la respuesta sin embargo no tienen la suficiente habilidad motriz para apretar de manera rápida el botón del juego. Otros alumnos tienen la habilidad motriz pero no conocían la respuesta correcta. Se observó que en los tres equipos los niños apoyaron a sus compañeros, gritando y aplaudiendo cuando daban la respuesta correcta.

En el quinto B la actividad se llevó cabo después de que los padres de familia tomaron las instalaciones de la escuela por un periodo de cinco días, se observó que los alumnos respondieron de manera adecuada las preguntas, aceptaron trabajar en equipos y se anexaron preguntas abiertas por la rapidez con la que los alumnos respondían.

El quinto C al ser el último grupo con el que se llevó a cabo el taller, los alumnos preguntaban frecuentemente en las clases anteriores cuando jugarían con “el detector de mentiras” o “el rival más débil”, nombre de un programa televisivo en donde se les hacen una serie de preguntas y son descalificados aquellos competidores que tienen el puntaje menor. A pesar de que muchos de los alumnos no tienen buena relación con los otros compañeros, en esta actividad mostraron integración y trataban de motivarse mutuamente. Los alumnos respondieron las preguntas de manera correcta

Distractores durante las sesiones fueron diversos:

Utilización del micrófono para avisar que un profesor que tiene llamada telefónica

Timbre de la escuela que anuncia que terminaron las clases o dará inicio el recreo

Ensayo para el desfile del 20 de Noviembre

Música fuera del aula cuando las alumnas de otro grupo ensayaban para la presentación de un baile para despedir a los maestros jubilados.

Madres de familia entregando alimentos a sus hijos por las ventanas del salón.

Madres de familia platicando afuera del salón sobre el precio del uniforme deportivo que utilizarían en el desfile del 20 de Noviembre. Alumnos que llegan tarde al salón de clases.

Factores socioeconómicos que influyen en el desarrollo del taller.

Antes de dar inicio al desarrollo de los talleres los niños, profesores y padres de familia preguntaban por el costo de la clase o por la necesidad de comprar algún cuaderno para el taller. Los padres de familia comentaron que muchos de ellos trabajan durante toda la semana por las mañanas y asistirían a las reuniones. Se observó que las sesiones con los padres que tuvieron mayor asistencia fueron aquellas que se realizaron a la hora de la entrada a la escuela, a la hora de salida y previa al recreo.

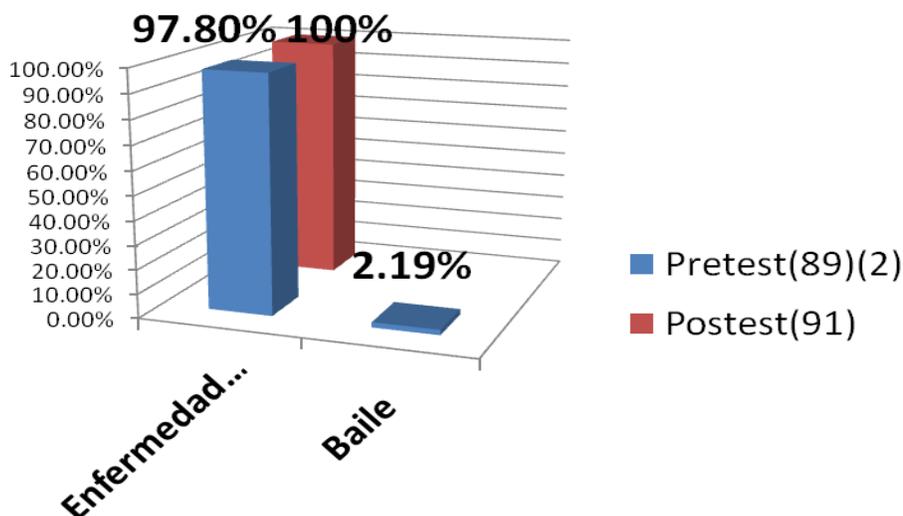
5.6 Resultados Componente Cuantitativo

Antes de realizar la intervención educativa, 89 niños respondieron el dengue es una enfermedad infecciosa; sólo 2 niños consideraban que se trataba de un baile. En este punto percibimos que si bien los niños respondieron saber sobre el dengue la información es pobre y desconocen gran parte de las características de la enfermedad; están familiarizados con la palabra pero no cuentan con conocimientos de la enfermedad. Al finalizar la intervención la totalidad de los niños respondieron que el dengue es una enfermedad infecciosa.

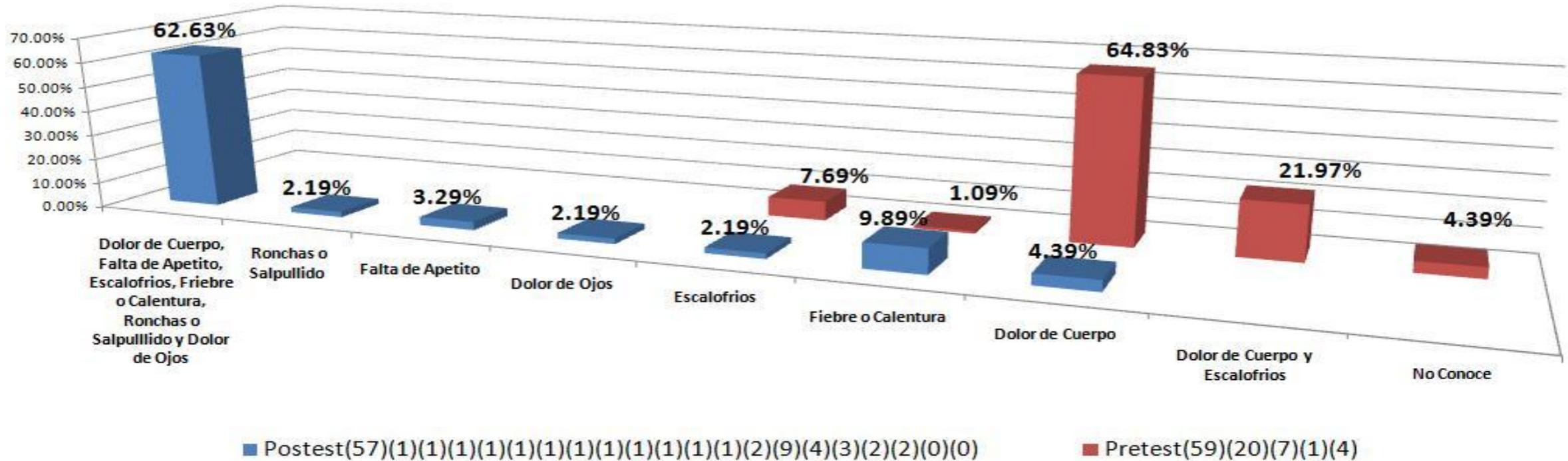
Antes de la intervención los niños consideraban una causa por la cual el dengue se transmite, a continuación destacaremos estas: 74 niños respondieron que el dengue se transmite por picadura del mosquito, 4 niños por hablar con personas enfermas, 3 por contacto con enfermos, 4 por mordedura de animal, 1 por consumo de alimentos y 5 por agua contaminada.

Después de la intervención las ponderaciones fueron las siguientes: 82 niños respondieron que el dengue que se transmite por picadura de mosquito, 3 por hablar con personas enfermas y 6 por contacto directo con enfermos. Considero importante señalar que los niños no logran comprender la diferencia entre picar y morder.

Gráfica 1: Concepto de dengue



Gráfica 2. Síntomas identificados de fiebre por dengue.



- 1.09% dolor de cuerpo, falta de apetito, escalofríos, fiebre o calentura y dolor de ojo
- 1.09% dolor de cuerpo, falta de apetito, escalofríos, ronchas o salpullido y dolor de ojos
- 1.09% dolor de cuerpo, falta de apetito, escalofríos, ronchas o salpullido y fiebre o calentura
 - 1.09% dolor de cuerpo, falta de apetito, escalofríos y fiebre o calentura
 - 1.09% escalofríos, fiebre o calentura, dolor de ojos, ronchas o salpullido
 - 1.09% dolor de cuerpo, escalofríos, dolor de ojos, ronchas o salpullido

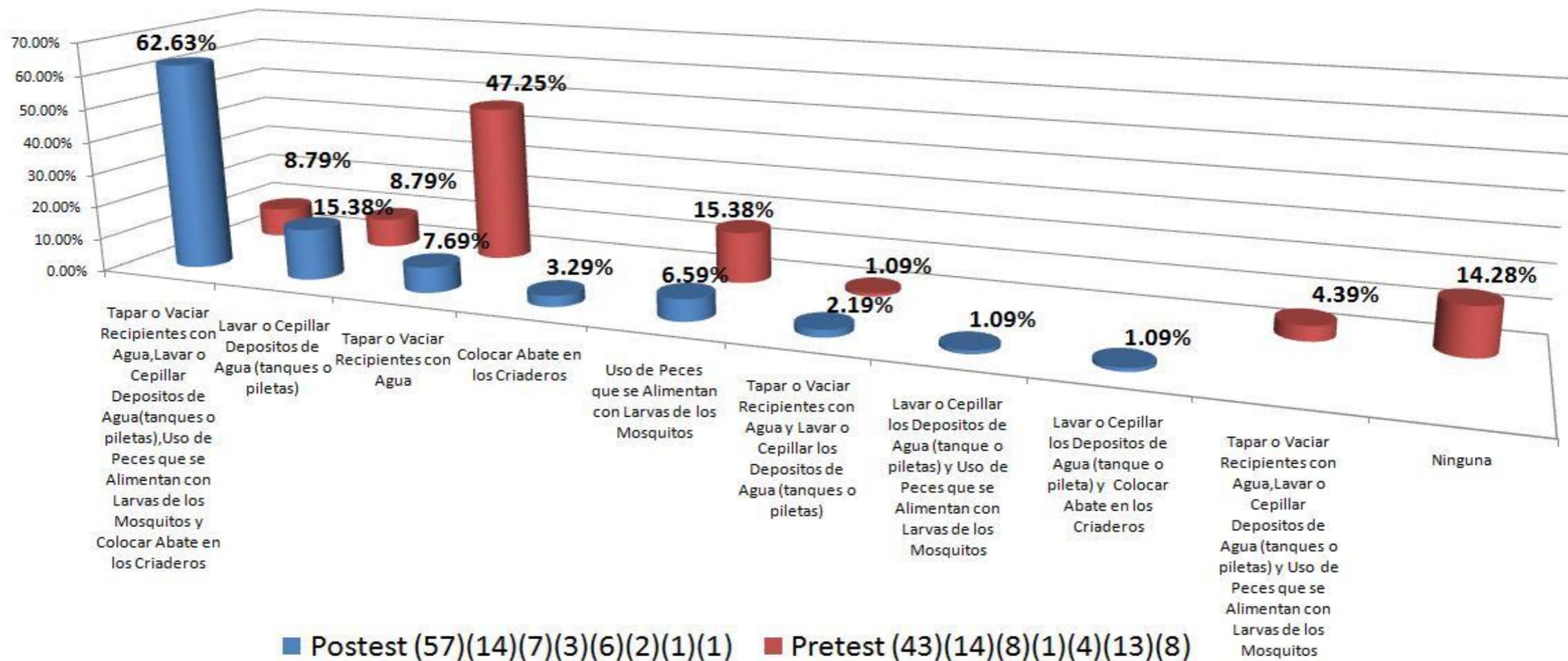
- 1.09% escalofríos, falta de apetito, dolor de ojos y ronchas o salpullido
 - 1.09% dolor de cuerpo, falta de apetito y escalofríos
 - 1.09% fiebre o calentura y dolor de ojos
 - 1.09% dolor de cuerpo y fiebre o calentura
 - 1.09% dolor de cuerpo y ronchas o salpullido
 - 1.09% dolor de cuerpo y dolor de ojos

Antes de la intervención 67 niños reconocían sólo un síntoma como el principal del Dengue Clásico: 59 niños Dolor de Cuerpo, 7 niños Escalofríos y 1 niño Fiebre o Calentura. Solo 20 niños reconocen dos síntomas como principales: Dolor de Cuerpo y Escalofríos. Por último 4 niños no conocían síntomas del Dengue Clásico. Dejemos claro que antes de la intervención ya sea de forma individual o combinada los niños solo conocían 3 síntomas: Dolor de Cuerpo, Fiebre o Calentura y Escalofríos

Después de la intervención 57 niños reconocieron seis síntomas como los principales del Dengue Clásico: Dolor de Cuerpo, Falta de Apetito, Escalofríos, Fiebre o Calentura, Ronchas o Salpullido y dolor de ojos. Los niños que reconocieron solo un síntoma son 22 y se encuentran de la siguiente forma: 9 niños Fiebre o Calentura, 4 niños Dolor de Cuerpo, 3 niños Falta de Apetito, 2 niños Escalofríos, 2 niños Dolor de Ojos y 2 niños Ronchas o Salpullido. Los 12 niños restantes identifican de 2 a 5 síntomas: 4 niños dos síntomas, 4 niños cuatro síntomas, 3 niños cinco síntomas y 1 niño tres síntomas.

Antes de la intervención según lo establecido por los lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre por dengue, los niños no contaban con los conocimientos necesarios para poder identificar los síntomas característicos de fiebre por dengue. Después de la intervención de una manera estricta apegada a la norma, el 67.03% (n=61) de los niños identificaron la sintomatología necesaria para establecer un caso probable de fiebre por dengue. (fiebre o calentura más dos síntomas).

Gráfica 3. Actividades identificadas por escolares, que impiden que el Dengue se reproduzca



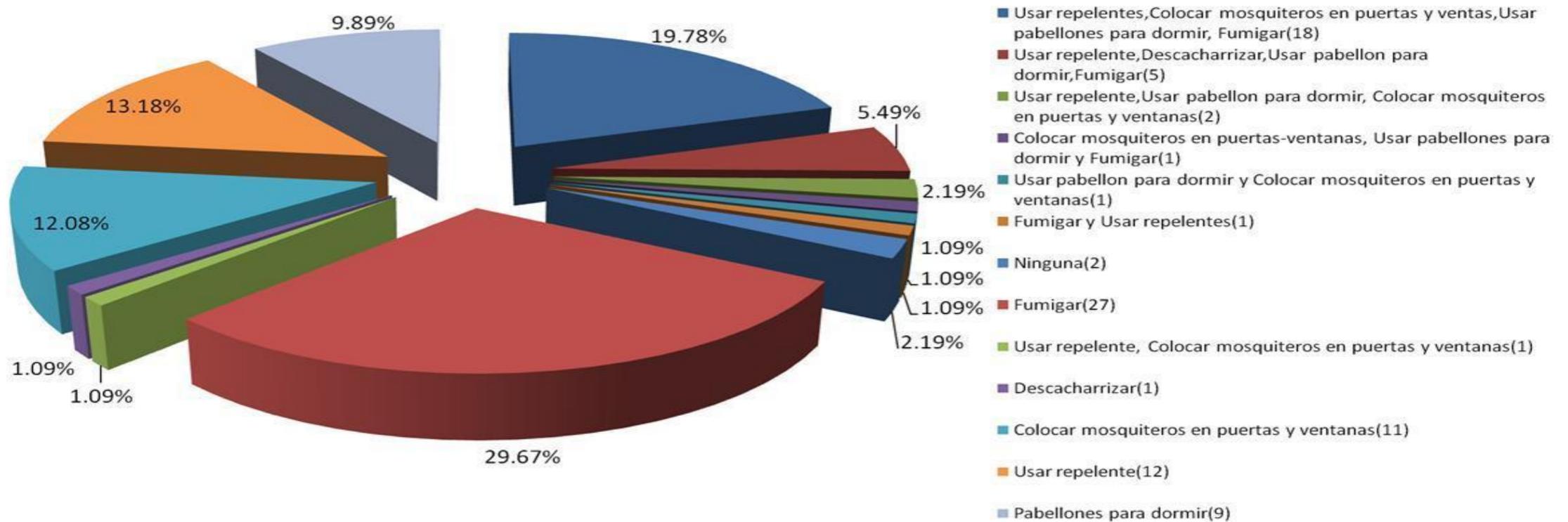
Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Antes de la intervención 65 niños identificaron una actividad para impedir que el dengue se reproduzca: 43 tapar o vaciar recipientes con agua, 14 uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos y 8 con lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas). Un sólo niño identificó dos actividades: tapar o vaciar recipientes con agua y lavar o cepillar los depósitos de agua (tanques o piletas). Además, 4 niños identificaron tres actividades: tapar o vaciar recipientes con agua, lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas) y uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos. Sólo 8 niños conocen las cuatro actividades reconocidas para impedir que el dengue se reproduzca: tapar o vaciar recipientes con agua, lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas), uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos y colocar abate en los criaderos. Por último, 13 niños no conocen ninguna actividad para impedir que el vector del dengue se reproduzca.

Después de realizada la intervención 30 niños identificaron una actividad para impedir que el dengue se reproduzca: 14 de ellos señalaron -lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas)-, 7 mencionaron -tapar o vaciar recipientes con agua-, 3 identificaron -colocar abate en los criaderos- y 6 el uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos. Los niños que identificaron dos actividades fueron cuatro: 2 tapar o vaciar recipientes con agua y lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas), 1 lavar o cepillar los depósitos de agua (tanques o piletas) y uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos, 1 lavar o cepillar los depósitos de agua (tanque o pileta) y colocar abate en los criaderos. Para finalizar, 57 de los niños conocían las cuatro actividades reconocidas como capaces de impedir que el vector del dengue se reproduzca: tapar o vaciar recipientes con agua, lavar o cepillar depósitos de agua (tanques o piletas), uso de peces que se alimentan con larvas de los mosquitos y colocar abate en los criaderos.

De forma estricta la respuesta correcta para contestar esta pregunta era subrayando las 4 opciones que ahí se mostraban, de hacerlo así el valor de la misma fue de 4 puntos. Tomando en cuenta este criterio, en el pretest sólo el 8.79% (n=8) de los niños contestó favorablemente; en el postest los niños que contestaron de manera correcta fueron el 62.63% (n=57).

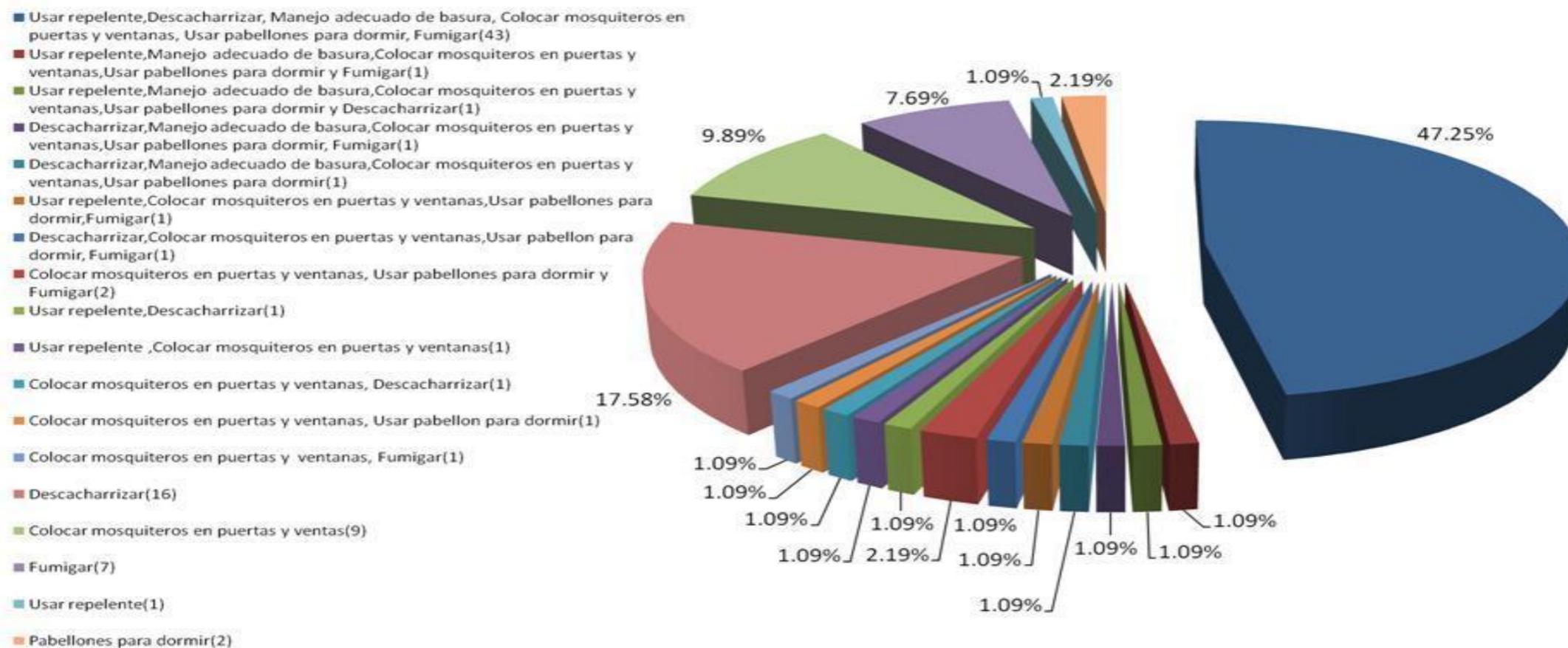
Gráfica 4.Actividades que se deben realizar en tu casa para que no tener Dengue- Pretest



Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluacion de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Antes de la intervención 23 niños identificaron cuatro actividades. Los niños que lograron identificar dos y tres actividades fueron 3 respectivamente. Para concluir, los niños que únicamente identificaron una actividad para realizar en casa fueron 60: 27 fumigar, 12 usar repelente, 11 colocar mosquiteros en puertas y ventanas, 9 usar pabellones para dormir, 1 descacharrizar. Sólo 2 niños consideran que no hay actividad posible de realizar para no tener dengue.

Gráfica 5: Actividades que se deben realizar en tu casa para que no tener Dengue - Postest

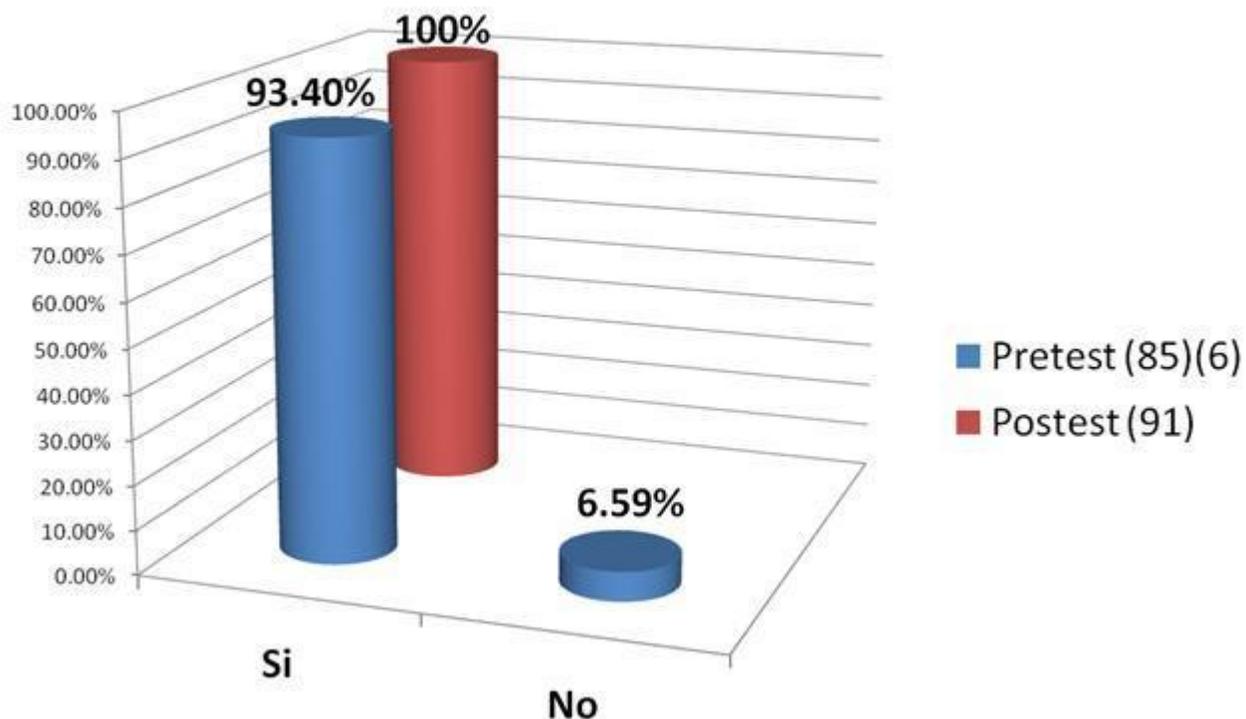


Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Después de la intervención 43 niños identificaron las seis actividades que se consideran que se pueden realizar en casa para no tener dengue. Los niños que lograron identificar cuatro y cinco actividades fueron 3 respectivamente, 2 niños identificaron tres actividades, 5 niños dos actividades y 35 niños solo una actividad.

Tomando en cuenta lo anterior antes de la intervención la totalidad de los niños no conocían alguna actividad para realizar en casa que impida enfermarse de dengue. Después de la intervención el 47.25% de los niños (n=43) reportó conocer las seis actividades enseñadas en el taller para prevenir esta enfermedad.

Gráfica 6. Conocen a los “maromeros” o “larvas

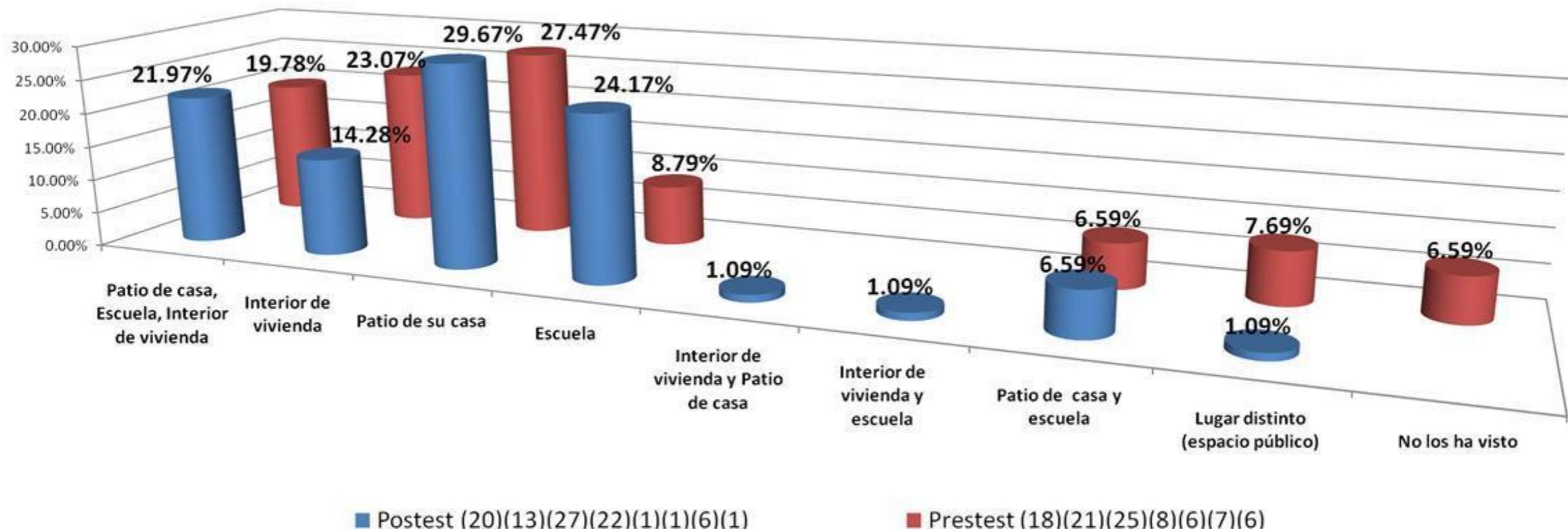


Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Antes de la intervención 85 niños conocen a los “maromeros” o “larvas”, solo 6 niños no los conocía.

Después de la intervención los 91 niños conocen los “maromeros” o “larvas”.

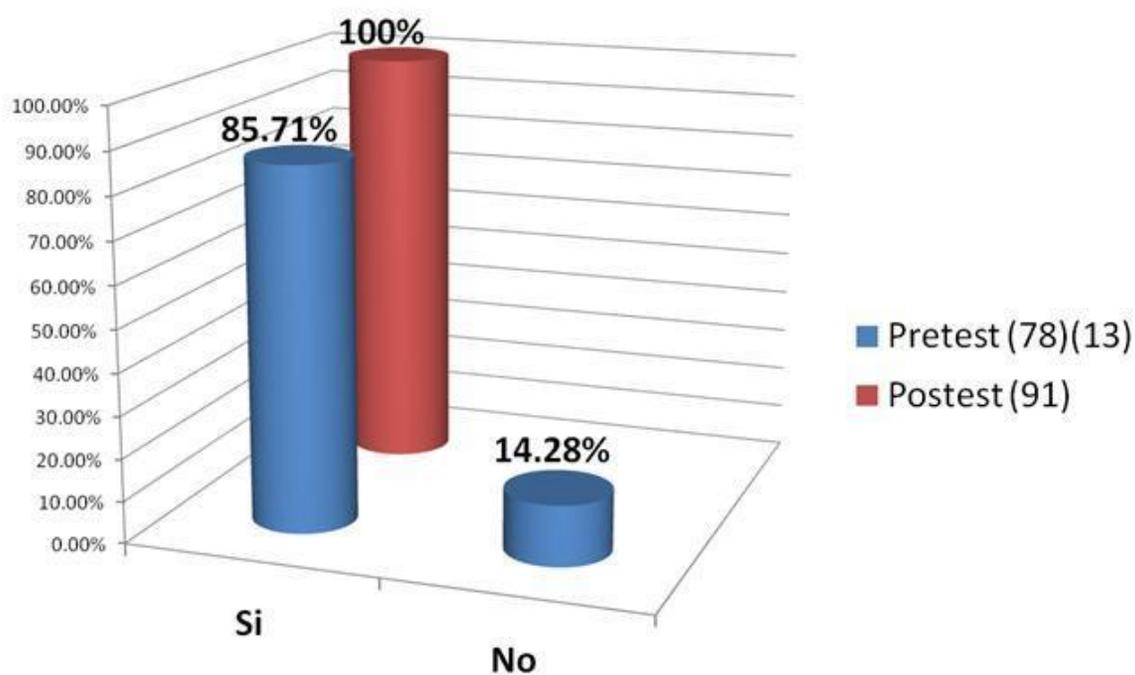
Gráfica 7. Sitios de observación del vector. Pretest



Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Los niños antes y después de la intervención vieron con mayor frecuencia a los “maromeros” o “larvas” en el patio de su casa. Debido a los talleres ahora son capaces de identificarlos en un mayor número de espacios públicos y privados. Es importante señalar que el hacer que los niños desarrollen la observación en su entorno con el fin de lograr identificar posibles criaderos para después erradicarlos, fue uno de los objetivos principales de las sesiones del taller.

Gráfica 8. Conocimiento de los escolares sobre el vector del Dengue.

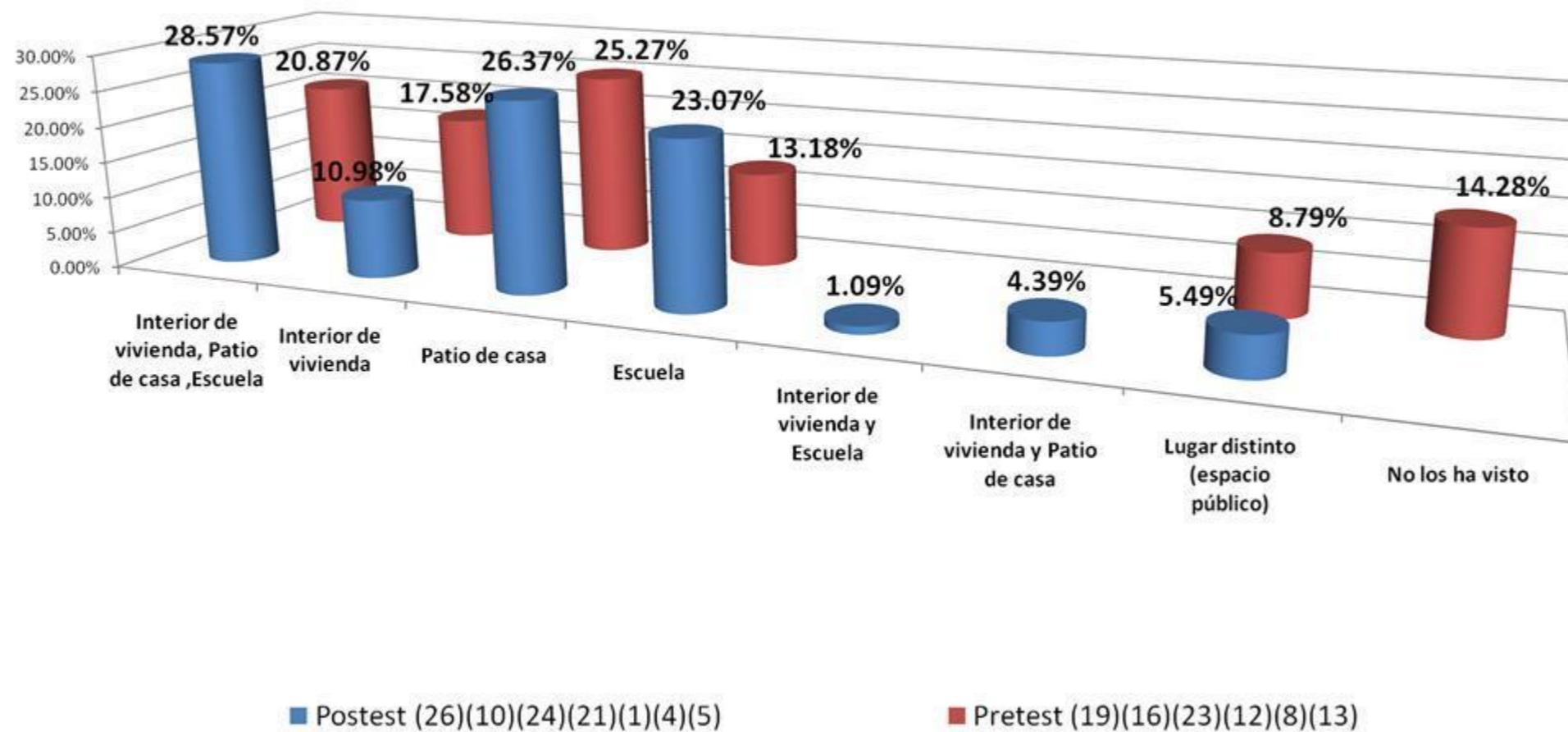


Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Antes de la intervención 78 niños conocen al "mosquito" sólo 13 niños no los conocían.

Después de la intervención los 91 niños conocen al "mosquito".

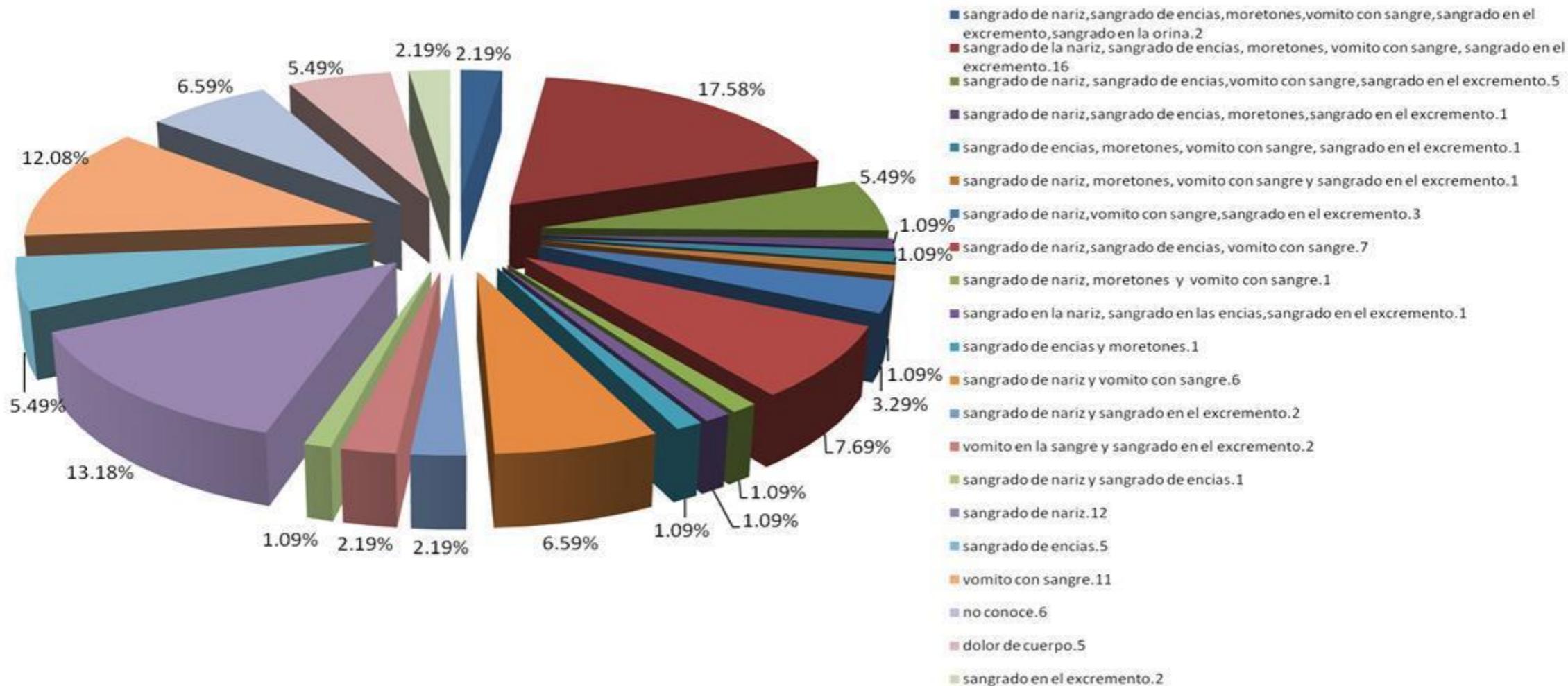
Gráfica 9. Sitios de observación del vector. Postest



Antes de la intervención el lugar en donde es visto el mosquito con mayor frecuencia es en el patio de la casa, en segundo lugar el interior de la vivienda y tercero la escuela, sólo 19 niños lo vieron en los tres lugares antes mencionados. Podemos identificar que 8 niños dicen haberlo visto en el parque y 13 niños no lo han visto.

Después de la intervención el mosquito es identificado por 26 niños en tres lugares: interior de su vivienda, patio de su casa y escuela. Los lugares en lo que se ha visto el mosquito son: 24 niños en el patio de su casa, 21 niños en la escuela y 10 niños en el interior de su vivienda. A diferencia de los datos obtenidos antes de la intervención ahora los niños son más observadores del entorno de su comunidad ya que como podemos darnos cuenta la identificación de lugares por parte de ellos ya no es de sólo un lugar si no dos e inclusive tres; logrando con ello que el involucramiento con el problema sea más directo ya que como en el taller se les mencionó “la prevención es el solución”.

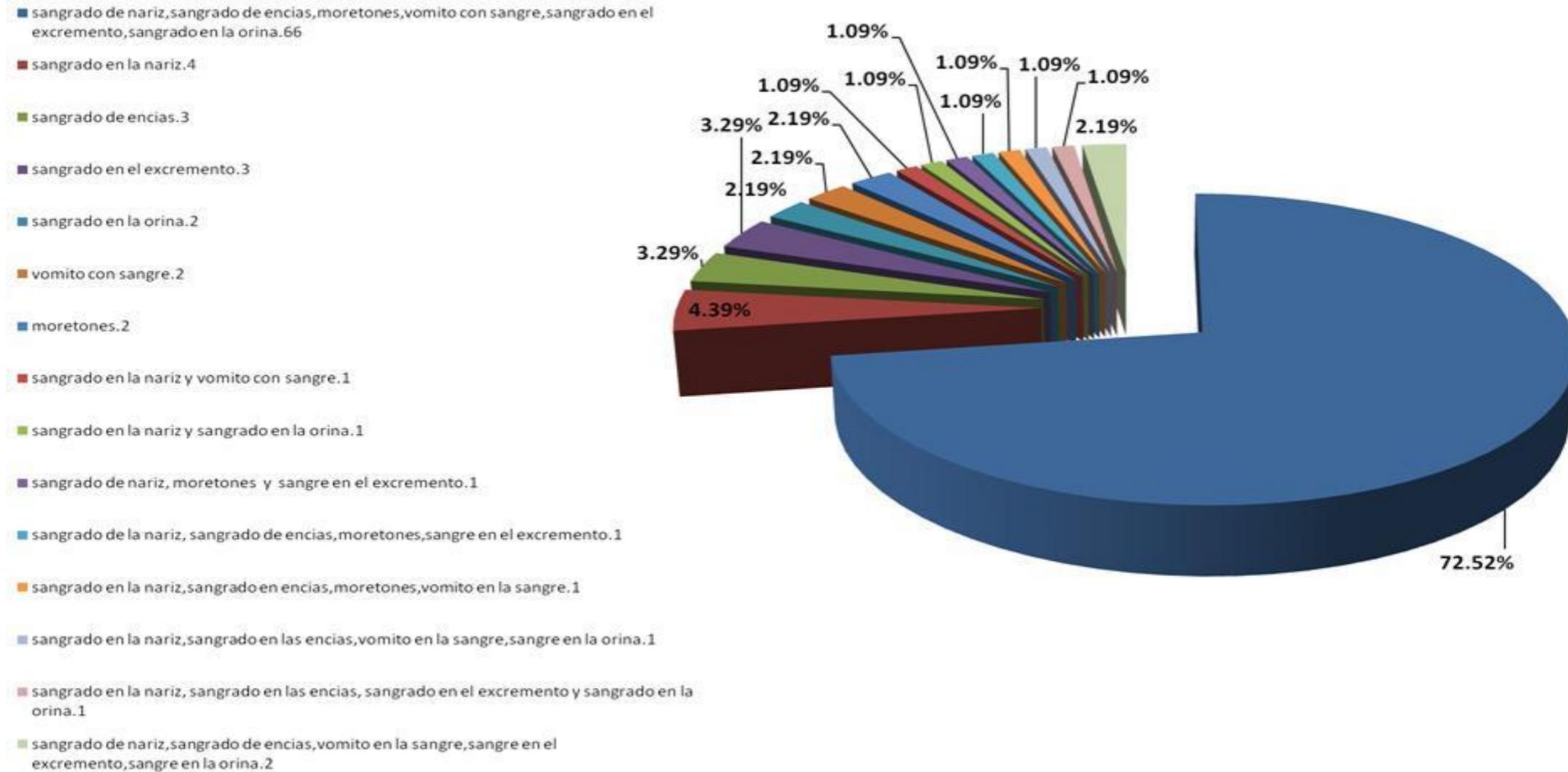
Gráfica 10. Principales síntomas de fiebre hemorrágica por dengue Pretest



Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

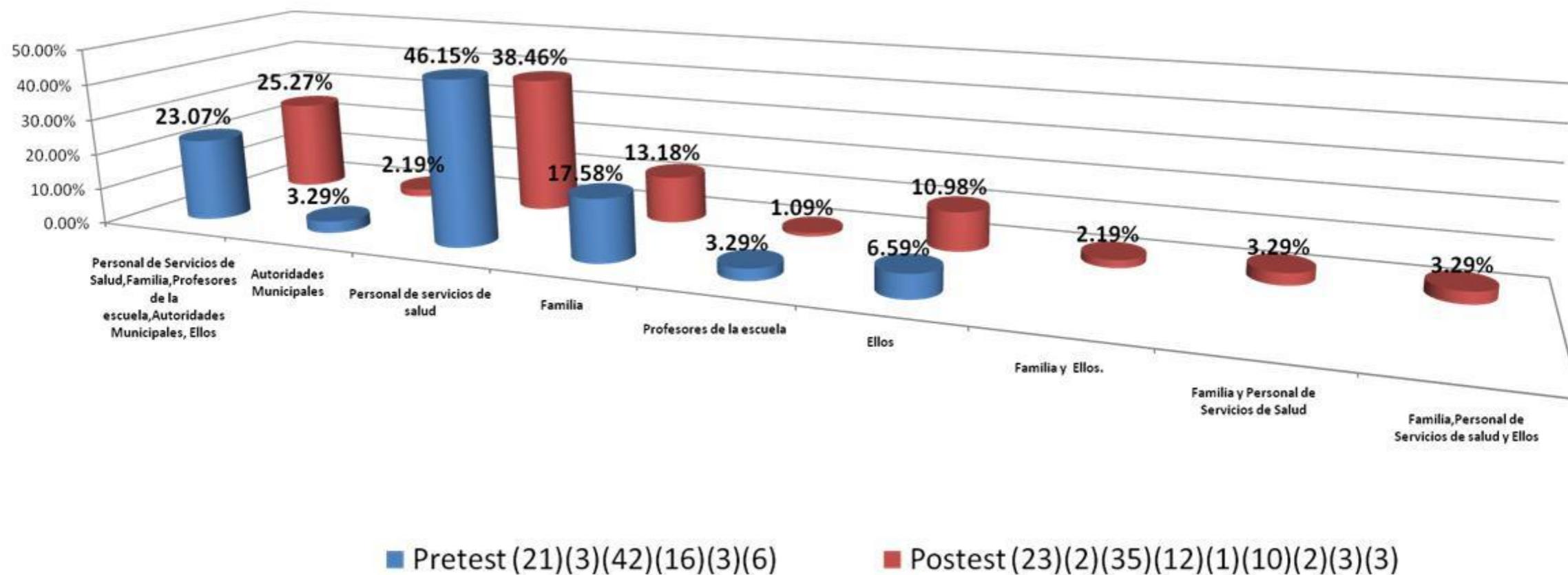
Antes de la intervención sólo el 2.19% conocían seis de los principales síntomas de dengue hemorrágico establecidos en el documento denominado lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre hemorrágica por dengue establecido por la Secretaria de Salud.

Gráfica 11. Principales síntomas de la fiebre hemorrágica por dengue – Posttest



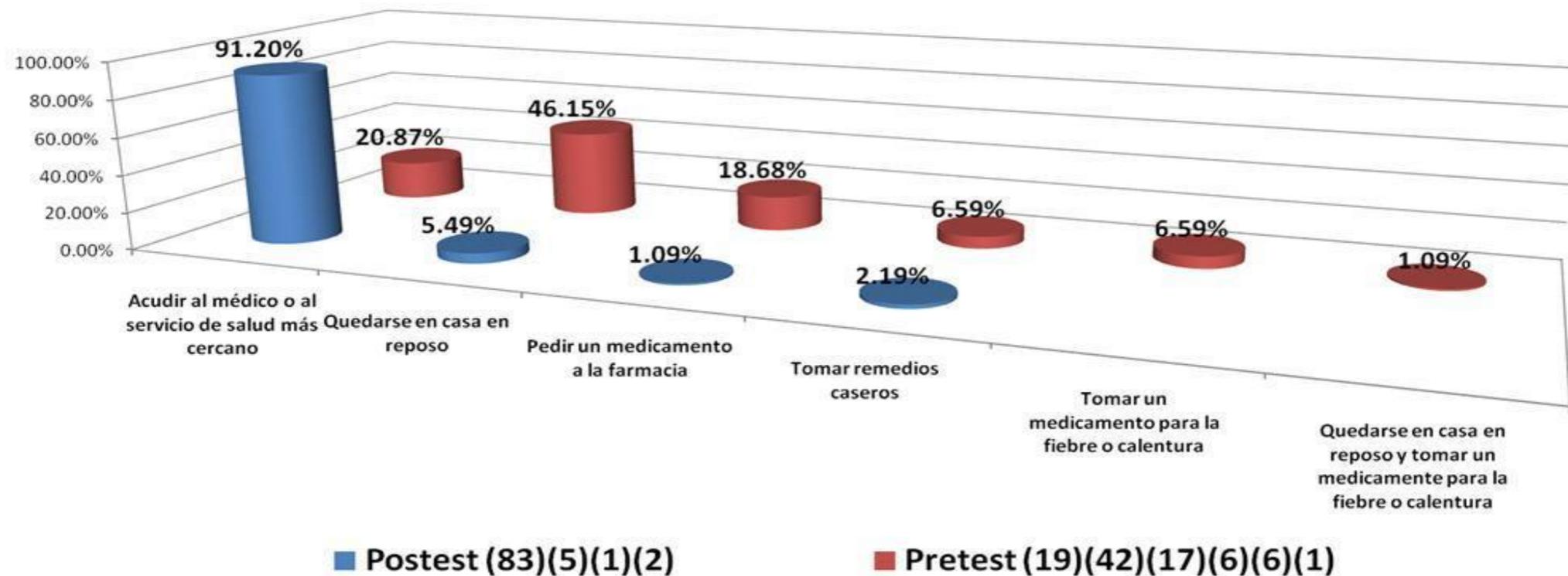
Después de la intervención el conocimiento se incremento en un 72.52% ya que se reportó a seis de los principales síntomas de dengue hemorrágico establecidos en el documento denominado lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre hemorrágica por dengue establecidos por la Secretaria de Salud.

Gráfica 12. Conocimiento de escolares sobre responsabilidades en la prevención y control del dengue



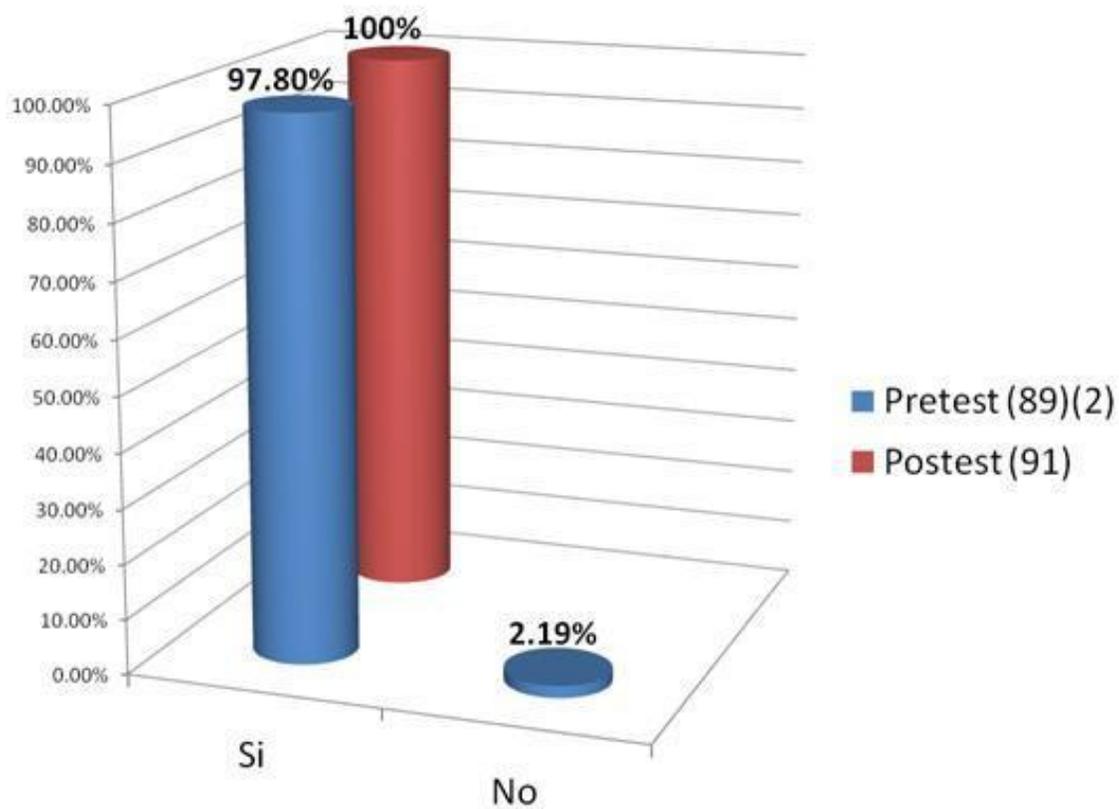
Antes de la intervención los niños creían que la responsabilidad de la prevención y control del dengue recaía en el personal de los servicios de salud. Después de la intervención los niños señalaron que se dan cuenta que la responsabilidad es de todos, que es necesario combinar esfuerzos para erradicar al dengue.

Gráfica 13. Acciones de los escolares para controlar el dengue dentro de su familia



Antes de la intervención los niños consideraban que si ellos o alguien de su familia enfermara de dengue lo mejor es quedarse en casa en reposo y como segunda opción acudir al médico o al servicio de salud más cercano. Después de la intervención la opción elegida fue acudir al médico o al servicio de salud más cercano, considerando esta como la respuesta correcta podemos señalar que el 91.20% de los niños sabe qué hacer en caso de que él o algún pariente enferme de dengue, comparado con el 20.87% obtenido antes de la intervención.

Gráfica 14. Información sobre el dengue



Fuente: Concentrado de Resultados obtenidos en la Evaluación de conocimientos sobre el dengue. Alumnos de Quinto año A-B-C. Escuela Gabriel Tepepa del Municipio de Tlaquiltenango Diciembre 2009

Interpretación gráficas 14,15 y 16.

Antes de la intervención el 97.80% de los alumnos comentó haber recibido información sobre el dengue. Las principales fuentes emisoras eran: servicios de salud 41.75%, la familia 10.98%, la televisión 16.48% y la escuela 5.49%

Al finalizar la intervención el 100% de los niños dijeron haber recibido información sobre el dengue, y las principales fuentes de información fueron: personal de los servicios de salud 49.45% y la escuela 10.98%. Es importante mencionar que los alumnos en esta pregunta cuestionaban de dónde veníamos. Decían “Eres maestra y eres de salud”.

5.7 Cuestionario para evaluar el desarrollo de las sesiones

El 100% de los niños y niñas que participaron en la intervención les gustó la semana del dengue y consideraron haber entendido las temáticas que se les expusieron. Por otra parte comentaron que les agradó que en las sesiones se utilizara la computadora, bocinas y video. Les parecieron interesantes, las misiones o actividades para realizar en casa en donde pusieran en práctica los conocimientos aprendidos en clase.

Al 96.70% de los niños participantes les pareció interesante que en las diapositivas de las presentaciones se utilizaran fotografías de su comunidad para ejemplificar los casos, sólo el 3.29% nos les pareció correcto ya que dijeron sentirse “apenados” de la situación en la que se encuentran algunas áreas de la comunidad.

El trabajo en equipo fue una de las tareas que se plantearon con mayor énfasis durante la intervención por lo tanto, al 96.70% de los niños le gustó esta forma de trabajo ya que les permitió conocer a sus compañeros, interactuar, considerar capacidades y valorar esfuerzos de los integrantes del grupo.

Como parte del diseño de las sesiones la implementación de juegos durante la semana del dengue se convirtió en una necesidad y se encontró que al 100% de los niños les gustó esta forma de trabajo; lo que confirmó la información obtenida en el sondeo. Los juegos que más gustaron fueron: La Estación del Dengue, Memodengue y Dengueria. Por último, al 100% de los niños comentaron que les gustaría tener otra semana del dengue y de ser posible que todas las clases fueran así.

VI. DISCUSION

En la presente intervención se logró aumentar los conocimientos y algunas prácticas sobre el control y prevención del Dengue en los alumnos de los grupos de 5to año (A,B,C) de la escuela primaria urbana " General Gabriel Tepepa" del turno matutino. Para lo cual fue indispensable conocer y caracterizar los principales gustos referentes a juegos de mesa en la población escolar, que permitieron diseñar y adecuar materiales didácticos para el desarrollo de las sesiones educativas enfocadas a revisar el ciclo del vector, las características de la enfermedad, las acciones para la prevención y control del dengue. Se involucró a los maestros y padres de familia, para lograr una mayor sensibilización que contribuyera a la realización de prácticas respecto al control de criaderos.

En este proceso fue indispensable considerar aspectos éticos y pedagógicos para establecer un proyecto integral y contextualizada, integrando la metodología mixta para comprender de una forma completa las problemáticas del dengue. Vista desde la realidad de los actores involucrados en la problemática.²⁹

La bibliográfica reporta que en general en América Latina y otros continentes se han realizado intervenciones para incrementar el nivel de conocimiento de los escolares respecto al dengue, especialmente con alumnos de cuarto, quinto y sexto grado de primaria.³⁰

En ninguno de los artículos revisados se encontró evidencia de que alguna intervención incorporara elementos de la mercadotecnia social y la psicología para generar estrategias educativas de promoción en salud. Tampoco se habían considerado los principales gustos e intereses desde la opinión de los niños para el diseño de las sesiones y los materiales, como ocurrió en esta intervención.

Durante el desarrollo de las sesiones de esta intervención se encontró que la utilización de juegos de mesa con aceptación por la población infantil y el diseño de sesiones educativas lúdicas en donde se pusieran en práctica conocimientos y acciones respecto a la prevención y control del dengue, contribuyeron para lograr captar la atención de los alumnos, motivar la participación, incrementar conocimientos y a su vez el fomento de la promoción de la salud, mediante la prevención.³¹ Sin embargo el aumento de conocimientos no necesariamente deriva en una modificación de comportamientos.

En los talleres prácticos incentivo a los alumnos para que pudieran aprender diversas técnicas de prevención y control adecuadas a las etapas del ciclo vector, especialmente la realización de acciones de bajo costo, pero con alto impacto. Utilizando materiales del que se encuentran en el hogar. (escobas, cepillos, fibras, trapos viejos). Por otra parte durante el desarrollo de las sesiones los alumnos descubrieron que el voltear algunos recipientes que cuentan con bordes en las orillas, también facilita el desarrollo del vector facilitando que el mosquito pegue sus huevecillos, por lo que no es suficiente con voltear este tipo de recipientes.

Respecto a los actores involucrados para el desarrollo de las sesiones, otras investigaciones realizadas con objetivos similares al nuestro hacen un especial énfasis en la importancia de involucrar a los profesores titulares de los grupos proporcionándoles materiales y fomentando que ellos impartieran sesiones educativas de la temática logrando desarrollar una actitud de

compromiso.³² Sin embargo por el contexto socioeconómico en el que se llevo a cabo el taller esta actividad y los problemas magisteriales por los cuales atravesaba la escuela, únicamente se logro que los profesores proporcionaran los materiales y espacios necesarios para llevar a cabo las sesiones.

Los padres de familia de los tres grupos asistieron a las reuniones previamente establecidas y comentaron estar dispuestos a colaborar activamente en eliminar criaderos en la escuela y en el hogar. Sin embargo, los diversos horarios de trabajo de los padres de familia, la falta de profesores y la organización dentro de cada grupo impidieron poder realizar acciones para eliminar criaderos dentro de la escuela.

En los diarios de campo y en las encuestas se muestra como al inicio de la intervención la mayoría de los participantes creía que el principal responsable del cuidado del dengue era el personal de los servicios de salud y las autoridades municipales. Durante el desarrollo de las sesiones esta opinión se fue modificando, logrando concientización y la importancia de la participación de los niños, las familias y los profesores de la escuela en las acciones para combatir el dengue.

Los niños al igual que los padres reconocieron que las deficiencias en el manejo de basura dentro y fuera del hogar así como el escaso abastecimiento de agua son factores que contribuyen a la proliferación del vector. Algunos alumnos comentaron que en sus hogares y en la escuela acostumbran quemar la basura o tirarla en espacios públicos. En otras intervenciones se han coordinado las acciones educativas en el ámbito escolar con los municipios para la recolección de basuras,⁵ lo cual fue una limitante en este estudio.

6.1 Conclusiones

Los resultados obtenidos demuestran el aumento de conocimientos entre la población de alumnos participantes en el estudio. Se corrobora que la escuela es un lugar estratégico para realizar acciones que involucren a diversos actores comunitarios (niños, padres/madres y profesores).

Este estudio muestra una ejemplificación del trabajo en campo y todas aquellas situaciones que pueden interferir en el diseño, desarrollo e implementación de talleres educativos dentro del ámbito escolar:

- 1.- En la planeación diseño e implementación de la intervención: la falta de recursos financieros, materiales y humanos. El tiempo limitado para desarrollo del programa.
- 2.- En el contexto escolar: las características de las instalaciones, los problemas magisteriales que propiciaron el ausentismo escolar, las suspensiones de labores, el calendario escolar.
- 3.- En los alumnos, características de personalidad, dinámicas de grupo, problemas de lecto escritura.

6.2 Recomendaciones

Escuela

Se recomienda que la comunidad educativa realice sesiones de limpieza continua en las áreas comunes para impedir que se reproduzca el vector. (Bodega, jardines, plaza cívica) y que se sancione a los alumnos y profesores que no se comprometan en la realización de dicha actividad.

Generar alternativas para evitar la quema de basura dentro de la institución. (Separación de basura, recolección oportuna por el camión recolector).

Lograr que los vendedores de alimentos que comercializan sus productos en la plaza cívica de la escuela se comprometan a utilizar un menor número de bolsas, platos y materiales de plástico y que colaboren en las actividades de limpieza de la escuela. Como recomendación podrían utilizar recipientes de materiales reciclados.

Se sugiere continuar incentivando a la comunidad de estudiantes para la recolección y el manejo adecuado de la basura. Realizando campañas internas en donde se reconozca públicamente a los grupos que recolecten un mayor número de recipientes

Esta actividad se podría llevar a cabo los días Lunes después de realizar los honores a la bandera.

Familias y Comunidad

Participar activa y continuamente en las campañas de prevención y control del dengue.

No almacenar artículos en desuso que facilitan el desarrollo de criaderos.

Evitar la quema de basura

Realizar esfuerzos por integrar y sensibilizar a los ejidatarios y la población en general de la importancia de no depositar basura en el apantle que atraviesa la colonia y realizar una limpieza continua.

Se sugiere que en las iglesias o templos se sustituyan los arreglos florales naturales por flores artificiales.

No almacenar agua en envases o recipientes destapados

No automedicarse y acudir al servicio de salud más cercano.

Municipio

Colaborar en la realización de campañas preventivas de descacharrización en viviendas y espacios públicos.

Es necesario reparar todas aquellas instalaciones y lugares públicos que por su diseño arquitectónico o por su falta de mantenimiento se están convirtiendo en criaderos. (Panteones, fuente del mercado, puentes, terrenos abandonados).

Actualización e Implantación estricta del Reglamento de salud pública municipal el cual no ha sido renovado en cuestiones de dengue y en dicho documento se establece los lineamientos para el

Ordenamiento municipal que regula las cuestiones relacionadas de salud en los municipios con fundamento en las leyes estatales y federales.

Apoyar a la población con el cumplimiento oportuno de la recolección de basura. El cual se encuentra establecido constitucionalmente en el artículo 115 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos.

Servicios de salud

Validación y adecuación de la campaña estatal para el control y prevención del dengue en los hogares y los espacios públicos. Especialmente con la información que se proporciona y las imágenes que se utilizan.

Que el carro con el que nebuliza realice recorridos por las calles en horarios, tiempo y forma adecuados.

Capacitar de manera integral a los brigadista para que puedan transmitir la información de manera adecuada y oportuna a la población.

Generales

Se considera necesario que en próximas intervenciones se realicen diversos esfuerzos para lograr la responsabilidad y compromiso entre la comunidad, las autoridades municipales y sanitarias

Escuela de Salud Pública del Instituto Nacional Publica de México

Proporcionar a los alumnos recursos financieros y materiales para lograr realizar intervenciones de mejor calidad.

Que en las clases de Métodos cualitativos se siguieran estrategias para afrontar las problemáticas sociales que se viven en las comunidades, que ponen en riesgo la integridad de los alumnos.

Integrar psicólogos al personal del docente del INSP con la finalidad de que proporcionen otra visión a las problemáticas que se están abordando.

Lograr acuerdos con CONACYT para que la maestría en salud pública tenga una duración de dos años, ya que es imposible concluir el proyecto terminal profesional y cubrir los gastos personales

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Zarate- Aquino, ML, Del Rio- Zolezzi A, Gomez Dantés H. El diagnostico del dengue en México: actualidad y perspectivas. Salud Publica de Mex, 1995; 37 supl:21-28.
- 2.-Guber D.J. et al Epidemic dengue/dengue haemorrhagic fever as a public health social and economic problema in the 21th century. Trends in microbiology. 2002 , Vol (10,2:2(6), pp: 383-393.
- 3.-Pan American Health Organization (PAHO). _Number of Reported Cases of Dengue & Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Region of the Americas: [Washington, D.C.: PAHO; 2009.](#))
- 4.-IBIDEM 3
- 5.- Secretaria de salud. Sistema de Información para la Vigilancia Epidemiológica, DGEPI. México 2008.
- 6.- Torres - R J, Catro J. The health and economic impact of dengue in Latin Americ Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007, 23 Sup 1:S23-S31.
- 7.- Montesano- Castellanos R, Ruiz- Matus C, Vigilancia epidemiológica del dengue en México, Salud Publica Mex, 1995; 37 supl: 64-76.
- 8.- Secretaria de salud. Subsecretaria de prevención y promoción de la salud. Dirección General de Promoción de la salud. Modelo Operativo de Promoción de la salud. Version 1.0 2006.
- 9.- Carta de Ottawa Glosario de promoción de la salud. OMS, Sydney, Australia 1998.
- 10.- Nutbeam, D. Organización Mundial de la salud. Glosario de Educación en salud. Centro Colaborador de Promoción de la Salud, Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Universidad de Sydney, Australia 1998.
- 11.- Organización Panamericana de la Salud y Fundación W. K Kellogg. Manual de la comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes División de Promoción y Protección de la salud. Programa de Salud Familiar y Promoción, Unidad Técnica de Salud y Desarrollo de Adolescentes. Washington D.C Abril 2001.
- 12.- Lloyd LS. Mejores prácticas para la prevención y control del dengue en las Américas. Organización Panamericana de la salud. Washington, D.C. 2003.
- 13.- Morris C. Psicología. Pearson. Novena Edición México 1997.
- 14.- Coll César, Desarrollo Psicológico y Educación II, Psicología de la Educación. Alianza Psicológica México 1990.

-
- 15.- Guy R. El ciclo de la vida. Sexta Edición, Thomson Editores, México 2001.
- 16.- Hurlock E. El desarrollo del niño. Mc Graw Hill. Sexta Edición Mexico 1982.
- 17.- Otlara Ca, Lodo M Psicología del desarrollo infantil y de familia Psicom Editores, México 2010.
- 18.- Rodríguez M. Ketchum M Creatividad en los juegos y juguetes, Editorial Pax México, México 1995.
- 19.- Navarro R. Psicología Educativa: investigación y métodos Psicom Editores México 2007.
- 20.- Vivas E, Guevara M. Un juego como estrategia educativa para el control del Aedes Aegypti en escolares venezolanos. Revista Panamericana de Salud Publica/ Pan M j Public Health 14 (6), 2003. 14 (6): 394-401.
- 21.- Soto RJ, Fernández E, Avila Montes GA. Evaluación de un programa educativo sobre dengue y Aedes Aegypti focalizado en niños de escuela primaria. Rev Med Honduras. 1995; 63 (1): 12-8.
- 22.- Roman G Hiebing Jr Scott. Como preparar el exitoso plan de mercadotecnia. Mc Graw Hill México 1982.
- 23.- López E. Los procesos cognitivos en la enseñanza aprendizaje, El caso de la psicología cognitiva el aula escolar, Trillas México, 2001.
- 24.- Méndez G, Gómez M J, Ramos C. Práctica Médica Efectiva, Dengue y Dengue Hemorrágico, Una herramienta indispensable para el médico general. Instituto Nacional de Salud Pública, Centro Mexicano de la colaboración Cochrane Iberoamericana. México 2001. Volumen 4 – Numero ¾.
- 25 Dengue Principales características <http://es.wikipedia.org/wiki/Dengue> Octubre 2009.
- 26 Conyer R Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector. Secretaria de Salud, Diario Oficial de la Federacion, México Julio 2003.

Gobierno de la provincia de corrientes Ministerio de Gobierno y Justicia.

http://gua30.files.wordpress.com/2009/10/dengue_04_20_03_2007.jpg Octubre 2009.

Principales síntomas del dengue.

<http://www.mundomedicinas.com/wp-content/uploads/2009/12/1102077086-sintomas.gif>. Octubre 2009

Criaderos de Dengue.

http://www.mspas.gob.sv/telemigo/imagenes/material2009_g/dengue_casa.jpg. Octubre 2009.

25.- Dirección General de Servicios de Salud Pública del DF (DGSSPDF1 y el Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos AC. (Inepar) Cambios de actitud en escolares de primaria de 52 escuelas. Resultados de las aplicaciones del Modelo preventivo de riesgos psicosociales Chimalli. México 2004.

26.- IBIDEM 14

27.-IBIDEM 13

28.- Benítez L, Machi ML, Giberte, K. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción Arch Pediatría Uruguay 2002; 73(3):171-178

Hernandez E, Trenado E,

