

Sistematización de las acciones comunitarias para la prevención del dengue que se desarrollan en los barrios 14 de abril y la comuna, en el II semestre del año 2019.

Autores:

Cinthy Leticia Ramos Mejía

Karla Vanessa Pérez Moreno

María José Rivera Valverde

Tutor:

MSc. Martha Miurell Suárez Soza

Resumen

La sistematización de experiencia, es una práctica de tradición en el Trabajo Social. En el presente informe se hace referencia a una sistematización de acciones comunitarias para la prevención del dengue, reconstruida a través de técnicas aplicadas a las personas protagonistas. Corresponde al paradigma cualitativo, es de temporalidad correctiva, alcance parcial, con un enfoque centrado en un proceso de intervención participativa comunitario. Se contó con la participación de 122 personas seleccionado por un muestreo no probabilístico. Los actores claves de esta sistematización de experiencia fueron; trabajadores del Ministerio de Salud (MINSA), habitantes del barrio 14 de abril y comuna, maestros y niños de la escuela el Rosario, quienes brindaron su aporte en la fase de trabajo de

campo a través de la aplicación de instrumentos en un periodo de un mes.

Palabras claves: Acciones, prevención, dengue, sistematización, experiencia, transmisión.

**UNAN-Managua FAREM-Estelí,
egresadas de la Licenciatura Trabajo
Social.**

Correo electrónico:

cinthyaramos547@gmail.com

Correo electrónico

morenokarlap@gmail.com

Correo electrónico

mjrv07@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La sistematización de experiencias se ha desarrollado en América Latina desde la década del 70 para contribuir a articular los procesos de reflexión teórica a la cualificación de las prácticas sociales, desde algunas organizaciones no gubernamentales y espacios educativos informales, en la Educación Popular, más recientemente en experiencias educativas formales.

Según Oscar Jara, las primeras referencias a la sistematización de experiencias en América Latina se inician a partir de fines de la década del 60 en el marco de corrientes renovadoras en que se busca redefinir, desde la particularidad de la experiencia latinoamericana, los marcos de interpretación y los modelos de intervención de la práctica social.

La sistematización es un proceso permanente y acumulativo en la producción de conocimientos a partir de las experiencias de intervenir en la realidad social. En este sentido nuestro trabajo de sistematizar acciones de prevención comunitaria del dengue, nos ubica en el ámbito de salud pública, en qué y cómo se está trabajando para la prevención del dengue.

En este sentido nuestra sistematización nace por la preocupación de aprender de la práctica y de construir nuevos conocimientos significativos a partir de la recuperación y revisión crítica de la misma, o de algunos de sus elementos más relevantes, para ser compartidos. Teniendo en cuenta que la sistematización es una forma de producir conocimiento y apropiarse de las experiencias que se generan en las intervenciones sobre esa realidad, es decir, se ocupa de esas experiencias que se generan a partir de una práctica social.

Es así que nuestro tema de trabajo para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social es de gran importancia y todo lo que conlleva el proceso de sistematizar en el ámbito de salud. Como trabajadoras

sociales valoramos la importancia de aprender lo que es sistematizar y recabar cada una de las experiencias que se trabajan. Ya que las experiencias son un proceso dinámico y complejo en permanente cambio y movimiento en la que se interrelacionan contradictoriamente, un conjunto de factores subjetivos y objetivos entre los que se encuentran, condiciones del contexto, situaciones particulares, resultados esperados e inesperados.

En otras palabras, el que hacer de nuestro ejercicio profesional es un componente que requiere ser reconocido, estudiado, valorado y comprendido, ya que develar sus procesos supone generar un conocimiento y saber desde la práctica.

Este trabajo está contemplado por 14 capítulos, mostrando de inicio una breve introducción al informe y justificación de la presente sistematización de experiencias, la línea de salida conformada por: tema, objetivo, objeto, y eje; también se detalla el contexto teórico que fundamenta el eje de esta sistematización. Corresponde a la línea de investigación n° 2, Desarrollo humano y comunitario,

establecido por UNAN Managua Farem-Estelí.

Los aspectos metodológicos están ubicados en el capítulo V, esto son enfoque de sistematización, fases del proceso, fuentes de información y técnicas de recolección de datos utilizados para rescatar la experiencia se abordarán las consideraciones éticas necesarias para el desarrollo de este trabajo.

Seguidamente se explica la reconstrucción de la experiencia a través de una línea de tiempo, ilustrando cada uno de los momentos cronológicos que forman parte de la experiencia seguido del análisis e interpretación de la experiencia. Los últimos apartados con que se da finalidad son las conclusiones, lecciones aprendidas y recomendaciones.

Materiales y métodos

Se ubica en el paradigma cualitativo porque se fundamenta en la epistemología dialéctica e interpretativa, es decir, que no hay distancia entre el investigador y el objeto investigado. Como todo método de investigación cualitativa tiene una trayectoria metodológica o etapas que son recorridas durante el proceso de preparar y

desarrollar la sistematización (Gordón de Isaacs, 2019, p. 28).

En este informe se expone una sistematización de alcance parcial al enfatizar en una parte de la experiencia. Es de temporalidad correctiva al realizarse en el proceso de la experiencia, lo que permite la implementación de alternativas de cambio en el transcurso, para brindar mejoras en esta y otras experiencias. Se trata de un enfoque centrado en un proceso de intervención participativa comunitaria, obteniendo aprendizajes colectivos a través de la comunicación de experiencias vividas por parte de la comunidad e instituciones sociales involucradas.

En la selección de los participantes se hizo con un muestreo no probabilístico, en el que no se espera que la muestra sea representativa de la población, no se aplica ningún proceso de selección para formarla. Por eso se privilegia la disponibilidad de las personas y la facilidad para acceder a ellas. Incluso suelen aceptarse a voluntarios que deseen colaborar con el estudio (Enciclopedia económica, 2017).

Resultados

Línea del tiempo

Línea de tiempo Barrio 14 de abril (trabajo por el barrio y MINSA)

A continuación, se presenta una línea de tiempo en la que se explica el periodo en que hubo incidencia de dengue:



Figura 1. Línea de tiempo (Fuente propia)

Agosto 2019: situación de riesgo con relación al dengue.

Durante el periodo de agosto 2019 se presentó un caso masculino de dengue en el barrio 14 de abril, causado por los criaderos de zancudos que existen en algunas viviendas del barrio, se suman la falta de interés higiénica de algunos pobladores y el no darles acceso a fumigadores y abatizadores en las casas.

Septiembre 2019: aumento de casos de dengue

En el mes de septiembre se registró un caso femenino de dengue confirmado por trabajadores de la salud.

Octubre 2019: planificación de estrategias preventivas

Miembros del Ministerio de Salud (MINSA) inicia con la planificación de estrategias para la prevención del dengue, entre las se destacaron resultados positivos mediante: las reuniones en el barrio, las visitas casa a casa y la organización de limpieza en conjunto con la escuela y comunidad. En este mes se contabilizo un caso masculino de dengue.

Noviembre 2019: ejecución de estrategias preventivas

En noviembre se realizan constantemente jornadas de limpieza, abatización y fumigación en el barrio, integrando a los pobladores a ser partícipes de estas actividades, en este mes se registró un caso masculino y uno femenino de dengue.

Diciembre 2019: valoración de resultados de actividades implementadas

Durante el mes de diciembre se realiza una valoración de resultado de las actividades implementadas en meses anteriores, obteniendo una reducción de caos de dengue y el Ministerio de Salud (MINSA) continúa con las visitas casa a casa, se registró un caso femenino y uno masculino de dengue. Una vez recopilada información suficiente en registros amplios y diarios, se prosiguió a sistematizar los contenidos y hechos ahí plasmados. La sistematización posibilita comprender cómo se desarrolla la experiencia, porque se da precisamente de esta manera; da cuenta de cuáles fueron los cambios que se produjeron, cómo se produjeron y por qué se produjeron, en cuanto al incremento de casos atendidos por el puesto de salud Héroes y Mártires del barrio 14 de abril.

Al aplicar la sistematización se podrán diferenciar los elementos constantes en la práctica de los ocasionales, los que quedaron sin continuidad en el trayecto, los que incidieron en la creación de nuevas pistas y líneas de trabajo.

En el contexto del abordaje de la sistematización en nuestro trabajo como lo es la salud, se facilita el ordenamiento de los procesos participativos, la síntesis de las acciones referidas a la promoción de estilos de vida y entornos saludables, la interpretación de los antecedentes históricos y la identificación de las lecciones aprendidas que favorezcan la réplica de experiencias, con el objetivo de construir políticas públicas sanitarias basadas en evidencias.

Por ende, la sistematización de experiencias en salud se justifica en las siguientes razones:

- Permite identificar el nivel de prioridad que la institución le concede a las actividades de la salud.
- Determina la utilidad y eficacia de los acuerdos e iniciativas interinstitucionales e intersectoriales.
- Transciende los resultados de las experiencias a otros niveles, dado que es necesario difundir resultados a otros sectores vinculados a la salud.
- El conocimiento de las experiencias y su intercambio entre

los diferentes niveles y sectores, promueve el establecimiento de vínculos que facilitan la articulación de soluciones comunes en distintos niveles (nacional, regional y local).

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA

Este capítulo es dedicado al análisis e interpretación de la experiencia. La información se ha estructurado en base a los ejes de la sistematización y categorías y subcategorías.

Eje	Categorías	Subcategorías
Escenario epidemiológico del dengue	Escenario epidemiológico	Caracterización de la salud de la comunidad Riesgos epidemiológicos
Estrategias sociales para la prevención del dengue en el ámbito personal, familiar, comunitario e institucional	Estrategias sociales para la prevención del dengue	Acciones institucionales
Factores que influyen en la prevención del dengue	Factores que influyen en la prevención	Factores positivos Factores negativos

Tabla 1. Eje, categorías y subcategorías. (Fuente propia)

Características de los participantes del proceso de sistematización

La encuesta en línea fue dirigida a 72 personas divididas en 3 grupos etarios, de los cuales 48 la mayoría son adultos (31-64 años), le siguen 20 jóvenes (19-30 años) y 4 adolescentes (13-18 años).

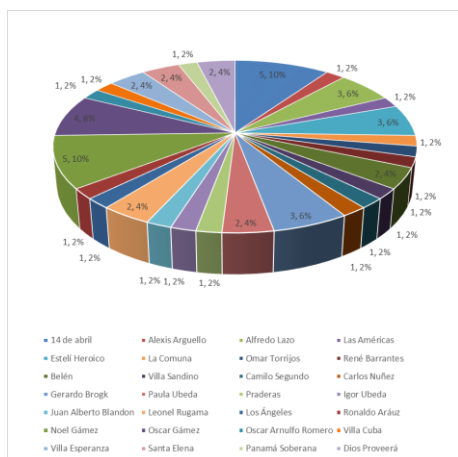


Gráfico 1. Barrio de procedencia de participantes de encuesta (Fuente propia)

Escenario epidemiológico que caracteriza el entorno comunitario.



Figura 2. Escenario epidemiológico (Fuente propia)

Alto índice epidemiológico

El territorio por sus características particulares representa una zona potencialmente vulnerable de alto índice epidemiológico, durante el año 2019 se registraron múltiples casos de personas con síntomas de dengue, chikungunya y Zika, encontrando mayor vulnerabilidad en niñez, mujeres y adultos mayores.

“Hay un alto índice de infección en este sector de salud, barrio 14 de abril y la comuna, la población afectada son mujeres, adultos mayores y niños” (Entrevista a doctora del puesto de salud Héroes y Mártires).

Desde la alerta epidemiológica del 30 de julio al 15 de diciembre 2019, en Nicaragua se reportaron: 124,454 casos sospechosos de dengue, 8,437 casos dengue confirmados y 22 fallecidos por dengue

PATOLOGIAS	ACUMULADO HASTA SE 50			
	CASOS		TASA	
	2018	2019	2018	2019
Dengue Sospechoso ↑	56044	181292	86.75	277.73
Dengue Confirmado ↑	1924	10230	2.98	15.67
Chikungunya Sospechoso ↓	292	180	0.45	0.28
Chikungunya Confirmado ↓	25	0	0.03	0.0
Zika Sospechoso ↓	171	158	0.26	0.24
Zika Confirmado ↓	0	0	0.00	0.00
Malaria (Vivax y Falciparum) ↓	15075	12205	23.33	18.70
Conjuntivitis ↓	5762	3401	8.92	5.21

Tabla 2. Estadísticas de enfermedades epidemiológicas. Obtenido de (MINSA,2019).

Actividades para la prevención del dengue

En la comunidad se llevan a cabo diferentes actividades orientadas a la prevención del dengue, ejecutadas por el MINSA y Alcaldía, teniendo como respaldo al líder del barrio. Entre las actividades están las charlas informativas, reuniones casa a casa y capacitaciones.

Estrategias sociales para la prevención del dengue en el ámbito personal, familiar, comunitario e institucional.



Figura 3. Estrategias sociales para la prevención del dengue. (Fuente propia)

Estrategias sociales para la prevención del dengue

Las estrategias sociales para la prevención son de gran importancia ya que tienen como base los valores y las relaciones humanas para resolver de forma efectiva los problemas sociales

Los registros de casos de dengue en 2019, ha despertado la preocupación del MINSA y el gobierno local, es por ello que se han organizado planes de trabajo y ejecución de medidas preventivas en conjunto con instituciones estatales para minimizar las muertes por esta epidemia, clasificadas en los ámbitos de socialización (familiar, social, comunitario, institucional).

Estrategias en el ámbito familiar

En el ámbito familiar cada familia implementa acciones para prevenir el dengue tales como:

Estrategias ambientales:

- No tirar basura a la calle, evitar que se formen charcos, para que no se conviertan en criaderos de

zancudo, esto como medida de protección al medio ambiente.

- Utilizar medidas higiénicas en conjunto con los demás habitantes, es decir una mejor organización al momento de realizar jornadas de limpieza en el barrio.
- Limpieza en el hogar, (cambian el agua de los bebederos de animales y de los recipientes que almacenan agua para el uso personal, eliminan criaderos de zancudo y llantas). Hacen uso constante del mosquitero y realizan fogata.

Estrategias en el ámbito comunitario

El 60% hace alianzas con el líder y se organizan para participar en jornadas de limpieza. El MINSA prioriza la temporada de invierno para realizar abatización y fumigación en las casas.

A nivel comunitario, los vecinos comparten información en conjunto como medida preventiva del dengue.

Acciones Institucionales

Las acciones institucionales se clasifican:

Realización de actividades educativas

Se hacen reuniones y charlas educativas en la escuela con niños, maestros, y padres de familia que son dirigidas por el puesto de salud, usando como material de apoyo,

murales y afiches con contenido de limpieza.

Las charlas informativas se realizan en las unidades de salud durante el tiempo de espera de consulta, generalmente las planifica y realiza el técnico de ETV (Enfermedades de Transmisión Vectorial), contando con el apoyo de los médicos. También se realizan durante las visitas domiciliarias que efectúan el personal y brigadistas de salud.

Redes comunitarias

El puesto de salud efectúa redes comunitarias, esta es una metodología de participación de los ciudadanos, es decir, se realizan brigadas y se imparten temas de hábitos de salud.

Alianzas con actores locales

Para llevar a cabo de manera positiva las actividades y la realización de acciones estratégicas para la comunidad, se trabaja con el MINED, MINSA y líderes del barrio.

Jornadas de fumigación y BTI (Bacillus Thuringiensis Israeliensis)

La fumigación y el BTI son las actividades de prevención del dengue más conocidas por la población, al ser realizadas de forma permanente en todo el año:

En la abatización el personal y brigadistas de salud inspeccionan la vivienda, eliminan los criaderos de zancudos y hacen un lavado de las pilas y barriles con un cepillo, simultáneamente explican a la población la importancia de poner en práctica estas medidas de limpieza y haciendo hincapié en no botar el abate, ya que tiene una duración de 2 meses. Esta acción se realiza en un tiempo estimado de 25 minutos.

La fumigación se realiza luego de la abatización en dos modalidades:

Fumigación domiciliar:

Se realiza durante el día (mañana o tarde) en un tiempo estimado de cinco a siete minutos, esta actividad se organiza por barrios y manzanas.

Fumigación LECO:

Se realiza durante la noche o madrugadas para no afectar a la población utilizando una camioneta que recorre las calles de la ciudad a baja velocidad, en un lapso tiempo de tres horas por barrio,

haciendo énfasis en las casas cerradas durante el día.



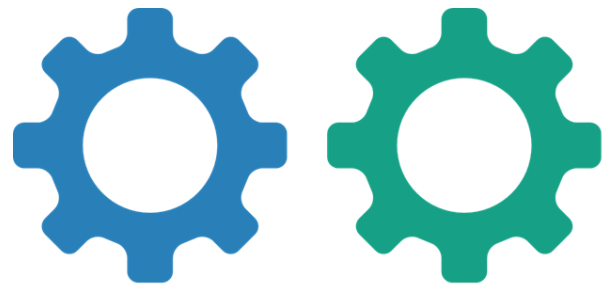
Figura 4. Personal del MINSA realizando abatización y fumigación. Obtenido de (Google imágenes, 2019)

Capacitaciones al personal de MINSA en prevención de enfermedades

El personal de salud recibe capacitaciones constantes para actualizarse en relación a las enfermedades epidemiológicas y sus medidas preventivas, esta información es replicada a la población a través de las actividades que realizan.



Factores que influyen en la prevención del dengue



FACTORES POSITIVOS

- Atención gratuita de calidad
- Puesto de salud accesible
- Apoyo del MINSA y otras instituciones
- Información sobre el dengue a través de distintos medios
- Fumigación y abatización constante

FACTORES NEGATIVOS

- Desinterés de algunos pobladores para tomar medidas para la prevención del dengue
- Deserción escolar debido a las afectaciones del dengue en los niños
- Mucho tiempo de espera en las consultas

Figura 5. Factores que influyen en la prevención del dengue

Conclusiones

Con este proceso se obtuvo una retrospectiva de la experiencia vivida con diferentes personas de instituciones, tales como el MINSA, escuela el Rosario y pobladores que asisten al Puesto de salud Héroes y Mártires ubicado en el Barrio 14 de abril y la comuna, de la ciudad de Estelí. Como trabajadores sociales encontramos una relación de la práctica con la teoría, la producción de nuevos conocimientos gracias a la interpretación crítica y analítica realizada durante el proceso del trabajo, como equipo sistematizador logramos la recuperación de la lógica vivida.

En este sentido logramos identificar

cada uno de los factores positivos y negativos que influyen en la prevención del dengue, tales como las instituciones, en este caso de salud, trabajan arduamente para tratar los casos. Por otra parte, cabe señalar los factores negativos que encontramos a lo largo de la sistematización, que están la falta de compromiso por parte de las familias y comunidad para contribuir a la prevención del dengue en la comunidad.

En conclusión, podemos mencionar que las transformaciones de las prácticas de salud requieren un mejoramiento de los procesos de trabajo para mejorar la calidad en los servicios. La adecuada formación y/o concientización a los pobladores del barrio 14 de abril en cuanto a colaborar con el Ministerio de Salud para combatir enfermedades (dengue), la relación de un trabajador social con el sector salud, es una pieza clave para la reanimación y seguimiento continuo al individuo que es afectado, para lograr la reintegración de él en la sociedad.

Lecciones aprendidas

1. La sistematización consiente en disfrutar y vivir la experiencia de otras personas a través del relato, testimonio y

convivencias mutuas, considerando pieza clave el contacto y teniendo en cuenta que la participación de ellos/as es fundamental para la recopilación de información en el proceso.

2. Como equipo de trabajo, creamos un ambiente de confianza en el que los participantes se sintieran los protagonistas, libres de relacionarse con nosotras, reviviendo su experiencia a partir de la información que brindaron.

3. La riqueza de esta sistematización de experiencias surgió de las vivencias de los informantes claves, con quienes se realizó diferentes actividades.

4. Como equipo comprendimos la importancia de la asertividad en la sistematización de experiencias.

5. En este tipo de procesos es fundamental cronometrar el trabajo a realizar, es así como establecimos un horario para la ejecución de cada una de las actividades.

6. Recurrir a otros medios, alimentan los conocimientos científicos adquiridos en el aula de clase, y la práctica teórica,

permite un acercamiento a la realidad, creando desarrollo eficaz dentro de la comunidad, escuela y puesto de salud.

7. La disponibilidad de las instituciones involucradas nos permitió el fácil acceso a sus instalaciones, alcanzando interactuar con ellos por medio de la aplicación de instrumentos/técnicas.

8. Aprendimos a trabajar con personas de diferente carácter en distintos ambientes, y a interactuar con niños, maestras y trabajadores del MINSA, tomando en cuenta valores morales.

9. La participación de los niños fue bastante buena, se dispusieron de convivir sin ningún problema y con toda la actitud de cada actividad ejecutada por el equipo dirigente.

Recomendaciones

A los niños de Escuela El Rosario

Tomar en cuenta las medidas de prevención, que son brindadas por el MINSA, a través de diferentes actividades realizadas en la escuela.

Que sean participantes de otras actividades impartidas con temas de

protección sobre diferentes enfermedades que afectan hoy en día a la sociedad.

A maestros y directora de la Escuela El Rosario

Involucrarse en las actividades que realiza el MINSA con los niños en la Escuela y crear ambientes satisfactorios para evitar el aburrimiento.

Fomentar las medidas de prevención dentro del aula de clases a través de dinámicas recreativas como estrategias.

Que la información que se les brinda a los niños sea compartida con las demás personas que interactúan.

A trabajadores del MINSA

Que las diferentes actividades que realizan sean motivadoras para que la población tenga interés en participar y conocer acerca de los problemas de salud a los que estamos expuestos.

Que sean más accesibles de acuerdo a brindar información a estudiantes para sus trabajos investigativos u sistematizaciones.

Seguir promoviendo las medidas preventivas, a toda la comunidad en general.

A la comunidad

La población debe integrarse frecuentemente y aportar para hacer efectiva las acciones institucionales.

Tener una mejor organización y comunicación

Poner en prácticas las medidas de prevención, con responsabilidad

Permitir el fácil acceso a trabajadores del MINSA a sus hogares.

Estudiantes UNAN-Managua FAREM Estelí

Que se interesen más en temas de salud, dándose la oportunidad de investigar a profundidad el origen de las enfermedades y como afectan a la sociedad para compartirlo.

Elaborar tesis y sistematizaciones que sirvan como aporte científico y a la comunidad

Proponer estrategias de solución sobre las problemáticas de salud.

Referencias bibliográficas

Acosta, L. (2005). *Guía práctica para la sistematización de proyectos y programas de cooperación técnica*. Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe.

Alava, L. A. (2017). *eumed.net*. Recuperado el 30 de diciembre del 2019, a partir de: eumed.net: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html>

Ávila, J. (2013). *¿Qué es el consentimiento informado?* Recuperado el 04 de enero del 2020, a partir de: http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteInvestigacion/consentimiento_inf.html

BSCP, C. P. (2004). *Caso clinico*. Recuperado el 24 de Enero de 2020, de Caso clinico: http://portal.scptfe.com/wp-content/uploads/2017/09/DENGUE_RomeroRamirez.pdf

Celaya, X. (2014). *Dengue un virus global*. Recuperado el 02 de enero del 2020, a partir de: : <https://www.jornada.com.mx/2014/05/02/ls-lacontra.html>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). Recuperado el 29 de diciembre del 2019, a partir de: <https://www.cdc.gov/dengue/es/transmission/index.html>

ELLITORAL. (2019). Características del dengue. Recuperado el 29 de Diciembre de 2019, a partir de: https://www.ellitoral.com/index.php/id_um/194510-dengue-caracteristicas-como-se-contagia-y-las-medidas-para-prevenirlo-infografia-multimedia-area-metropolitana.html

Enciclopedia económica. (2017). *Muestreo por conveniencia*. Recuperado el 02 de enero del 2020, a partir de: <https://enciclopediaeconomica.com/muestreo-por-conveniencia/>

Etxeberria, B. (2010). *Los valores éticos de la intervención social en el espacio*. Recuperado el 01 de enero del 2019, a partir de: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/12/papers/4074.pdf>

Gordón de Isaacs, L. (2019). *La sistematización de experiencias un método de investigación*. Recuperado el 31 de diciembre del 2019, a partir de: <https://studylib.es/doc/6438324/la-sistematizaci%C3%B3n-de-experiencias--un-m%C3%A9todo-de-investig...>

Jara, O. (2013). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. Recuperado el 31 de diciembre del 2019, a partir de : <http://www.bibliotecavirtual>

Kawulich, B. (2005). *La observación participante como método de recolección de datos*. Recuperado el 01 de enero del 2020, a partir de: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2715/1/La%20observaci%C3%B3n%20participante%20como%20m%C3%A9todo%20de%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.pdf>

Molina, A. M., Terríquez, S. L., Vázquez, C. P., A, S. J., Aceves, M. B., & Vargas., A. L. (2009). *Reflexionar sobre la sistematización; una preocupación del profesional de Trabajo Social*. Guadalajara: Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales.

Molina, S. (1998). El dengue. *Recuperado el 01 de enero del 2010, a partir de:* <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/dengue.htm>

Ocampo, A., & Berdegué, J. (2000). *Sistematización de experiencias locales de desarrollo agrícola y rural. Guía metodológica*. Lima: FIDA .

OMS . (2017). *¿Qué es el dengue y cómo se trata?* Recuperado el 29 de diciembre del 2019, a partir de: <https://www.who.int/features/qa/54/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Dengue: Información general*. Recuperado 31 de Diciembre de 2019, a partir de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493:2010-informacion-general-dengue&Itemid=40232&lang=es

Retana, D. C. (2018). *Enfermedades infecciosas*. *Recuperado el 25 de enero del 2020, de:* https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/dengue/dengue-hemorragico-2.html

Reyes, R. (2010). *¿Qué es un taller participativo?* Recuperado el 01 de enero del 2020, a partir de: <http://rodyforestal.blogspot.com/2010/10/que-es-un-taller-participativo.html>

Robles, F. (2018). *Lifeder.Com*. Recuperado el 31 de diciembre 2019, a partir de: <https://www.lifeder.com/consecuencias-dengue-ser-humano/>

Sierra, B. (2009). *¿Qué es una encuesta?* Recuperado el 01 de enero del 2020, a partir de: <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/quesunaencuesta.pdf>

Tecglen, C. (2018). *El trabajo social en la atención a la salud. Una profesión*

desconocida. Recuperado el 01 de enero del 2020, a partir de:
<https://www.convives.net/2018/02/el-trabajo-social-en-la-atencion-a-la-salud-una-profesion-desconocida/>