

Retos y barreras para la participación en las intervenciones de control de vectores en la prevención de Dengue, Chikungunya y Zika

Octubre de 2016

Introducción

Este informe presenta un conjunto de consideraciones en relación con las barreras para la participación social y comunitaria en las intervenciones de control de vectores en la prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.

La revisión de la evidencia registrada en la literatura permitió agrupar estos retos y barreras en tres grandes áreas que agrupan las más importantes limitaciones que son: carencia de una política pública clara con respecto al manejo del vector, deficiencias en el personal a cargo del manejo del vector y carencia de elementos facilitadores para propiciar la participación comunitaria en las diferentes actividades y programas de control del vector.

CARENCIA DE UNA POLÍTICA CLARA EN EL MANEJO DEL VECTOR

La falta de una política clara con respecto al manejo y control del vector tiene un efecto dominó que resta impacto y efectividad a las intervenciones y propicia la poca participación de la comunidad. Al no existir, en primer lugar, directrices claras sobre el manejo del vector, tales como, protocolos en la eliminación de criaderos, así como en los procesos de vigilancia, prevención y educación; en segundo lugar, regulaciones e instrucciones precisas para que las distintas instancias lleven a cabo su trabajo; y finalmente, una coordinación intersectorial a nivel central, regional y

local, para el trabajo administrativo y de campo, y una distribución de recursos financieros y logísticos; las labores resultaban difusas y, en consecuencia, poco efectivas, acarreando la escasa participación o involucramiento de la comunidad.

Dentro de los retos relacionados con deficiencias en las políticas públicas, que pueden incidir en una escasa participación de la comunidad y, por tanto, resultan poco efectivas las intervenciones de control del vector, tenemos:

- Falta de protocolos y material técnico que guíen las acciones del personal que trabaja en el terreno.

- Personal técnico con escasa preparación que ejecuta acciones poco efectivas y que no cuenta con capacidades bien sea para ofrecer información adecuada a la comunidad o para establecer procesos de diálogo y comunicación en su interior.
- Estándares para evaluar las intervenciones (procesos, resultados) deficientes o en algunos casos inexistentes.
- Falta de coordinación intra e interinstitucional de dependencias, tanto a nivel central como a nivel regional.
- Falta de acciones planificadas y sostenibles a largo plazo.
- Falta de recursos o manejos de presupuestos sin una adecuada planificación sostenible y a largo plazo.
- Carencia de una política pública que dé respuesta a los problemas estructurales (saneamiento básico y ambiental) que facilitan las condiciones para que se reproduzca el vector y se continúe con el círculo vicioso de la enfermedad.

DÉFICIT EN LA FORMACIÓN DEL PERSONAL RELACIONADO CON EL MANEJO DEL VECTOR

Los programas son planeados y estructurados a partir de la evidencia y experticia en el campo, pero llevados al terreno por el personal adscrito a las diferentes instancias gubernamentales involucradas en la respuesta. La evidencia sugiere que cuando los programas de manejo y control del vector no son ejecutados por un personal idóneo, con suficiente capacidad técnica y con

experiencia de campo, se genera escepticismo y resistencia en la comunidad, propiciando la falta de participación e involucramiento en los programas de manejo del vector.

Algunos retos relacionados con la falta del personal apto son:

- Los prestadores de salud, en algunos casos, no manejan los protocolos relacionados con las enfermedades que transmite el vector. Esta circunstancia genera escepticismo en las comunidades hacia los centros médicos involucrados en dar respuesta a la presencia de la enfermedad.
- La dificultad radica en que la información errónea sobre qué hacer frente a los síntomas y los pasos a seguir con respecto a la enfermedad puede empeorar la salud de los pacientes.
- Frente a una información y/o práctica desorientadora del personal de salud, la comunidad asume las prácticas que la tradición y el contexto cultural habitualmente le ha enseñado. La consecuencia de esto es que algunas de estas prácticas van en contravía con las medidas de prevención y manejo de la enfermedad, incrementando así el nivel de riesgo.

CARENCIA DE ELEMENTOS FACILITADORES PARA PROPICIAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La evidencia de los estudios sobre intervenciones de Dengue y Chikungunya consultados muestra algunos retos y barreras en común para lograr el involucramiento de las comunidades en el control del vector. Dentro de los más relevantes tenemos:

- Crear expectativas excesivas, a partir de estrategias que no se basan en criterios técnicos (demasiada importancia al control químico sin que este resulte efectivo), genera gran resistencia entre miembros de la comunidad a participar en los programas de control del vector.
- Llevar a cabo intervenciones (fumigaciones, visitas, reuniones comunitarias) en horarios que se acomodan más al tiempo de los funcionarios que a los horarios del grupo objetivo, como es la comunidad, se constituye en una barrera que resta efectividad a las intervenciones.

Caso México

Torres López et al. (2012)

Metodología: Estudio cualitativo descriptivo. Análisis de contenido temático de diferentes conceptos. Análisis de dimensiones culturales a partir de conglomerados.

Enfermedad: Dengue.

Objetivo:

Estudio antropológico cultural cognitivo: Dimensiones culturales que favorecen o dificultan la prevención del Dengue.

Resultados:

Dimensiones culturales que obstaculizan la prevención del Dengue:

- Información confusa e insuficiente.
- Atribución de la responsabilidad de prevenir a otras personas u organismos públicos.
- Excesiva confianza en la fumigación como medida preventiva.

CONSIDERACIONES FINALES

A partir de lo expuesto y de los hallazgos en los estudios consultados, se proponen las siguientes consideraciones:

Establecer una política pública clara con respecto al manejo del vector que incluya directrices específicas en torno a los protocolos a diferentes niveles, estándares para evaluar las intervenciones y trabajo coordinado e intersectorial para el manejo y control del vector.

Contar con personal idóneo, preparado, con saber técnico y experiencia de campo tanto en aspectos relacionados con la enfermedad, como en capacidades para la movilización, la comunicación y la generación de participación, que lidere el trabajo en el terreno y que infunda respeto, credibilidad y confianza a la comunidad.

Garantizar la sostenibilidad en las estrategias de intervención, a través de procesos de planificación a largo plazo, incluyendo aspectos como la permanencia del personal con el saber técnico, la experiencia de campo suficiente y asignación de recursos financieros necesarios para la implementación de las actividades de control del vector.

Identificar con claridad tanto los liderazgos comunitarios, así como los tiempos adecuados para efectuar las distintas actividades que demanda una intervención a partir de las posibilidades reales y disponibilidad de la audiencia objetivo.

Tanto las intervenciones verticales como las horizontales-participativas pueden ser efectivas si cuentan con una adecuada planificación, el involucramiento de personal clave a diversos niveles y de manera intersectorial; la elaboración de mensajes claros y diseñados de acuerdo con las necesidades de la audiencia objetivo y con un permanente acompañamiento y evaluación a lo largo de las diferentes etapas del proceso.

El trabajo de intervención en sectores con un bajo nivel educativo y socioeconómico demanda un esfuerzo mayor, no solo en cuanto al fomento de conocimientos y prácticas del control de vectores, sino también en relación con explorar apoyos más puntuales en aspectos de carácter estructural (acceso al agua, manejo de desechos), esenciales para garantizar la efectividad en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores.

Método

Se hizo una revisión de estudios de los últimos 10 años en bases de datos como *Google Scholar*, *Cochrane Review*, *Com Update*, *Electronic Journal Communication*, *Science Direct*, *Web of Science*, *Wiley*, *Scopus*, *SciELO*, *BVS-Lilacs*, *PubMed* y *Microsoft Academic Search*. Además, fuentes como *International Research Consortium on Dengue Risk Assessment, Management and Surveillance*, *Pan American Health Organization*.

Se incluyeron estudios a partir de los descriptores Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria / intervenciones / barreras / actitudes, conocimientos y prácticas / medidas de protección personal / repelentes / mosquiteros / ropa cubierta / mujeres gestantes y sus equivalentes en portugués e inglés. Se encontraron 3427 resultados de búsqueda, se seleccionaron 52 artículos que cumplieron con los criterios de selección, de los cuales 22 fueron pertinentes para el propósito de este documento.

BIBLIOGRAFÍA

Assis, Sheila Soares, Virginia Torres Schall & Denise Nacif Pimienta, 'As representações visuais da dengue em livros didáticos e materiais impressos'. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, vol. 7, no. 3, Setembro 2013, pp. 1-21.

Ávila, Gustavo et al., 'Un programa escolar para el control del dengue en Honduras: del conocimiento a la práctica'. *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 31, no. 6, 2012, pp.518-522.

Baly, Alberto, et al., 'Cost effectiveness of Aedes aegypti control programmes: participatory versus vertical'. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 101, no. 6, January 2007, pp. 578-586. doi:10.1016/j.trstmh.2007.01.002.

Cáceres-Manrique, Flor de María Celmira Vesga-Gómez y Mary Lupe Angulo-Silva, 'Empoderamiento para la prevención y control del Dengue'. *Revista Salud Pública*, vol. 12, no. 5, 2010, pp. 798-806.

Carmona, Gloria & Luis Fernando Donaires, 'Percepciones comunitarias relativas a la prevención del dengue en asentamientos humanos afectados. Lima-Perú, 2015'. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Janeiro 2016, pp. 1-14. <http://doi.org/10.1590/1807-57622015.0322>.

Cesarino, Marisa Bernardi, et al., 'A difícil interface controle de vetores - atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, São Paulo, Brazil'. *Saúde e Sociedade*, vol. 23, no. 3, Setembro 2014, pp. 1018-1032.

Figueira-Oliveira, Denise, et al., 'Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos teatrais sobre a dengue'. *Comunicação Saúde Educação*, vol. 16, no. 43, 2012, pp. 929-941.

Healy, Kristen et al., 'Integrating the Public in Mosquito Management: Active Education by Community Peers Can Lead to Significant Reduction in Peridomestic Container Mosquito Habitats'. *PLoS One*, vol. 9, no. 9, 2014, pp. 1-9 doi:10.1371/journal.pone.0108504.

Khun, Sokrin & Lenore Manderson, 'Community and school-based health education for dengue control in rural Cambodia: A process evaluation'. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, vol. 1, no.3, December 2007, pp. 1-10. doi:10.1371/journal.pntd.0000143.

Kittayapong, Pattamaporn, et al., 'Community participation and appropriate technologies for dengue vector control at transmission foci in Thailand'. *Journal of the American Mosquito Control Association*, vol. 22, no. 3, September 2006, pp. 538-546. doi:10.2987/8756-971X(2006)22[538:CPAATF]2.0.CO;2.

Mosquera, Mario et al., 'Comunicación, movilización y participación: lecciones aprendidas en la prevención y control de la fiebre dengue (fd)'. *Investigación & Desarrollo*, vol. 14, no. 1, 2006, pp. 120-151.

Oliveira, Paula Marciana Pinheiro, et al., 'Literatura de cordel como estratégia educativa para prevenção da dengue'. *Texto & Contexto - Enfermagem*, vol. 20, no. 4, Dezembro 2011, pp. 766-773.

Palma-Pinedo, Helen, Rufino Cabrera, & Martín Yagui-Moscoso, 'Factores detrás de la renuencia al control vectorial del dengue en tres distritos del Norte del Perú'. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, vol. 33, no. 1, 2016, pp.13-20. <http://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.331.1900>.

Rangel-S, Maria Ligia, 'Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras'. *Comunicação Saúde Educação*, vol. 12, no. 25, Abril junio 2011, pp. 433-441.

Sanchez, Lizet et al., 'Intersectoral coordination, community empowerment and dengue prevention: six years of controlled interventions in Playa Municipality, Havana, Cuba'. *Tropical Medicine and International Health*, vol. 14, no. 11, November 2009, pp. 1356-1364. doi:10.1111/j.1365-3156.2009.02379.x.

Silva, Líliam Barbosa, et al., 'Comunicação sazonal sobre a dengue em grupos socioeducativos na atenção primária à saúde'. *Revista de Saúde Pública*, vol. 45, no. 6, Dezembro 2011, pp. 60-70.

Stewart-Ibarra, Anna, et al., 'A social-ecological analysis of community perceptions of dengue fever and *Aedes aegypti* in Machala, Ecuador'. *BMC Public Health*, vol 14, no. 1, 2014, pp. 1 – 12.

Toledo-Romaní, María Eugenia, et al., 'Towards active community participation in dengue vector control: results from action research in Santiago de Cuba, Cuba'. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 101, no. 1, January 2007, pp. 56-63.

Toledo-Romaní, María Eugenia, et al., 'Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales'. *Salud Pública de México*, vol. 48, no. 1, Febrero 2006, pp. 39-44.

Torres López, Teresa, Lizeth Guerrero Cordero & Guadalupe Salazar Estrada, 'Dimensiones culturales del dengue que favorecen o dificultan su prevención en México'. *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 31, no. 3, Marzo 2012, pp. 197-203.

Velásquez, Ligia Constanza, et al., 'Funcionamiento de las políticas gubernamentales para la prevención y el control del dengue: el caso de Arauca y Armenia en Colombia'. *Biomédica*, vol. 35, no. 2, 2015, pp. 186-195.

Wai, Khin Thet, et al., 'Community-centred eco-bio-social approach to control dengue vectors: an intervention study from Myanmar'. *Pathogens and Global Health*, vol. 106, no. 8, December 2012, pp. 461-468. doi:10.1179/2047773212Y.0000000057.

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
Oficina Regional para América Latina y el Caribe

Autor:

Universidad del Norte, Grupo de Investigación en Comunicación, Cultura y Cambio Social PBX

Investigadores:

Jair Vega Casanova, Jesús Arroyave Cabrera, Lina María Vega Estarita, Elizabeth Vargas Rosero y Ana María Erazo Coronado.

Los contenidos de este documento son las opiniones de los autores y no reflejan necesariamente las políticas o los puntos de vista de UNICEF.

Se permite la reproducción del contenido de este documento solamente para fines de investigación, abogacía y educación; siempre y cuando, no sean alterados y se asignen los créditos correspondientes (UNICEF). Esta publicación no puede ser reproducida para otros fines sin previa autorización por escrito de Unicef. Las solicitudes de permiso deben ser dirigidas a la Unidad de Comunicación, comlac@unicef.org.

