

República Bolivariana de Venezuela  
Universidad de los Andes  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Preventiva y Social  
Maestría en Salud Pública

**PROGRAMA COMUNICACIONAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL VECTOR AEDES AEGYPTI EN EL  
SECTOR BELLA VISTA DE LA CIUDAD DE EJIDO, ESTADO MÉRIDA 2017**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

Autor: Abrahan Zerpa U

Tutor: Eduardo Sánchez

Mérida, octubre de 2017

C.C.Reconocimiento

República Bolivariana de Venezuela  
Universidad de los Andes  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Preventiva y Social  
Maestría en Salud Pública

**PROGRAMA COMUNICACIONAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL VECTOR AEDES AEGYPTI EN EL  
SECTOR BELLA VISTA DE LA CIUDAD DE EJIDO, ESTADO MÉRIDA 2017**

(Trabajo Especial de Grado presentado para optar al Título de Magister Scientiae en Salud  
Pública)

www.bdigital.ula.ve

Autor: Abrahan Zerpa U

Tutor: Eduardo Sánchez

Mérida, octubre de 2017

C.C.Reconocimiento

## **DEDICATORIA**

A Dios todo Poderoso por darme la fortaleza para cumplir mis metas y seguir desarrollando de forma exitosa todos mis proyectos.

A mi mamá Petra por ser mi apoyo incondicional, ejemplo de lucha, fortaleza y perseverancia.

A mi abuela María quien ha sido un pilar fundamental en mi vida, para lograr mis metas guiándome y acompañándome toda la vida.

A mi papá Teodoro quien me ha inculcado valor y ánimo para seguir adelante.

A mi hermano Ignacio.

A mis queridos primos Eduardo, Jazmín, Gary, Samantha, Junior.

A mis todos mis tíos.

A mi tutor el Profesor Eduardo Sánchez por ser mi guía académico.

A mis compañeros de clase en especial a Carolina, Liria, Heiddy por su constancia, solidaridad, apoyo y sobre todo la amistad brindada en el desarrollo de la maestría.

Al Doctor Adnan El Aysami, por su gran apoyo en mi desarrollo académico.

Al cuerpo de profesores de la Maestría en Salud Pública de la Ilustre Universidad de los Andes.

A la Señora Yeslany secretaria de la Maestría en Salud Pública por su valiosa colaboración.

A la Universidad de los Andes por concederme un espacio en sus recintos para formarme como Magister en Salud Pública.

## LISTA DE CUADROS

<b>Cuadro</b>	<b>pp.</b>
1. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen al mosquito	38
2. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre dengue	39
3. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre zika	40
4. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre Chikungunya	41
5. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre las medidas preventivas	42
6. Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a la información suministrada a través de organismos públicos	43
7. Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de audiencia en medios radiales	45
8. Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de artículos en prensa escrita	45
9. Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de programas de televisión	
10. Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de sesiones y charlas educativas	46
11. Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de mensajes informativos por redes sociales	48
12. Matriz de registro: datos epidemiológicos del sector Bella Vista	52
13. Matriz de registro: datos geográficos sector Bella Vista	

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos	pp.
1. Edad de los encuestados del sector Bella Vista	35
2. Nivel educativo de los encuestados del sector Bella Vista	35
3. Actividades realizadas por los encuestados del sector Bella Vista	36
4. Ingreso familiar mensual de los encuestados del sector Bella Vista	36
5. Tipo de vivienda de los encuestados del sector Bella Vista	37
6. Medio de comunicación seleccionado por los encuestados del sector Bella Vista	37
7. Casos reportados: dengue, zika y chikungunya en el sector Bella Vista año 2016	49
8. Casos reportados: dengue, zika y chikungunya en el sector Bella Vista primer semestre año 2017	49

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

República Bolivariana de Venezuela  
Universidad de los Andes  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Preventiva y Social  
Maestría en Salud Pública

PROGRAMA COMUNICACIONAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN  
DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL VECTOR AEDES AEGYPTI.  
SECTOR BELLA VISTA. EJIDO, ESTADO MÉRIDA 2017

Autor: Abraham Zerpa U

Tutor: Eduardo Sánchez

### RESUMEN

Investigación de sumo interés desde la perspectiva comunicacional y educativa en materia de salud pública, realizada el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido Mérida Venezuela. **El objetivo general** fue Proponer un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti. **La metodología** se fundamentó en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de campo con un nivel analítico. La modalidad correspondió a un proyecto factible. La población estuvo conformada por 735 familias, para una muestra de 155 familias. El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual fue sometido a la validación y confiabilidad correspondiente. **Resultados:** la edad promedio estuvo comprendida entre los 19 y 44 años en su mayoría de género femenino, con ocupación en labores domésticas y un nivel educativo de bachillerato. Por otro lado, la promoción de actividades educativas que difundan información sobre medidas de control del vector Aedes aegypti es poca o nula, por lo cual gran parte de los encuestados manifiesta conocer algunos métodos para evitar las picaduras del mosquito, así como también variados síntomas asociados a el dengue, zika y chikungunya. **Conclusión:** un programa comunicacional educativo para una comunidad vulnerable a enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti, podría contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes del sector, a través de la difusión de información y diferentes estrategias que tendrían como finalidad promover la salud, evitar complicaciones y disminuir los costos sanitarios.

**Palabras clave:** Programa comunicacional, educativo, prevención, dengue, zika, chikungunya, Aedes aegypti.

República Bolivariana de Venezuela  
Universidad de los Andes  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Preventiva y Social  
Maestría en Salud Pública

**COMMUNICATIONAL EDUCATIONAL PROGRAM FOR THE PREVENTION  
OF DISEASES TRANSMITTED BY THE VECTOR AEDES AEGYPTI. SECTOR  
BELLA VISTA EJIDO STATE MÉRIDA STATE 2017**

Author: Abrahan Zerpa U

Tutor: Eduardo Sánchez

**ABSTRACT**

Research of great interest from the communicational and educational perspective in public health, carried out the Bella Vista sector of the city of Ejido Mérida Venezuela. **The general objective** was to propose an educational communication program for the prevention of diseases transmitted by the Aedes aegypti vector. **The methodology** was based on a quantitative approach, with a non-experimental field design, with an analytical level. The modality corresponded to a feasible project. The population consisted of 735 families, for a sample of 155 families. The instrument used was the questionnaire, which was submitted to the corresponding validation and reliability. **Results:** The average age was between 19 and 44 years old, mostly female, with occupation in domestic work and a baccalaureate education level. On the other hand, the promotion of educational activities that disseminate information about measures of control of the Aedes aegypti vector is little or no, so a large part of the respondents stated that they knew some methods to avoid mosquito bites, as well as a variety of symptoms associated with dengue, zika and chikungunya. **Conclusion:** an educational communication program for a community vulnerable to diseases transmitted by the Aedes aegypti vector, could contribute to improve the quality of life of the inhabitants of the sector, through the dissemination of information and different strategies that would have as purpose to promote health, avoid complications and reduce health costs.

**Key words:** Communicational educational program, prevention, dengue, zika, chikungunya, Aedes aegypti.

## TABLA DE CONTENIDO

	pp.
<b>LISTA DE CUADROS</b>	v
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	vi
<b>RESUMEN</b>	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	5
Objetivos de la investigación	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Justificación	7
Alcances y limitaciones	8
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes de la investigación	10
Bases teóricas	14
Bases legales	23
Definición de término básicos	28
Operacionalización de variables	31
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO</b>	
Enfoque de la investigación	32
Diseño y tipo de la investigación	32
Población y muestra	32
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33



Validez y confiabilidad del instrumento	34
---	----

#### **CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Presentación y análisis de los resultados	35
---	----

#### **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones	53
--------------	----

Recomendaciones	54
-----------------	----

#### **CAPÍTULO VI. PROPUESTA**

Propuesta: Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida	55
--	----

#### **REFERENCIAS**

<b>ANEXOS</b>	73
---------------	----

## INTRODUCCIÓN

La responsabilidad social de las ciencias de la salud conlleva a desarrollar competencias, estrategias educativas y comunicacionales que tienen como objetivo promover la salud y prevenir las enfermedades; además de las políticas públicas implementadas en el abordaje de las comunidades para un lograr concientizar a los habitantes en la toma de acciones asertivas que fomenten la salud pública.

Actualmente diversas regiones del país están declaradas como zonas endémicas por la presencia del vector *Aedes aegypti* transmisor de enfermedades como el dengue, zika y chikungunya donde la incidencia de los casos se ha convertido en un problema de Salud Pública que vulnerabiliza las comunidades. En la presente investigación se tomó como referencia el sector Bella Vista Ejido del estado Mérida, la cual se ha visto afectada por el incremento en el número de casos de las enfermedades señaladas anteriormente.

Al respecto se pretende integrar estrategias a través de los medios de comunicación transmitiendo mensajes actualizados en la temática que se abordara en la investigación; algunas de las estrategias constituirán una práctica innovadora ya que se integraran estrategias educativas y comunicacionales innovadoras que conllevara al desarrollo de prácticas adecuadas en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.

En el contexto de la Maestría en Salud Pública, se hace necesario abordar esta temática ya que permitirá desde una perspectiva interdisciplinaria, intervenir desde el contexto señalado, proponer soluciones efectivas que permitan, planificar estrategias y a su vez promover la salud de las comunidades desde una visión integral, para prevenir y controlar futuras epidemias mejorando así la calidad de vida de los individuos en las sectores vulnerables, como también incidir en la disminución de costos generados como consecuencia de hospitalización y tratamiento.

En base a lo expuesto, la relevancia de la presente investigación, se fundamentó en proponer un Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista, Ejido Estado Mérida 2017.

Ahora bien, entender la responsabilidad social de los profesionales de salud y los medios de comunicación, van más allá de solo difundir un mensaje a través de la radio, televisión, redes sociales, prensa o simplemente una charla que oriente a los individuos en el autocuidado y la prevención de enfermedades, desarrollando competencias y habilidades para fortalecer y ofrecer una práctica adecuada por partes del equipos multidisciplinarios en función de las comunidades, las instituciones de salud y el país. Por lo tanto, reflexionar y accionar como agentes de cambios mediante propuestas comunicacionales educativas de este nivel, contribuirá a mejorar los procesos productivos y sociales.

Para una mejor comprensión del trabajo, el mismo está estructurado de la siguiente forma: En el capítulo I, se plantea el problema de estudio, las interrogantes, los objetivos, la justificación, el alcance y las limitaciones de la investigación. El capítulo II incluye los antecedentes, el marco teórico, las bases legales, los términos básicos y la operacionalización de las variables. El capítulo III indica el marco metodológico constituido por el enfoque, modalidad, tipo de investigación, diseño de investigación población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimientos o metodología, validez y confiabilidad. En el capítulo IV se presentan los resultados y el análisis de los mismos, por último, en el V las conclusiones y recomendaciones. En el capítulo VI se presenta la propuesta. Finalmente, las referencias y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del problema**

En la actualidad la humanidad se encuentra enfrentada a una serie de amenazas que atentan contra la vida del planeta, dificultades de índole económicas, políticas sociales, bélicas además de fenómenos naturales han desencadenado un desequilibrio en la salud pública, originando una serie de epidemias que durante los últimos años se han expandido por los diferentes continentes, originando insalubridad especialmente en los sectores con mayor carencia de recursos.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) la promoción de salud se ha convertido en un vehículo informativo en la sociedad, creando enlaces entre los entes de salud y las comunidades, involucrando los medios masivos de comunicación como la radio, prensa, televisión, incorporándose en los últimos años las tecnologías de información y comunicación denominadas (TICs) las cuales han transformado los diferentes paradigmas de pensamiento y conciencia colectiva.

Latinoamérica se ha convertido en un escenario endémico debido al repunte e incremento de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* como el dengue. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2016) señala:

Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud notifican sistemáticamente el número anual de casos. El número de casos notificados de dengue, se registró en 3,2 millones en 2015. Aunque la carga total de la enfermedad a nivel mundial es incierta, el comienzo de las actividades para registrar todos los casos explica en parte el pronunciado aumento del número de casos notificados en los últimos años. (p.1)

El dengue es una enfermedad vírica febril y aguda transmitida a las personas por el zancudo *Aedes aegypti*, que puede durar entre 5 a 8 días, se caracteriza por tener una aparición repentina; la enfermedad puede ser adquirida por cualquier persona y la

gravedad dependerá de la edad y estado de salud de la persona, por lo que es más peligrosa si la adquieren niños o adultos mayores (Ochoa, Casanova y Díaz, 2015).

En consecuencia, el escenario de salud que se ha presentado durante los últimos años ha generado una alarma internacional en los organismos de salud de los continentes, activándose planes de acción para controlar el fenómeno epidemiológico que afecta las naciones. En Venezuela se han llevado a cabo una serie de investigaciones por parte de los entes gubernamentales, centro de investigaciones y universidades con el fin de abordar la problemática para darle una solución a corto, mediano y largo plazo, pero se hace imprescindible la difusión de información y el desarrollo de estrategias comunicacionales para el control del vector.

Tomando en cuenta la incidencia y el incremento de los casos de zika, que actualmente ocupan una posición importante en la estadística de enfermedades transmitidas por vectores en las Américas, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) se observó un ligero aumento de casos de zika en el segundo semestre del año 2016 en los países suramericanos, donde se confirmaron 1235 casos y un alto índice de casos sospechosos lo que traería como consecuencia efectos negativos en la salud de las poblaciones que se encuentran vulnerables al contagio del zika. (p.3).

La investigación tomó como referencia una comunidad ubicada en el sector Bella Vista Municipio Campo Elías del Estado Mérida, donde se ha observado un aumento significativo en los casos de dengue (66 casos), chikungunya (32casos) y zika (27 casos) durante el primer semestre del año 2017. La información fue suministrada por la oficina de registros y estadísticas de salud del Ambulatorio Urbano Los Cedros en la ciudad de Ejido, que da cobertura al sector seleccionado para realizar la investigación; por lo cual, se hace urgente la activación de un programa comunicacional que tenga como objetivo informar a la población sobre la identificación, eliminación y control del vector *Aedes aegypti* en su fase larvaria que en realidad es lo que se desconoce; además de prevenir la enfermedad transmitida por dicho vector.

Aunado a lo anterior, hay que destacar que el alto porcentaje de personas con chikungunya en Venezuela según reportes de la OPS asciende a 15316 casos sospechosos de chikungunya durante el año 2015 y 68 casos confirmados durante el último semestre del año 2016, además de los casos que no han sido confirmados o registrados por los establecimientos de salud, convirtiéndose en una situación alarmante para el Estado generándose un problema de salud pública que amerita una intervención por parte de los equipos de salud que deben estar capacitados para tal fin. (p.1).

Durante las últimas décadas, el fomento de la salud a través de la capacitación educativa, se ha convertido en un proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su salud. Ésta implica la promoción y enseñanza que genere conocimientos y aptitudes orientada a conseguir la toma de decisiones asertivas, logrando con ello, la participación de la comunidad y las personas en un proceso enseñanza aprendizaje efectivo (Giarudo y Chiarpenello, 2011).

Por ello, la capacitación educativa en salud aplicada a las comunidades, se fundamenta en un proceso de formar y responsabilizar a las personas, con el fin de que adquieran conocimientos, actitudes y hábitos básicos para la de promoción de la salud individual y colectiva. Implica brindar a las comunidades una serie de estrategias para concientizar a la población sobre medidas preventivas, no solamente mediante estrategias convencionales (charlas, talleres; entre otros), sino mediante el uso de estrategias innovadoras que incluyan las TICs en los diferentes procesos de educación y promoción de la salud.

El uso de TICs en salud, supone la integración del trabajo de profesionales, pacientes y la misma sociedad para dar un uso correcto y eficiente a estas tecnologías; se requiere además el trabajo interdisciplinario de varias áreas del conocimiento, no sólo de las de las ciencias de la salud, si no de la ingeniería, de la tecnología, de las ciencias económicas y administrativas entre otras (Robledo, 2013). La implementación de innovaciones tecnológicas en el sector salud se debe reflejar de manera positiva en la optimización de los recursos del Sistema de Salud Venezolano; lo anterior por medio de la implementación y posterior evaluación del uso de Tecnologías en Salud, como instrumento para la toma de decisiones en sus diferentes niveles.

Considerando lo expuesto, el uso de las TICs, podría generar respuestas operativas, eficaces y seguras, acortando tiempos y distancias y aumentando la interacción con las personas de las comunidades, generando mayor rapidez en la difusión de una información que pudiera ser beneficiosa para educar a la población. La mayor parte de los modelos educativos actuales que se utilizan al elaborar un diseño instruccional, involucran las TICs a elementos como la pedagogía, la didáctica y la organización (Moya, 2012).

Por lo tanto, la contribución de las TICs en salud, se fundamenta en un proceso educativo que facilita un aprendizaje a partir de la aplicación de herramientas innovadoras que se apliquen en determinados contextos y con ello, obtener resultados satisfactorios. La investigación plantea la necesidad de considerar elementos comunicacionales previo diagnóstico del fenómeno (prevención del dengue, zika y chikungunya) para transmitir mensajes educativos que fomenten la salud y concienticen a la población con respecto a estas enfermedades.

En consecuencia, el diseño de un programa comunicacional educativo que tenga como finalidad la difusión de mensajes preventivos antes las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* requerirá de la capacidad para adaptarse con audacia, inventar y crear estrategias comunicacionales novedosas que hagan frente a las exigencias constantemente cambiantes de la población, y de la capacidad dúctil a los procesos e interacciones que demandan las comunidades reflejados en las políticas de salud del país que guardan relación con el presente estudio.

### **Formulación del problema**

Las interrogantes que se presentan a continuación fueron de gran relevancia para el desarrollo de la investigación y su implicación social, ya que el Sector Bella Vista de la ciudad de Ejido, es un referente epidemiológico por la cantidad de casos confirmados de zika, dengue y chikungunya para el año 2016; cabe destacar entonces las siguientes:

¿Cuáles son las características sociodemográficas del sector Bella Vista?

¿Qué conocimiento poseen los habitantes del Sector del Bella Vista sobre el control y las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*?

¿Cuáles son las estrategias comunicacionales utilizadas en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector?

¿Cómo se representarían los datos georeferenciados en imágenes satelitales a través del sistema de posicionamiento global los casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*?

¿Cómo se estructuraría un programa comunicacional educativo en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Proponer un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista Ejido estado Mérida. 2017.

#### **Objetivos específicos**

- ❖ Describir las características socio demográficos del sector Bella Vista.
- ❖ Determinar el conocimiento en la comunidad sujeta al estudio sobre las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.
- ❖ Categorizar las estrategias comunicacionales utilizadas actualmente en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.
- ❖ Representar con datos georeferenciados en imágenes satelitales a través del sistemas de posicionamiento global los casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.
- ❖ Diseñar un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.



## **Justificación de la investigación**

La base de los conocimientos y las estrategias que se emplean actualmente en la difusión de mensajes informativos, para la prevención de enfermedades han evolucionado progresivamente y por tanto, la formación de comunidades a través de sesiones educativas en temas inherentes a la salud; se convierten en un elemento fundamental para desarrollar competencias necesarias que contribuyen al fortalecimiento del sistema público de salud.

La siguiente investigación surgió debido a la necesidad de proponer un programa comunicacional para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* específicamente en el sector Bella Vista del municipio Campo Elías de la ciudad de Ejido estado Mérida Venezuela. Lo anterior debido al número de casos presentes por enfermedades transmitidas a través del vector antes mencionado del sector señalado, como también al elevado número de casos que son reportados por el Ambulatorio Urbano tipo I Los Cedros

Las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* como el dengue, chikungunya y zika, representan un problema actual de salud pública en Venezuela por ello, es fundamental, la difusión y educación por parte de los medios, relacionada con la prevención a través del control del vector y la detección temprana de cualquiera de las enfermedades antes descritas.

La relevancia social del presente trabajo, se fundamenta en aportar soluciones factibles ante un contexto real de la salud, que implica ejecutar una intervención inmediata en lo relacionado con la influencia en la prevención de enfermedades y mejorar la calidad de vida de las poblaciones en riesgo, promoviendo conductas saludables y logrando concientizar a los individuos en lo referente a la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación es muy relevante ya que todo lo inherente a la formación de comunidades para la prevención de enfermedades, incluye la aplicación de estrategias y metodologías comunicacionales que parten de un diagnóstico, la

formulación de objetivos, cronogramas de actividades, ejecución de la estrategia y recomendaciones.

Desde la perspectiva educativa, la presente investigación podrá contribuir desde el contexto de la salud con el desarrollo del país; ya que una de las razones por las cuales las comunidades deben ser capacitadas para estar en consonancia con nuevas enfermedades como el zika y los métodos de control disminuyendo el alto riesgo de vulnerabilidad en la población.

También, es importante señalar que los métodos utilizados por las autoridades de salud como el rociamiento de insecticidas, equipos y horas hombre de trabajo para la nebulización generan un mayor costo para el Estado que el control larvario; por ello, se hace necesario la implementación de un programa comunicacional educativo que tenga como objetivo educar a la población en riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* sobre el control del zancudo en los hogares, además de localizar la zona endémica a través de imágenes satelitales empleando el sistema de posicionamiento global con el fin de representar los casos confirmados sobre la comunidad objeto de estudio.

### **Alcances y limitaciones**

El alcance de la presente investigación estará orientado a definir las líneas de acción comunicacional en el área de salud, relacionadas con la difusión de información inherente a la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegyptis* en el sector Bella Vista de la Parroquia Matriz del Municipio Campo Elías.

Aunado a generar un programa comunicacional para dicho sector, que pudiera ser avalado por los entes gubernamentales de salud como un programa oficial y ser implementado y difundido a nivel nacional a través de los medios de comunicación social; empleando las tecnologías de información y comunicación (TICS), además de imágenes satelitales que se convierten en una herramienta de gran utilidad para la localizar zonas endémicas para futuras investigaciones en el área salud pública y los planes de acción para monitoreo, control y evaluación de enfermedades epidémicas.

En cuanto a las limitaciones y considerando el tiempo programado, así como los postulados relaciones con la elaboración de un proyecto factible; el trabajo de investigación que se desarrolló; incluyó solamente la elaboración de la propuesta, la cual estará disponible para llevarla a cabo y aplicarla en futuras investigaciones.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes de la investigación**

Las investigaciones que se presentan a continuación, están relacionadas con el presente estudio, y constituyen una base de referencia, así como también, contribuyen significativamente a sustentar el problema planteado y la selección de un marco metodológico para la obtención de información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Armijos, (2016) propone a través de una investigación titulada estrategias comunicacionales de prevención del dengue y el chikungunya en la red social Facebook, cuyo objetivo fue proponer estrategias comunicacionales de prevención del dengue y el chikungunya en la red social facebook. La metodología consistió en aplicar un diseño de campo, La investigación llevada a cabo se la realizó a través de la herramienta de la encuesta, la cual sirvió para recopilar datos de los usuarios del servicio de salud del cantón Machala. Por lo que la investigación tuvo lugar en el centro de salud “Brisas del mar” contando con un universo de 100 encuestados. El método que se utilizó para analizar la indagación fue el método cuantitativo, para realizar el marco teórico se utilizó el método bibliográfico lo que conllevó posteriormente a la construcción de las estrategias de comunicación que propone este trabajo académico. En conclusión, se determinó sobre la preferencia de redes sociales de los públicos encuestados donde expresan que el Facebook es la que más utilizan en un 53%, por esa razón la propuesta de esta investigación se basa en dicha red social. En cuanto al horario en que el público más interactúa en la red social Facebook es el nocturno, por esa razón las publicaciones y programaciones deben estar inmersos en ese horario.

El antecedente señalado se relaciona a la propuesta a través de una serie de estrategias donde se incluye el uso de redes sociales como whatsapp, instagram, Facebook, twitter donde se pretende promover el uso de dichas redes para la difusión de información

relacionada a la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* empleando las nuevas tecnologías de información, ya que la investigación demostró que los encuestados preferían Facebook como medio informativo.

El Ministerio de Salud del El Salvador, (2015) planteo estrategias de información, educación y comunicación para el abordaje del dengue, chikungunya y zika, cuyo objetivo consistió en proponer estrategias de información, educación y comunicación para el abordaje del dengue, chikungunya y zika. La metodología utilizada consistió en una investigación no experimental de campo de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo representada por todos los municipios donde se ejecutó el programa, en las escuelas primarias y secundarias que pertenezcan al Instituto Salvadoreño de Seguro Social, las Redes Integradas e Integradas de Servicios de Salud y del Sistema Nacional de Salud donde se lleva a cabo la implementación el monitoreo y evaluación continua de las estrategias planteadas. Los resultados arrojaron que tras la aplicación de las estrategias de información, educación y comunicación para el abordaje de zika, dengue y chikungunya el índice entomológico se encontró por debajo o igual al 4% en los municipios priorizados donde se implementó la estrategia.

Es importante señalar que la presente investigación, está vinculada con el antecedente descrito en el párrafo anterior, donde la propuesta del programa comunicacional está dirigido a un sector de la población donde el objetivo es llegar a través de las estrategias seleccionadas empleando los diferentes medios como la radio, televisión y redes sociales a un mayor publico bien sea local, regional o nacional.

Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera, (2015) realizaron una investigación titulada: Conocimientos actitudes y practicas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua Venezuela, donde el objetivo consistió en determinar conocimientos actitudes y practicas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en el estado Aragua. La metodología aplicada correspondió a una investigación epidemiológica observacional analítico de corte transversal o prevalencia. La muestra estuvo representada por 500 familias. Los resultados arrojaron que el 82% de los encuestados son género femenino, el 56% se dedica a las labores domésticas y el 62% reportaron que el dengue se

transmite por la picadura del vector *Aedes aegypti* y lo identifico como el agente causal. Los resultados evidencian que el conocimiento adecuado de las medidas de prevención contra el dengue disminuye el riesgo de tener hábitats, para el desarrollo de mosquitos, por lo que es necesario diseñar estrategias comunicacionales educativas, que faciliten un cambio conductual en la población dirigida a la prevención y control del dengue.

El conocimiento que tiene un individuo o grupo sobre una temática, es determinante para el estilo de vida y las practicas saludables de la sociedad, por ello el antecedente citado se corresponde con la investigación debido a la pertinencia con la temática, ya que unos de los objetivos de programa comunicacional educativo, se enfoca en determinar el conocimiento que tienen los habitantes del sector objeto de estudio sobre las generalidades del vector *Aedes aegypti* como su ciclo biológico, fase de reproducción, medidas de control de los criaderos y medidas preventivas para evitar la picadura del vector.

Intriago, Álvarez, y Lenin (2015) realizaron una investigación titulada Plan de Marketing Social para promover el uso de los mosquiteros impregnados, cuyo objetivo fue formular el plan de marketing social para promover el uso de mosquiteros impregnados en el sector la Baldramina Alta, cantón Quevedo, la metodología aplicada correspondió a una investigación observacional no experimental con diseño de campo, con enfoque cuantitativo, donde la muestra estuvo representada por habitantes del sector la Baldramina Alta, cantón Quevedo, donde los resultados arrojaron que una amplia mayoría de los encuestados cubre los recipientes que contienen agua, en su hogar; el 53%, vacía los recipientes, tachos, llantas, etc., que contengan agua estancada en su patio o lugares aledaños; una mayoría altamente significativa, si tiene pozo, o cisterna, lo purifica con cloro y lo tapa; una mayoría casi total no conoce la técnica de prevención de las enfermedades del paludismo y el dengue, llamada toldos impregnados; el 83 %, expresó su Intención de conocimiento de cómo preparar un toldo impregnado; los canales de Tv. preferidos son: O.Q Tv. Canal 35, y Rey Tv. Canal 39. Los programas preferidos son los noticieros; el 46% prefiere escuchar la radio Viva, le sigue radio RVT satelital. Los programas radiales preferidos, son los noticieros radiales.

La promoción de la salud se considera un factor relevante e imprescindible en los planes y programas dirigidos a la prevención de enfermedades, por ello la investigación señalada se relaciona estrechamente a la propuesta del programa comunicacional educativo, debido a una serie de medidas que pretenden promover y difundir prácticas adecuadas en el control del vector, a través de los medios comunicacionales concientizando a los habitantes del sector que se tomó como referencia para el abordaje de la investigación.

Arias, (2012) realizó un estudio en Bolivia en el cual se tituló Estrategias de comunicación para la prevención y control del dengue en zonas fronterizas, cuyo objetivo fue diseñar estrategias comunicacionales con enfoque participativo para la prevención y control del dengue en la micro región Norte a partir del 2012 en apoyo a las estrategias de salud de las fronteras. La metodología consistió en aplicar una investigación documental exploratoria, con muestra representada por la población de Cobija en la cual realizó diagnóstico de datos socio demográficos como nivel educativo; donde se determinó que 59% tenía secundaria sin concluir, posteriormente la aplicación de un cuestionario, que tenía como finalidad determinar estrategias efectivas y eficaces que tuvieran un impacto de concientización en la población objeto de estudio, donde se determinó a través de los resultados que el 62 % desconocía el abordaje del dengue, evidenció resultados similares al de la presente investigación

El diseño de estrategias comunicacionales, se ha convertido en una técnica empleada actualmente, para abordar distintos problemas de la sociedad, donde se tenga como objetivo difundir mensajes asertivos que lleguen a los individuos de manera clara y precisa, por ello el antecedente mencionado se corresponde con la presente investigación donde el propósito u objetivo se fundamenta en diseñar un programa comunicacional para un determinado sector de la ciudad, con una población con características demográficas, económicas y educativas definidas a la cual se abordará de manera específica según sus necesidades en cuanto a la temática.

## **Marco teórico**

### **Bases teóricas**

A continuación, se presentan las bases teóricas que dan sustento y fundamento al presente trabajo de investigación y constituyen un conjunto de conceptos, nociones y principios que explican e implican aspectos fundamentales y esenciales para abordar el objeto de estudio.

### **La capacitación educativa**

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen y es parte integrante de la vida, el mismo se da forma continua, dinámicas y en diferentes tiempos y espacios, además de estar condicionado por factores como la madurez, el aprendizaje y la vivencia de diferentes culturas. Para poder abordar la capacitación educativa, es necesario describir algunos aspectos con la educación de las comunidades. Al respecto es necesario mencionar dos grandes teorías pedagógicas, como son el conductismo y el constructivismo. El conductismo consiste en modificar directa e indirectamente conductas en la persona y su fundamentación teórica se sustenta en que cada estímulo le sigue una respuesta. De esta manera el aprendizaje se define mediante el desempeño de una actividad determinada sin que esto signifique un proceso de aprendizaje significativo, crítico y analítico (Skinner, 1997).

Por el contrario, la teoría pedagógica denominada constructivismo, cuyo principal exponente fue Vigotsky, se resalta la importancia de una enseñanza que, mediante el análisis y pensamiento crítico, se obtenga un aprendizaje significativo, ya que el conocimiento se construye activamente a partir de la propia experiencia, logrando un proceso educativo recíproco (Wertsch, 1998).

Durante muchos años el proceso educativo en las comunidades, se ha basado en el conductismo, con un aprendizaje por repetición. El riesgo de una educación conductual, es que se sigan las normas al pie de la letra y no se analice la situación específica a resolver, sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista. La educación



continúa al ser un proceso de formación y actualización en conocimientos y habilidades al que las personas se someten, debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos (Montserrat, 2008).

En este orden de ideas, cabe destacar que la capacitación se define como un proceso de enseñanza aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas sobre una unidad de competencia (ob, cit). La capacitación no solo implica pensamientos sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto, se enriquece el significado de la experiencia. Por su parte Aguilar (2004) refiere que “la capacitación consiste en una actividad planteada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada en un cambio hacia los conocimientos, habilidades y aptitudes del colaborador” (p.24).

### **Biología del mosquito *Aedes aegypti***

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) el *Aedes aegypti*, el mosquito de la fiebre amarilla, es un culicido que puede ser portador del virus del dengue y de la fiebre amarilla, así como de otras enfermedades, como la chikungunya la fiebre del zika y el virus mayaro. Es miembro del subgénero *Stegomyia* dentro del género *Aedes* (al que pertenece el estrechamente emparentado *Aedes albopictus*, vector también del dengue).

Puede reconocerse por sus distintivas marcas blancas, aunque sus diferencias en aspecto con respecto a otros mosquitos pueden ser ligeras. Originario de África y hoy hallado en regiones tropicales y subtropicales a través del mundo. En América, se presenta desde los estados del sur de EE. UU, hasta el norte de Argentina. También en Uruguay. Comparte hábitat con *Aedes albopictus*, que lo está desplazando en algunas zonas.

En 2005 estudios moleculares llevaron a reclasificar *Stegomyia* como género, cambiando algunos autores el nombre del mosquito por *Stegomyia aegypti* al igual que se hizo con el *Aedes albopictus* que pasó a ser denominado homólogamente *Stegomyia albopicta*; sin embargo, estos estudios han sido muy discutidos, de forma que actualmente

el nombre usado de forma mayoritaria es el de *Aedes aegypti*, como exigen a partir de diciembre de 2005 los editores de las revistas científicas más importantes del sector.

### **Taxonomía según la Organización Mundial de la Salud:**

El científico Linnaeus en el año 1762, propuso la siguiente clasificación taxonómica:

**Reino:** Animalia

**Filo:** Arthropoda

**Clase:** Insecta

**Orden:** Diptera

**Familia:** Culicidae

**Tribu:** Aedini

**Género:** *Aedes*

**Subgénero:** *Stegomyia*

**Especie:** *Ae. aegypti*

El científico cubano Carlos Juan Finlay, descubrió que este mosquito era el agente transmisor de la Fiebre Amarilla y presentó sus resultados por primera vez en la Conferencia Internacional de Sanidad, celebrada en Washington DC, el 18 de febrero de 1881 (OMS, 2014).

### **Genética:**

En el año 2007 un grupo internacional de científicos completó la secuencia del genoma del mosquito: el genoma de esta especie de mosquito fue secuenciada por un consorcio incluyendo a científicos del J Craig Venter Institute y de la Universidad de Notre Dame. El esfuerzo por secuenciar su ADN es un intento de dar nuevos trayectos de investigación en insecticidas y posibles modificaciones genéticas para prevenir la expansión del virus. Es

la segunda especie de mosquito en poseer su genoma secuenciado completamente (el primero fue *Anopheles gambiae*). Los datos publicados incluyen 1380 millones de pares de base conteniendo 15 419 genes codificadores de proteínas. Su secuenciación indica que la especie diverge de *Drosophila melanogaster* (la mosca común de la fruta) desde hace cerca de 250 millones de años, y de *Anopheles gambiae* desde hace 150 millones de años.

La actividad del *Aedes aegypti* disminuye por debajo de los 17 °C, pero se requieren temperaturas constantes por debajo de los 12 °C para que dicha actividad desaparezca.

### **Modificación genética: *Aedes aegypti***

Según reportes de la OMS los individuos de esta especie han sido modificados genéticamente con el fin de limitar su reproducción, para reducir así el riesgo de la enfermedad. Los mosquitos así tratados son conocidos como OX513 y fueron desarrollados por una dependencia de la Universidad de Oxford (Inglaterra, Reino Unido). Las pruebas de campo llevadas a cabo en las Islas Caimán, en Brasil y en Panamá han demostrado que en las localidades donde se han introducido los mosquitos genéticamente modificados se han reducido las poblaciones de mosquitos en más de 90%.

Esta modificación genética consiste en la introducción de un gen limitante que impide que sobreviva la descendencia. Se liberan machos modificados, que no pican ni diseminan la enfermedad, para que se apareen con las hembras transmisoras. La descendencia de estos apareamientos hereda el gen modificado y muere antes de que pueda reproducirse. Para poder reproducir los mosquitos modificados se inhibe el gen limitante utilizando un antídoto (el antibiótico tetraciclina) en la instalación donde se producen los mosquitos, permitiendo así la reproducción natural. Como en las condiciones de campo este antídoto no se encuentra disponible, la población salvaje de mosquitos se reduce drásticamente. En 2016 la administración de alimentos y medicamentos de Estados Unidos concedió aprobación preliminar para el uso de mosquitos genéticamente modificados para evitar la dispersión del virus del zika. Este enfoque también pudo aplicarse para controlar al *Aedes albopictus* y a los mosquitos del género *Anopheles* que transmiten la malaria. Otro método propuesto de control consiste en usar radiación para esterilizar las larvas de los machos de modo que cuando se apareen, no produzcan descendencia.

## Fases del desarrollo: *Aedes aegypti*

Se diferencian 4 fases de desarrollo. Ellas son:

- Fase 1–**Huevo**: La hembra coloca alrededor de 400 huevos en el agua, que pueden estar solos o agrupados.
- Fase 2–**Larva**: Los huevos que anteriormente fueron depositados por la hembra se convierten en larvas y se desarrollan en un proceso que tarda alrededor de 2 días a 1 semana. Son cuatro los estadios larvarios.
- Fase 3–**Pupa**: Esta fase es la que se antepone a la transformación en mosquito en donde la larva se transforma en pupa y se mantiene así por unos 7 días. En ésta fase la pupa no respira.
- Fase 4–**Mosquito**: En esta fase la pupa se abre y deja salir el mosquito totalmente desarrollado en su estado adulto, tarda alrededor de 5 a 7 días en salir dependiendo de las condiciones de temperatura. Puede vivir de 1 a 2 meses y la hembra es la única que se alimenta de sangre (hematófaga).

Los riesgos por picadura del vector *Aedes aegypti* según la Organización Mundial de la salud se manifiesta a través del virus del zika, dengue, fiebre amarilla, artritis epidémica chikungunya y virus mayaro. Según la OMS, se estima que esta especie de mosquito causa 50 millones de infecciones y 25 000 muertes por año. Es también un agente en la transmisión de la fiebre del zika. Las recomendaciones de los organismos sanitarios para la prevención de las picaduras incluyen la utilización de repelentes que contengan N,N-dietilmetatoluamida (DEET), considerado el mejor repelente para el *Aedes aegypti*; además del control y la eliminación de los criaderos de mosquitos donde se encuentren ubicados,

Aunque el *Aedes aegypti* puede alimentarse en cualquier momento, suele picar con más frecuencia al amanecer y al atardecer. Los sitios donde mejor puede reproducirse son aquellos donde existe agua estancada y limpia: recipientes descubiertos y abandonados, tiestos de macetas, neumáticos desechados, agua de sumideros de los patios, etc. Medidas preventivas según OMS (2015).

La medida más importante de prevención es la eliminación de todos los criaderos de mosquitos, es decir, de todos los recipientes que contienen agua tanto en el interior de las

casas como en sus alrededores. Muchos de los recipientes donde el mosquito se cría no son de utilidad (latas, botellas, neumáticos, trozos de plástico y lona, bidones cortados). Por eso, se debe eliminar y evitar que se acumulen dentro de las casas. Si los recipientes no se pueden eliminar porque se usan permanentemente debe evitarse que acumulen agua, (baldes, palanganas, tambores) o vaciándolos permanentemente (portamacetas, bebederos).

La fumigación no es suficiente para eliminar el mosquito. La aplicación de insecticidas es una medida destinada a eliminar a los mosquitos adultos que pueden transmitir estas enfermedades. Su implementación debe ser evaluada por las autoridades sanitarias ya que solo es recomendable en momentos de emergencia, y siempre debe ser acompañada por la eliminación de todos los recipientes que acumulan agua en las casas y espacios públicos. La OMS (2015) describe las siguientes medidas preventivas:

- ❖ Colocar mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas.
- ❖ Usar repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa con aplicaciones cada 3 horas.
- ❖ Usar mangas largas y pantalones largos si se desarrolla actividades al aire libre.
- ❖ Utilizar espirales o tabletas repelentes en tu hogar.
- ❖ Evita arrojar recipientes o basura en lugares como patios, terrazas, calles y baldíos, en los que pueda acumularse agua.
- ❖ Mantener los patios o jardines desmalezado y destapar los desagües de lluvia de los techos.
- ❖ Eliminar el agua de los huecos de árboles, rocas, paredes, pozos, letrinas abandonadas y rellena huecos de tapias y paredes donde pueda juntarse agua de lluvia.
- ❖ Enterrar o elimina todo tipo de basura o recipientes inservibles como latas, cáscaras, llantas y demás objetos que puedan almacenar agua.
- ❖ Ordenar los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.
- ❖ Mantener tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.

- ❖ Eliminar el agua de los platos y portamacetas, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de tu casa.
- ❖ Mantener limpia, clorada o vacía las piscinas de natación fuera de la temporada.
- ❖ Identificar junto a los vecinos posibles criaderos en tu barrio para informar a las autoridades municipales.
- ❖ Colaborar con los municipios durante las tareas de tratamiento de recipientes con agua y facilita el trabajo de los trabajadores municipales.

### **Tecnologías de información y comunicación en salud**

Desde hace algún tiempo ha existido un debate internacional considerable en cuanto al potencial que ofrecen las TIC para lograr un mayor impacto en el desarrollo de la salud y el bienestar social de las poblaciones pobres y marginalizadas, a fin de combatir las necesidades y alentar un desarrollo sustentable.

De acuerdo con la OMS, el uso de ellas en este sector se advierte como un medio para alcanzar una serie de objetivos del sistema, así en este campo de la salud se definen como las herramientas que facilitan la comunicación y el proceso de transmisión de información por medios electrónicos, con el propósito de mejorar el bienestar de los individuos. Esta definición alude al amplio rango de estas tecnologías que van desde la radio y la televisión hasta la telefonía, computadoras y el uso de Internet.

García, (2014) manifiesta que uno de los desafíos que enfrenta la salud, es la formación de recursos humanos competentes en el empleo de ellas. Ello ocurre en un mundo donde predominan la integración y asimilación de conocimientos cada vez más cambiantes, un número creciente de educandos y una transición gradual desde una forma de organización docente "tradicional" a un modelo más "activo e interactivo", donde el estudiante constituye el principal actor del proceso enseñanza aprendizaje.

La enseñanza mediante el uso de Internet ha probado su eficacia en la educación médica, esta modalidad de enseñanza a distancia ha sido adoptada en múltiples instituciones

educacionales por sus ventajas como material instructivo, simuladores, comunicaciones (conferencias web), e-portafolios, evaluaciones y medicina basada en evidencia.

Debido a este auge tecnológico, en los currículos de las diferentes instituciones educacionales médicas a nivel mundial, ya se vienen incluyendo disciplinas que desarrollan habilidades en su uso, por lo que el siguiente trabajo se traza como objetivo describir el impacto que acarrea el mundo de las TICs en los campos de la salud y la educación médica.

La fortaleza que ofrece el progreso tecnológico en este sector a nivel mundial presenta experiencias positivas; a pesar de ello se debe trabajar en la erradicación de las dificultades que se presentan para alcanzar su verdadero potencial. Las proyecciones más optimistas en este sentido sugieren que un mundo computarizado e interconectado no solo asegura un crecimiento en el número de empleos y la productividad, sino que también garantiza mejoras en el acceso a facilidades que potencian la calidad de vida.

Las TICs, constituyen herramientas útiles como instrumento para lograr una educación continuada y aprendizaje de por vida; esto les permitirá a los profesionales del sector acceder a información actualizada y a formarse en los avances de los conocimientos médicos, ellas constituyen un mecanismo de prestación de un amplio rango de servicios, que varían desde mejoras en la coordinación en la salud pública hasta emergencias médicas, sobre todo en áreas de difícil acceso o comunidades pobres.

### **Procesos comunicacionales: Agenda Zeti**

La teoría del establecimiento de la agenda, también conocida como teoría de la agenda-Setting postula que los medios de comunicación de masas tienen una gran influencia sobre el público al determinar qué asuntos poseen interés informativo y cuánto espacio e importancia se les da.

McCombs y Shaw (1972) definen el punto central de esta teoría como la capacidad de los medios de comunicación para graduar la importancia de la información que se va a difundir, dándole un orden de prioridad para obtener mayor audiencia, mayor impacto y una determinada conciencia sobre la noticia. Del mismo modo, deciden qué temas excluir

de la agenda. Más claramente, la teoría del establecimiento de la agenda dice que la agenda mediática, conformada por las noticias que difunden los medios informativos cotidianamente y a las que confieren mayor o menor relevancia, influye en la agenda pública. Esta teoría estudia el impacto de la prensa (impresa, electrónica) y la información que ésta maneja en el público, además del análisis de las audiencias.

Su principal preocupación es analizar cómo la información de los medios masivos (agenda) influye en la opinión pública, y las imágenes que albergamos en nuestras mentes como espectadores o lectores de esas noticias. Para la Agenda Setting la prensa es mucho más que un simple proveedor de información y opinión, lo que ocurre en el estado, en el país y en el mundo luce diferente para distintas personas, no sólo por su ideología e intereses individuales, sino también por el mapa informativo que trazan los reporteros, editores y articulistas de los medios a través de los cuales se informan.

### **Bases legales**

En esta investigación se tomó como basamento legal, en primera instancia, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), así como leyes y decretos que permiten entender desde una perspectiva legal aspectos de interés relacionados. En la constitución Nacional se establecen artículos, que permiten valorar la preocupación del Estado en informar y educar a sus ciudadanos. A continuación, se citan algunos artículos que permiten apoyar este planteamiento:

**Artículo 83.** La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizara como parte del derecho a la vida. El estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

En cuanto a lo señalado en el artículo citado, al ser la salud un derecho fundamental amparado bajo el estado, que promoverá políticas orientadas a aumentar la calidad de vida,



el bienestar colectivo y el acceso a los servicios; sin duda alguna, el trabajo que se plantea cumple con los postulados señalados al proponer un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, el cual contribuirá con la mejora del sistema de salud y por ende con el resguardo del derecho citado.

**Artículo 84** Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

**Artículo 102.** La educación es un derecho humano y un deber social. El Estado la asumirá como función indeclinable... en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento de conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consiente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El Estado con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana de acuerdo con los principios contenidos en esta constitución y en la ley.

**Artículo 110.** El Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país. Así como para la seguridad y soberanía nacional. Para el fomento y desarrollo de esas

actividades, el Estado destinara recursos suficientes y creara el sistema nacional de ciencia y tecnología de acuerdo con la ley. El sector privado deberá aportar recursos para los mismos. El Estado garantizara el cumplimiento de los principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica, humanística y tecnológica.

Con base a lo señalado en los artículos anteriores, la educación constituye un pilar fundamental reconocido como derecho inalienable, que permite desarrollar el potencial de los seres humanos en función del desarrollo del país, aspecto relevante que guarda relación con el presente estudio, ya que el Estado en las diversas a través de las diversas instituciones de educación y salud deberá asegurar el cumplimiento de dicho derecho.

También existen otras bases legales que se describirán a continuación, entre ellas:

### **Ley orgánica de ciencia, tecnología e innovación**

Esta ley fue aprobada según Gaceta oficial N° 38.242 del 3 de agosto de 2005, con la misma se derogó el decreto N° 1.290 con rango y fuerza de Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación, publicada en septiembre de 2001. A través de estas se dictan las pautas que regirán las actividades científicas, tecnológicas de innovación y sus aplicaciones, consideradas materia de interés público y de interés general, así mismo se expresa que tales actividades y el empleo de los resultados, deben orientarse a contribuir, con el bienestar de la humanidad, la reducción de la pobreza, el respeto a la dignidad, los derechos humanos y la preservación del ambiente.

En el artículo 3 se establecen como sujetos de esta Ley, las instituciones públicas o privadas que generen y desarrollen conocimientos científicos y tecnológicos, como procesos de innovación y las personas que dediquen a la planificación administración, ejecución y aplicación de actividades que posibiliten la vinculación efectiva entre la ciencia la tecnología y la sociedad. A tal efecto, entre los sujetos que forman parte del sistema se mencionan: las instituciones de educación superior y de formación técnica, laboratorios, centros de investigación y desarrollo tanto público como privados.

Así mismo el artículo 4 señala que esta Ley posee como ámbitos de acción entre otros:

1. Formular, promover y evaluar planes nacionales que en materia de ciencia, tecnología, innovación y sus aplicaciones, se diseñan para el corto, mediano y largo plazo.
2. Estimular y promover los programas de formación necesarios para el desarrollo científico y tecnológico del país.
3. Establecer programas de incentivo a la actividad de investigación y desarrollo a la innovación tecnológica.
4. Concertar y ejecutar las políticas de cooperación internacional requeridas para apoyar el desarrollo del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.
5. Coordinar intersectorialmente los demás entes y organismos públicos que se dediquen a la investigación, formación y capacitación científica y tecnologías requeridas para apoyar el desarrollo y adecuación del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.
6. Impulsar el fortalecimiento de una infraestructura adecuada y el equipamiento para servicios de apoyo a las instituciones de investigación, desarrollo e innovación tecnológica.
7. Estimular la capacidad de innovación tecnológica del sector productivo empresarial, académico, tanto público como privado.
8. Estimular la creación de fondos de financiamiento a las actividades del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.
9. Desarrollar programas de valoración de la investigación a fin de facilitar la transferencia e innovación tecnológica.
10. Impulsar el establecimiento de redes nacionales y regionales de cooperación científica y tecnológica.
11. Promover mecanismos para la divulgación, difusión e intercambio de los resultados de investigación y desarrollo de innovación tecnológica generada en el país.
12. Crear un sistema Nacional de Información Científica y Tecnológica.
13. Promover la creación de instrumentos jurídicos para optimizar el desarrollo del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.
14. Estimular la participación del sector privado.

Como se desprende de la revisión de esta fuente legal, en la misma se establecen lineamientos para orientar los procesos de regulación, financiamiento, investigación y divulgación en materia de ciencia, tecnología e innovación, a la vez que demuestra el interés del Estado en esta materia y la relevancia atribuida al sector salud y educación como sujeto de Ley.

**Artículo 5.** Tipos de Programas A los efectos de la presente Ley se definen los siguientes tipos de programas:

1. **Programa cultural y educativo:** aquel dirigido a la formación integral de los usuarios y usuarias en los más altos valores del humanismo, la diversidad cultural, así como en los principios de la participación protagónica del ciudadano en la sociedad y el Estado, a los fines de hacer posible entre otros aspectos:

a) Su incorporación y participación en el desarrollo económico, social, político y cultural de la Nación.

b) La promoción, defensa y desarrollo progresivo de los derechos humanos, garantías y deberes, la salud pública, la ética, la paz y la tolerancia.

c) La preservación, conservación, defensa, mejoramiento y mantenimiento del ambiente para promover el desarrollo sustentable del hábitat, en su beneficio y de las generaciones presentes y futuras.

d) El desarrollo de las ciencias, las artes, los oficios, las profesiones, las tecnologías y demás manifestaciones del conocimiento humano en cooperación con el sistema educativo.

e) El fortalecimiento de la identidad, soberanía y seguridad de la Nación.

f) La educación crítica para recibir, buscar, utilizar y seleccionar apropiadamente la información adecuada para el desarrollo humano emitida por los servicios de radio y televisión.

2. **Programa informativo:** cuando se difunde información sobre personas o acontecimientos locales, nacionales e internacionales de manera imparcial, veraz y oportuna.
3. **Programa de opinión:** dirigido a dar a conocer pensamientos, ideas, opiniones, criterios o juicios de valor sobre personas, instituciones públicas o privadas, temas o acontecimientos locales, nacionales e internacionales.
4. **Programa recreativo o deportivo:** dirigido a la recreación, entretenimiento y el esparcimiento de los usuarios y usuarias, y no clasifique como programa de tipo cultural y educativo, informativo o de opinión.
5. **Programa mixto:** el que combine cualquiera de los tipos de programas anteriormente enumerados

En cuanto a lo señalado en el artículo citado la Ley de responsabilidad social en radio televisión y medios electrónicos establece una clasificación de programas, lo cual se relaciona a la presente investigación por ser un programa comunicacional educativo dirigido a promover la salud y prevenir la enfermedad.

### **Términos básicos**

**Aedes aegypti:** el mosquito de la fiebre amarilla, es un culícido que puede ser portador del virus del dengue y de la fiebre amarilla, así como de otras enfermedades, como la chikungunya, la fiebre de zika y el virus Mayaro.

**Capacitación:** es un proceso formativo de enseñanza aprendizaje, que conlleva a la ampliación de conocimientos, al desarrollo de destrezas y a la modificación actitudes para un mejor desarrollo.

**Chikungunya:** la fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos infectados, el virus se transmite de una persona a otras por la picadura de mosquitos hembra infectados; generalmente los mosquitos implicados son *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

**Comunicación:** la comunicación se puede definir como un proceso por medio del cual una persona se pone en contacto con otra a través de un mensaje, y espera que esta última dé una respuesta, sea una opinión, actividad o conducta. Puede ser verbal, o no verbal, interindividual o intergrupar.

**Dengue:** el dengue es la enfermedad vírica transmitida por la picadura de mosquitos que más rápidamente se propaga en el mundo. A diferencia de otros mosquitos, *Aedes aegypti*, se considera el principal vector del dengue.

**Educación para la salud:** es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas críticos de salud y así responsabilizar a los individuos y los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos o indirectos, sobre la salud física, psicológica, individual y colectiva.

**Epidemiología satelital:** uso de información capturada desde satélites para aplicaciones en salud pública. Este es a su vez parte de la epidemiología panorámica, en la cual esta variante da la visión de entorno macro global con información generada desde el espacio por sensores remotos. La información que puede ser usada en aplicaciones de salud puede ser capturada o recolectada por diferentes sistemas sensores.

**Estrategia comunicacional:** la estrategia de comunicación es la herramienta de planificación que sistematiza de manera global, integral y coherente los objetivos generales, las tácticas, los mensajes, las acciones, los indicadores, los instrumentos y los plazos que la organización va a poner en juego para trasladar su imagen y su mensaje al exterior en un periodo determinado.

**Geografía médica:** es una rama de la geografía que se ocupa del estudio de los efectos del medio ambiente en la salud de las personas y de la distribución geográfica de las enfermedades incluyendo también el estudio de los factores ambientales que influyen en su propagación.

**Prevención de enfermedades:** la prevención de enfermedades, clínica o sanitaria, es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo de enfermedades. A nivel asistencial se aplica desde la atención primaria hasta la especializada, englobando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud.

**Promoción de salud:** permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

**Sistema de Posicionamiento Global (GPS)** es un sistema de radionavegación de los Estados Unidos de América, basado en el espacio, que proporciona servicios fiables de posicionamiento, navegación, y cronometría gratuita e ininterrumpidamente a usuarios civiles en todo el mundo.

**Zika:** es una enfermedad causada por un virus transmitido principalmente por mosquitos del género *Aedes aegypti*, los síntomas son los mismos que produce el dengue, chikungunya, virus mayaro y la fiebre amarilla.

## Operacionalización de las variables

**Objetivo general: Proponer un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida – 2017**

Objetivos específicos	Variables	Dimensión	Indicador	Instrumento	Item
<b>Describir las características socio demográficas del sector Bella Vista de la ciudad de Ejido.</b>	Características socio demográficas	Edad Genero Nivel educativo	% Edad Razón % Nivel educativo % Viviendas según tipo. % Actividad laboral. % Ingreso familiar mensual.	Cuestionario	1-6
<b>Determinar el conocimiento en la comunidad sujeta al estudio sobre las enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti.</b>	Conocimiento de la enfermedad.	Prevención de enfermedades transmitidas por el vector	% personas que conocen el mosquito. % personas que conocen sobre Dengue % personas que conocen sobre Zika. % personas que conocen sobre Chikungunya. % Personas que conocen sobre medidas preventivas. % Información suministrada a través de organismos públicos. % Información suministrada a través de organismos privados.	Cuestionario	7- 31
<b>Categorizar las estrategias comunicacionales utilizadas actualmente en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti.</b>	Estrategias comunicacionales.	Medios de comunicación	% Audiencia en medios radiales. % Artículos de Prensa escrita. % Programas de Televisión. % Sesiones y charlas educativas. Redes sociales: % Mensajes informativos por redes sociales.	Cuestionario	32 – 40
<b>Representar a través de datos geo referenciados en el satélite Francisco de Miranda los casos de las enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti.</b>	Datos geo referenciados	Datos epidemiológicos  Coordenadas geográficas	% de casos de Dengue, Chikungunya y Zika. Datos geográficos: m.s.n.m Altitud % Humedad °C Temperatura Coordenadas geográficas: ° Latitud (°)- (')- (") Longitud	Matriz de registro	
<b>Diseñar un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti.</b>					

**Fuente: elaboración propia 2017**



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En el presente capítulo se realizará la descripción de la metodología utilizada en el estudio, los instrumentos para la recolección de datos, la validez y confiabilidad, los procedimientos para la recolección de la información y las técnicas de análisis de los resultados.

#### **Enfoque del estudio**

La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo debido que este paradigma es el más usado en las ciencias exactas o naturales; según explica Sampieri (2015) “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (pág. 28).

#### **Diseño y tipo de investigación**

El diseño de investigación no experimental de campo, pues se recolectaron los datos directamente en la realidad en donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables (Ibídem). Con un nivel comprensivo de tipo proyectivo el cual según Hurtado (2012) “consiste en la explicación de las causas que generan un evento o fenómeno” (p.18).

La modalidad corresponde a un proyecto factible, el cual según el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctoral de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (FEDEUPEL, 2014) refiere que “consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales” (p.21).

#### **Población y Muestra**

La población según Arias (2012) “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos de estudio” (81).

La población de la presente investigación estuvo conformada por 735 familias del sector Bella Vista de la ciudad de Ejido del estado Mérida Venezuela.

Por su parte, la muestra considerada como un sub grupo de la población o universo (Hernández, 2014) estuvo constituida por una muestra probabilística, ya que todos los elementos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtuvieron definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria elegidos al azar simple (Ibídem). Para la presente investigación se tomó para la muestra un conjunto de 159 familias con las mismas propiedades de la población, aplicando un muestreo sistemático con una proporción esperada de 50%, nivel de confianza del 95% y una precisión del 7%. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó con el programa informático Epidat versión 3.1

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, permitieron a la investigación, según Ramírez (2010), acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información, procedimientos o actividades realizadas con el propósito de recabar la información necesaria para el logro de los objetivos de una investigación. Al referirse a instrumentos, los considera una serie de elementos como son la encuesta, el cuestionario, lista de chequeo o cotejo que ayudaran a obtener información específica sobre lo estudiado.

En tal sentido se diseñó un instrumento, tipo cuestionario, el cual estuvo constituido por dos partes, la primera correspondió a la obtención de datos socio demográfico, entre ellos: edad, sexo, nivel educativo, tipo de vivienda, ingreso familiar. La segunda parte conformada por interrogantes con una escala de Likert constituida por 5 alternativas de respuesta. En esta parte para el cumplimiento de los objetivos propuestos, se consideraron las dimensiones: conocimiento sobre la enfermedad de dengue, chikungunya y zika, medidas preventivas, control del vector *Aedes aegypti*, información recibida por los medios de comunicación social y sesiones educativas por parte de las instituciones de salud y escuelas del sector. También se incluyó una pregunta de selección simple, para indagar por cual medio de comunicación los habitantes del sector prefieren informarse.

## **Validez y Confiabilidad de instrumento**

La validez, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir (Hernández, 2014). La validación del instrumento se obtuvo a través del juicio de tres expertos, para luego hacer las correcciones que tuvieran lugar, garantizando la calidad en la elaboración definitiva.

La confiabilidad, es definida por Palella y Martins (2010) “como la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos” (p.164). En el presente estudio se aplicó el Coeficiente Alfa de Cronbach, el cual requiere de una sola medición y mide la consistencia interna de los ítems en cada escala y el instrumento como conjunto (Hernández, 2014).

Es decir, entrega un valor estadístico que indica en qué medida un conjunto de ítems apuntan en la misma dirección. En el caso relacionado con el instrumento aplicado, dio como resultado un coeficiente de 0,859 (anexo 1 y 2), lo que indica que el instrumento aplicado a otro conjunto de sujetos en las mismas condiciones dará resultados similares en un 85 % de las veces, lo que explica una validez excelente.

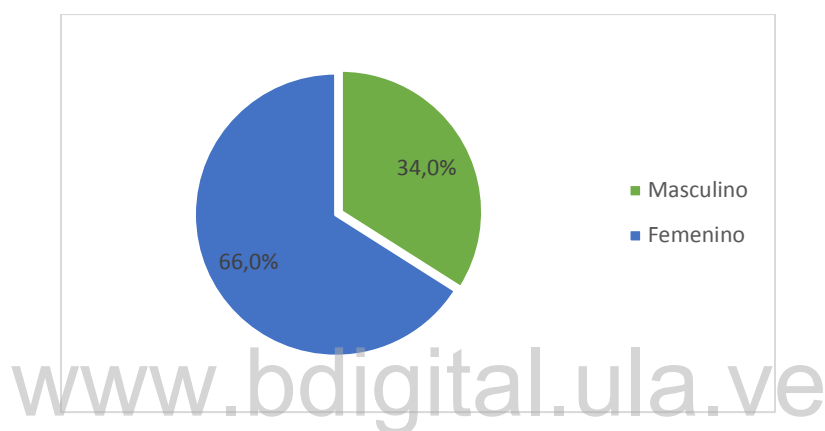
La confiabilidad de consistencia interna, se calculó con el Coeficiente Alfa de Cronbach empleando el programa SPSS para Windows versión 22, para ello se aplicó una prueba piloto del instrumento a una muestra de 22 sujetos en el sector Carlos Sánchez, de la ciudad de Ejido donde el Coeficiente arrojó un valor de 0,894, lo que indica una confiabilidad muy alta.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

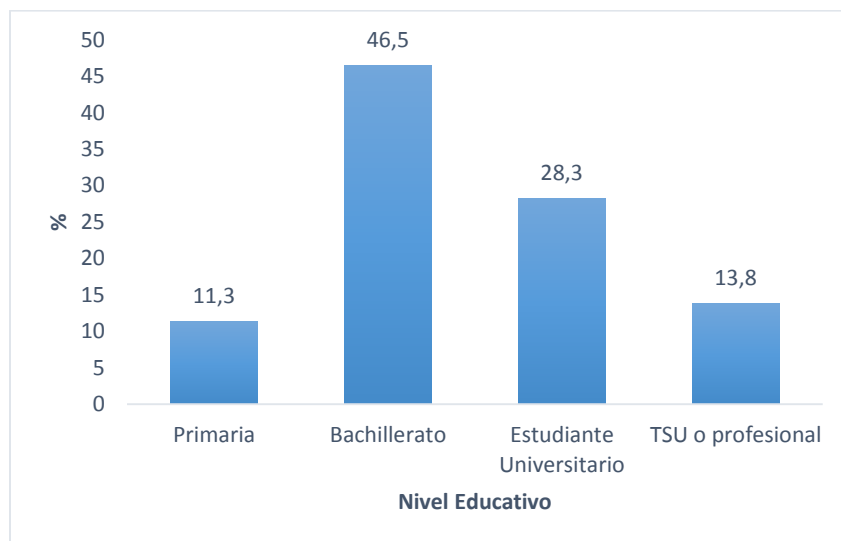
A continuación, se presentan en cuadros y gráficos los resultados, de forma que permitan conocer cuál es la situación actual que se está presentando en cuanto al objeto de estudio.

#### Datos sociodemográficos:



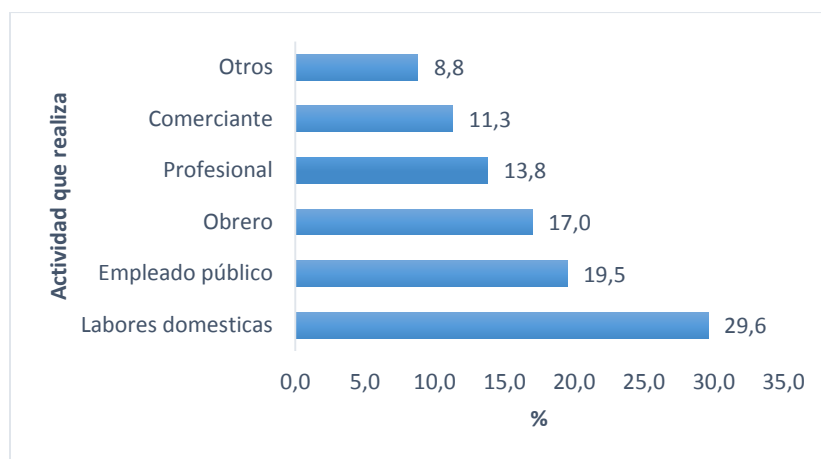
**Gráfico 1. Género predominante de los encuestados en el sector Bella Vista. Ejido estado Mérida 2017.**

El género predominante en el sector se atribuye al femenino el cual representa un 66% en comparación al masculino que solo representa un 34%. En cuanto a los aspectos demográficos se puede señalar que Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera (2015) relacionan los conocimientos y la actitud de los encuestados con respecto a los aspectos sociodemográficos de la muestra objeto de investigación ya que la presente investigación arrojó resultados similares a los autores señalados en cuanto al género predominante donde se determinó que fue el femenino.



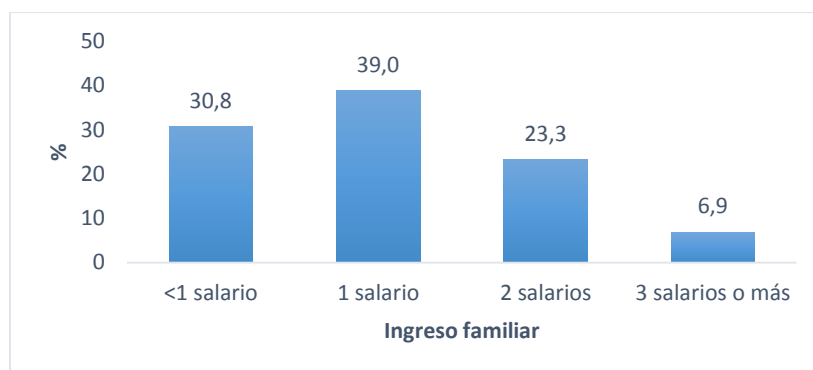
**Grafico 2. Nivel educativo de los encuestados del sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2017.**

En cuanto al nivel educativo la mayoría de los encuestados tiene bachillerato por lo cual representan un 46,5% mientras la minoría solo tiene primaria con un 11,3%. En contraste con la investigación realizada por Arias, (2012) se evidencian resultados similares ya que en la presente investigación la mayoría de los encuestados son bachilleres mientras en la investigación del autor mencionado se evidencia que la mayoría de los encuestados tenía estudios secundarios sin concluir. Por lo tanto, se consideró pertinente la correlación entre ambas investigaciones.



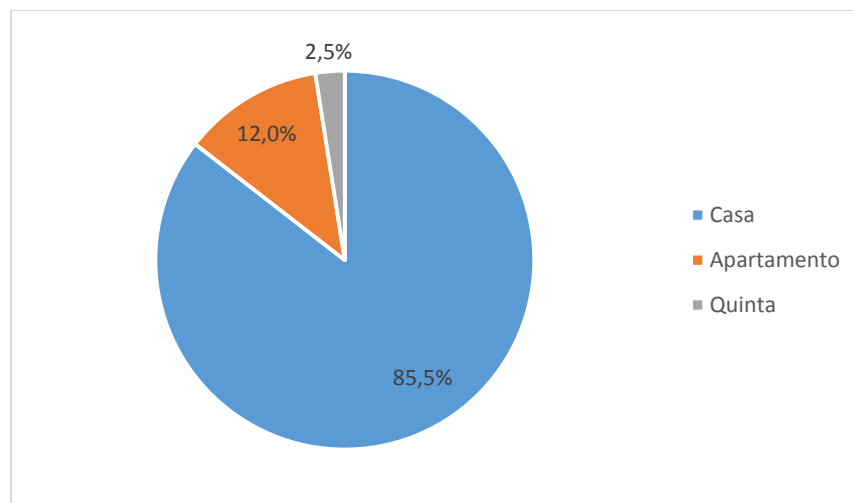
**Grafico 3. Actividad que realiza los encuestados del sector Bella Vista. Ejido estado Mérida 2017.**

En cuanto a las actividades que realizan los encuestados se determinó que 29,6 % se atribuye a labores domésticas mientras la minoría con otro tipo de actividades representa un 8,8%. En el presente grafico se observó que la mayoría de los encuestados realizan actividades domésticas como se evidencio en la investigación realizada por Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera (2015) que relacionan los conocimientos y la actitud de los encuestados con respecto a ciertos aspectos como las actividades o el desempeño de labores donde los resultados arrojaron que la mayoría de los encuestados realizaban labores domésticas. Debido a ser un sector de clase media baja donde la mayoría de los encuestados pertenecen al género femenino y manifiestan no tener un empleo por cual se dedican a las labores domésticas.



**Grafico 4. Ingreso familiar mensual de los encuestados del sector Bella Vista. Ejido estado Mérida 2017.**

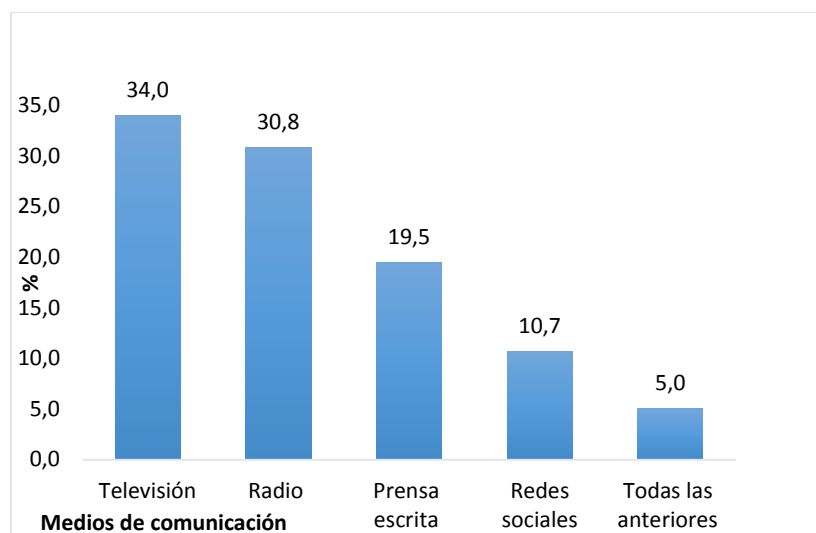
En cuanto al ingreso familiar el 39% obtiene un salario mínimo mientras la minoría posee tres salarios, los cuales representan un 6,9%. El ingreso familiar se considera un elemento fundamental como determinante en la salud del individuo ya que a menos ingreso existirá más pobreza, lo que traerá como consecuencia el incremento en los problemas de salud a nivel individual y colectivo como lo refiere Santos, (2011) en una investigación titulada: los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación; donde se aborda la relación del estado de salud de las personas con respecto a sus condiciones sociales como el ingreso familiar tomado como referencia en la presente investigación.



**Grafico 5. Tipo de vivienda de los encuestados del sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2017.**

En cuanto al tipo de vivienda el 85 % habita en casas mientras la minoría que representan un 2,5 % viven en quintas, el tipo de vivienda y las condiciones de habitabilidad se considera un factor de riesgo que predispone la salud de un individuo como lo refieren Molina y Tandazo, (2017) a través de una investigación titulada Factores de Riesgo socio-culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y zika; donde se evidencio que el tipo de vivienda se considera un elemento que puede influir en la salud del individuo o familia ya que la mayoría de las viviendas tomadas para el estudio de los mencionados autores fueron de tipo rural lo que aumentaba el riesgo de enfermar en correlación a la presente investigación donde la mayoría de los encuestados manifestó habitar que las viviendas eran de tipo casa, con servicios básicos donde el riesgo se considera menor a las viviendas rurales.





**Grafico 6. Medio de comunicación seleccionado por los encuestados.**

En cuanto al medio de comunicación preferido por los encuestados para recibir información sobre la temática fue la televisión con 34% fue el medio seleccionado por la mayoría de los encuestados mientras las redes sociales 10,7%. Los resultados obtenidos al relacionarlos con la investigación propuesta por Intriago, Álvarez y Lennin (2015) apuntan que los encuestados tienen preferencias por el medio radial y televisivo como se observa en el gráfico, donde la mayoría de los encuestados prefiere como principal medio para recibir información la televisión, como se evidencio en los resultados de la presente investigación donde la mayoría de los encuestados tiene preferencia por el medio radial y televisivo para recibir información inherente al tema, ya que algunos de ellos manifestaron no poseer un teléfono inteligente que les permitirá recibir información al instante a través de las redes sociales.

**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aegypti. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Personas que conocen el mosquito.

**Cuadro 1.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen al mosquito.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>7. Identifica con claridad al zancudo patas blancas denominado mosquito Aedes aegypti.</b>	Frec.	47	64	18	21	9	159
	%	30%	40%	11%	13%	6%	100%
<b>8. Conoce las enfermedades que transmite el zancudo patas blancas.</b>	Frec.	23	16	55	28	37	159
	%	14%	10%	35%	18%	23%	100%
<b>9. Identifica los sitios en donde se reproducen los zancudos patas</b>	Frec.	14	12	73	44	16	159
	%	9%	7%	46%	28%	10%	100%
<b>10. Conoce el ciclo biológico (forma de reproducción) del zancudo patas blancas, denominado mosquito Aedes aegypti.</b>	Frec.	1	0	0	2	156	159
	%	1%	0%	0%	1%	98%	100%
<b>11. El zancudo patas blancas, se puede reproducir en aguas estancadas, recipientes, neumáticos, botellas, quebradas, cloacas y bebederos de animales.</b>	Frec.	118	24	16	0	1	159
	%	74%	15%	10%	0%	1%	100%
<b>12. Los sitios de cría del zancudo patas blancas se encuentran dentro de los hogares y patios.</b>	Frec.	131	25	1	2	0	159
	%	82%	16%	1%	1%	0%	100%
<b>13. El zancudo hembra patas blancas es el transmisor de enfermedades como dengue, zika y chikungunya.</b>	Frec.	96	42	14	7	0	159
	%	60%	26%	9%	5%	0%	100%
<b>14. El zancudo hembra es un insecto hematófago que se alimenta de la sangre.</b>	Frec.	0	0	4	0	155	159
	%	0%	0%	3%	0%	97%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

En cuanto al indicador de las personas que conocen al mosquito *Aedes aegypti*, el (98%) manifiesta no conocer el ciclo biológico la forma de reproducción del zancudo patas blancas denominado *Aedes aegypti*, lo que pudiese estar asociado a la falta difusión de información educativa actualizada sobre la temática. Lo que se reafirma cuando el (97%) refiere que desconocen al zancudo hembra como un insecto hematófago que se alimenta solo de sangre. Por otro lado, el (74%) conoce el sitio donde se puede reproducir el zancudo patas blancas, como los neumáticos, aguas estancadas, entre otros. Corroborando dicha información con el (82%) que identifican los sitios de cría del zancudo dentro de los hogares, aunado al (46%) de los encuestados afirman conocer el lugar donde reproduce el vector, mientras un (40%) identifica con claridad al zancudo patas blancas, además de (35%) que conoce las enfermedades que transmite el zancudo patas blancas. Finalizando que el (60%) de la opción siempre; le atribuyen la enfermedad del zika, dengue y chikungunya al vector *Aedes aegypti* como agente transmisor. Como lo planteó Arias (2012) en un trabajo titulado estrategias de comunicación para la prevención y control del dengue en zonas fronterizas, los encuestados desconocían el abordaje del dengue y al relacionarlo con la presente investigación se coteja que la mayoría de los encuestados no conoce el mosquito *Aedes*.

**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Personas que conocen sobre dengue.

**Cuadro 2.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en cuanto a las personas que conocen sobre dengue.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
15. La picadura del zancudo patas blancas denominado <i>Aedes aegypti</i> transmite el dengue.	Frec.	114	34	10	0	1	159
	%	72%	21%	6%	0%	1%	100%
16. Los síntomas como la fiebre alta, dolores musculares, fatiga, nauseas, dolor de cabeza; y en algunos casos erupciones en la piel pueden ser considerados dengue.	Frec.	119	27	13	0	0	159
	%	75%	17%	8%	0%	0%	100%
17. Las diferencias entre los signos y síntomas del dengue clásico y dengue hemorrágico son claramente identificables.	Frec.	0	0	8	5	146	159
	%	0%	0%	5%	3%	92%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

Cuando se les solicitó información a la muestra en estudio, referente al conocimiento que tenían sobre dengue, (92%) señalaron a través de la opción nunca que desconocían la diferencia entre los signos y síntomas del dengue clásico y hemorrágico; mientras que el (75%) vinculan los síntomas señalados al dengue, a su vez un (72%) relaciona el dengue con la picadura del zancudo patas blancas denominado vector *Aedes aegypti*. Por lo tanto al relacionar la presente investigación con el trabajo realizado por Arias (2012) donde los resultados arrojaron que el 62% de los encuestados desconocía el abordaje del dengue en comparación a la presente investigación, donde la mayoría de los encuestados tiene conocimiento sobre la sintomatología del dengue; evidenciándose que no se encuentra similitud a través de los resultados obtenidos.

**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Personas que conocen sobre zika.

**Cuadro 3.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre zika.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
18. El virus del zika es causado por la picadura de mosquitos infectados del genero <i>Aedes aegypti</i> (patas blancas).	Frec.	23	0	1	3	132	159
	%	14%	0%	1%	2%	83%	100%
19. La infección por el virus del zika en las personas se manifiesta con fiebre menos elevada manchas rojas en la piel, dolor e irritación en los ojos.	Frec.	31	36	64	28	0	159
	%	20%	23%	40%	17%	0%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

En cuanto al conocimiento del zika se determinó que el (83%) de los encuestados desconocen al vector *Aedes aegypti* como transmisor del zika, mientras el (40%) señalan con la opción (a veces) que el virus se manifiesta con fiebre menos elevada, dolor e irritación en los ojos y manchas rojas en la piel. En la investigación realizada por el Ministerio de Sanidad del El Salvador (2015) se evidencio un incremento en la incidencia de casos por zika, dengue y chikungunya, previo a la ejecución del programa, para abordar la problemática causada por dichas enfermedades, por lo cual se considera pertinente con la presente investigación debido a la relevancia de ejecutar una propuesta comunicacional educativa que tenga como finalidad promover la salud para prevenir las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.

**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Personas que conocen sobre chikungunya.

**Cuadro 4.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre chikungunya.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>20. La chikungunya, conocida como artritis epidémica, se transmite a las personas mediante la picadura de mosquitos portadores, como el <i>Aedes aegypti</i> (patas blancas).</b>	Frec.	17	86	47	6	3	159
	%	11%	54%	29%	4%	2%	100%
<b>21. Los síntomas del chikungunya son la fiebre alta, malestar general y dolor intenso en las articulaciones.</b>	Frec.	81	45	32	1	0	159
	%	51%	28%	20%	1%	0%	100%
<b>22. La fiebre chikungunya produce dolores en las articulaciones y pueden durar meses e incluso años.</b>	Frec.	7	13	78	40	21	159
	%	5%	8%	49%	25%	13%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

En cuanto a los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento que tienen los encuestados sobre el chikungunya, (54%) atribuyen la picadura del zancudo patas blancas al chikungunya, donde un (51%) manifiestan a través de la opción siempre que los síntomas se van a presentar a través de fiebres altas, malestar general y dolor en las articulaciones además de un (49%) que señala que a veces los síntomas podrían durar meses e incluso años. En relación a la investigación citada anteriormente, el Ministerio de Sanidad del El Salvador concluye en los resultados obtenidos tras la ejecución de estrategias comunicacionales para el abordaje de zika, dengue y chikungunya que los niveles aedicos pueden controlarse a través de la difusión de información educativa por los medios de comunicación social, donde se evidencio una importante disminución de casos reportados en la nación salvadoreña.

**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016

**Indicador:** Personas que conocen sobre medidas preventivas.

**Cuadro 5.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a las personas que conocen sobre las medidas preventivas.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>23. En su comunidad se dictan charlas sobre medidas para controlar, la reproducción de criaderos de zancudos patas blancas en su vivienda.</b>	Frec.	1	0	2	1	155	159
	%	1%	0%	1%	1%	97%	100%
<b>24. Le han explicado algunas medidas para controlar la reproducción de criaderos de zancudos patas blancas en su vivienda.</b>	Frec.	44	6	79	19	11	159
	%	28%	4%	50%	11%	7%	100%
<b>25. Toma medidas preventivas para evitar la picadura de zancudos patas blancas.</b>	Frec.	27	33	54	18	27	159
	%	17%	21%	34%	11%	17%	100%
<b>26. Dentro de las medidas preventivas para evitar la picadura de zancudos utiliza repelentes, mosquiteros, mallas metálicas entre otros.</b>	Frec.	34	27	43	33	19	159
	%	21%	17%	27%	23%	12%	100%
<b>27. Tiene dificultades para poner en práctica, las medidas para controlar la reproducción de zancudos patas blancas.</b>	Frec.	69	12	55	9	14	159
	%	44%	7%	34%	6%	9%	100%
<b>28. Tiene inquietudes sobre las enfermedades transmitida por la picadura del zancudo patas blancas.</b>	Frec.	95	20	31	2	11	159
	%	60%	12%	20%	1%	7%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

En cuanto al indicador de personas que conocen sobre medidas preventivas el (97%) manifiesta que nunca se dictan charlas sobre medidas preventivas, lo cual corrobora que el

(60%) refiere que siempre tiene inquietudes sobre las enfermedades transmitidas por el vector; mientras un (50%) a veces le han explicado sobre algunas medidas preventivas para controlar la reproducción de criaderos del vector; lo que confirma que un (44%) siempre tiene dificultades para poner en práctica las medidas preventivas. Por lo tanto (34%) señala que a veces toma medidas preventivas para controlar la picadura de los zancudos y finalmente un (27%) a veces utiliza repelentes de insectos, mosquiteros, mallas metálicas entre otros.

Para analizar el conocimiento sobre las medidas preventivas se evidencio que la mayoría de los encuestados manifiesta tener dificultades en la práctica de dichas medidas debido a la falta de charlas y sesiones educativas que pudieran informar a la población sobre prácticas adecuadas para la eliminación de criaderos evitando así la picadura del vector, como lo plantean Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera (2015) relacionan los conocimientos y la actitud de los encuestados con respecto a las medidas preventivas que se deben tomar ante la reproducción de criaderos y las métodos de barrera para evitar las picaduras del vector *Aedes aegypti*, donde un conocimiento adecuado sobre las medidas para controlar los criaderos del vector disminuirían gradualmente la probabilidad de que se aumentara la incidencia por casos por dengue, zika y chikungunya.



**Dimensión:** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Información suministrada a través de organismos públicos y privados.

**Cuadro 6.** Prevención de enfermedades transmitidas por el vector en cuanto a la información suministrada a través de organismos públicos.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>29. Los mensajes a través de los medios de comunicación y redes sociales que recibe acerca del virus zika, dengue y chikungunya son claros y fáciles de entender.</b>	Frec.	103	36	13	5	2	159
	%	65%	23%	8%	3%	1%	100%
<b>30. La información que recibe acerca del dengue, zika y chikungunya proviene del Ministerio del Poder Popular para la Salud a través de charlas, folletos, trípticos entre otros.</b>	Frec.	1	0	0	2	156	159
	%	1%	0%	0%	1%	98%	100%
<b>31. La información que se recibe acerca del dengue, zika y chikungunya proviene de organizaciones privadas, personas particulares u organizaciones no gubernamentales.</b>	Frec.	0	0	0	0	159	159
	%	0%	0	0	0	100%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

De acuerdo con el indicador de información suministrada a través de organismos públicos y privados los encuestados señalan en un (100%) que nunca reciben información acerca de zika, dengue y chikungunya provenientes de organizaciones privadas, personas particulares entre, otros. Mientras un (98%) manifiesta que nunca reciben información del tema por parte del Ministerio del Poder Popular para la Salud en correlación con el antecedente planteado Donde el Ministerio de Salud del El Salvador plantea la creación de estrategias comunicacionales para el abordaje y la prevención de enfermedades como

dengue, zika y chikungunya. Evidenciándose a través de la tabla que los encuestados manifiestan nunca recibir información por parte de las instituciones de salud.

Con relación al conocimiento de los encuestados con respecto al vector *Aedes aegypti*, las enfermedades como el dengue, zika y chikungunya y las medidas preventivas el Ministerio de Salud del El Salvador (2015) planteo estrategias de información, educación y comunicación para el abordaje del dengue, chikungunya y zika, cuyo objetivo consistió en proponer estrategias de información, educación y comunicación para el abordaje de la problemática causada por la epidemia de las enfermedad mencionadas anteriormente, por lo cual se hace necesario la activación de mecanismos y la creación de estrategias comunicacionales para abordar enfermedades transmitidas por vectores que cada día se hace notable en el país creando una situación insalubre que afecta a la población.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

**Dimensión:** Medios de comunicación. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Audiencia en medios radiales.

**Cuadro 7.** Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de audiencia en medios radiales.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
32. Ha escuchado información del dengue, zika y chikungunya a través de las radio.	Frec.	134	0	18	0	7	159
	%	85%	0%	11%	0%	4%	100%
33. La información sobre el dengue zika y chikungunya que recibe por los medios de comunicación tradicionales como la radio, prensa y televisión le resultan confiables.	Frec.	136	13	9	0	1	159
	%	85%	8%	6%	0%	1%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

En cuanto al indicador de audiencia en medios radiales el (85%) afirmo que siempre escuchan información relacionada sobre dengue, zika y chikungunya a través de la radio. Mientras el (85%) manifiesta que la información recibida por los medios de comunicación tradicional les resulta confiable. Por lo cual el presente indicador representa el porcentaje más alto en cuanto al medio más utilizado como la radio; por donde los encuestados han recibido información relacionada al tema objeto de estudio. Al correlacionar la presente investigación con la investigación realizada por Intriago, Álvarez, y Lenin (2015) realizaron una investigación titulada Plan de Marketing Social para promover el uso de los mosquiteros impregnados, donde se evidencio que la mayoría de los encuestados prefiere los noticieros radiales. Ambas investigaciones se contrastan debido a la similitud en los resultados obtenidos donde los encuestados tienen preferencia por el medio radial.

**Dimensión:** Medios de comunicación. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Artículos en prensa escrita.

**Cuadro 8.** Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de artículos en prensa escrita.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>34. Ha leído en los periódicos regionales y nacionales información acerca del dengue, zika y chikungunya.</b>	Frec.	114	3	38	0	4	159
	%	72%	2%	23%	0%	3%	100%
<b>35. La información que recibe a través de los distintos medios de comunicación, le permite tomar medidas preventivas para evitar la proliferación del zancudo patas blancas en su hogar.</b>	Frec.	113	27	14	2	3	159
	%	72%	17%	8%	1%	2%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

De acuerdo con el indicador artículos de prensa escrita se determinó, que el (72%) siempre ha leído en periódicos regionales y nacionales información relacionada con el dengue, zika y chikungunya; mientras el (72%) del ítems siempre permite tomar medidas preventivas para evitar la proliferación del zancudo patas blancas, a través de la información que recibe por los distintos medios de comunicación, como se evidencio en las estrategias comunicacionales aplicadas por el Ministerio de Sanidad de El Salvador donde los medios de comunicación como la prensa escrita, radio y televisión se consideran una canal eficaz para la difusión de información que promueva la salud.

**Dimensión:** Medios de comunicación. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Programas de televisión.

**Cuadro 9.** Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de programas de televisión.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
36. En la televisión ha visto programas informativos de salud, educativos y preventivos acerca del dengue, zika y chikungunya.	Frec.	128	4	24	2	1	159
	%	81%	3%	14%	1%	1%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

Los resultados obtenidos a los programas de televisión indican que un (81%) siempre han visualizado programas informativos y educativos de salud referentes al dengue, zika y chikungunya. Como se evidencia en los resultados obtenidos en la investigación realizada por Intriago, Álvarez, y Lenin (2015) donde se determinó que los encuestados tenían preferencia por los noticieros en televisión para recibir información educativa inherente al tema objeto de estudio.

**Dimensión:** Medios de comunicación. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida. 2016.

**Indicador:** Sesiones y charlas educativas.

**Cuadro 10.** Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de sesiones y charlas educativas.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
37. En su comunidad realizan actividades educativas, para promover la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo patas blancas.	Frec.	1	0	1	0	157	159
	%	1%	0%	1%	0%	98%	100%
38. Considera usted que la información que ha recibido acerca del dengue, zika y chikungunya, es apropiada para prevenir estas enfermedades.	Frec.	93	40	16	6	4	159
	%	59%	25%	10%	4%	2%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

De acuerdo con el indicador sesiones y charlas educativas un (98%) nunca ha recibido sesiones y charlas educativas referente a la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo patas blancas; mientras un (59%) afirman que la información recibida sobre el dengue, zika y chikungunya siempre es apropiada. Por otra parte, Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera, (2015) atribuyen las buenas practicas al conocimiento que se tiene con respecto a medidas preventivas para evitar la trasmisión de enfermedades por el vector *Aedes aegypti*, donde a mayor conocimiento e información a través de sesiones educativas menor seria el riesgo de contraer enfermedades como el dengue, zika o chikungunya.

**Dimensión:** Medios de comunicación. Sector Bella Vista. Ejido Estado Mérida.

**Indicador:** Mensajes informativos por redes sociales.

**Cuadro 11.** Medios de comunicación en cuanto al porcentaje de mensajes informativos por redes sociales.

Ítems		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
<b>39. Ha recibido información acerca del dengue, zika y chikungunya a través de las siguientes redes sociales: Facebook, twitter, whatsapp e instagram.</b>	Frec.	1	0	0	0	158	159
	%	1%	0%	0%	0%	99%	100%
<b>40. Los mensajes que recibe por las redes sociales como: Facebook, twitter, whatsapp e instagram, le resultarían confiables para tomar medidas preventivas que controlen y eliminen el zancudo patas blancas.</b>	Frec.	0	0	0	0	159	159
	%	0%	0%	0%	0%	100%	100%

Fuente: instrumento aplicado.

De acuerdo con el indicador mensajes informativos por redes sociales se determinó que (100%) que nunca les resulta confiables para la toma de medidas preventivas, los mensajes recibidos por las redes sociales como twitter, Facebook, whatsapp entre otros. Por otra parte un (99%) manifiesta nunca haber recibido mensajes informativos de la temática a través de las redes sociales. Por lo cual Armijos (2016) propone una serie de estrategias comunicacionales para la prevención del dengue y chikungunya en la red social de Facebook, donde se determinó que es la red más utilizada por los encuestados en el estudio planteado, por cual al relacionarla con los resultados, se puede deducir que sería una red idónea para difundir mensajes inherentes a la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.

**Matriz de registro:** casos atendidos y registrados en el Ambulatorio Urbano Tipo I Los Cedros.

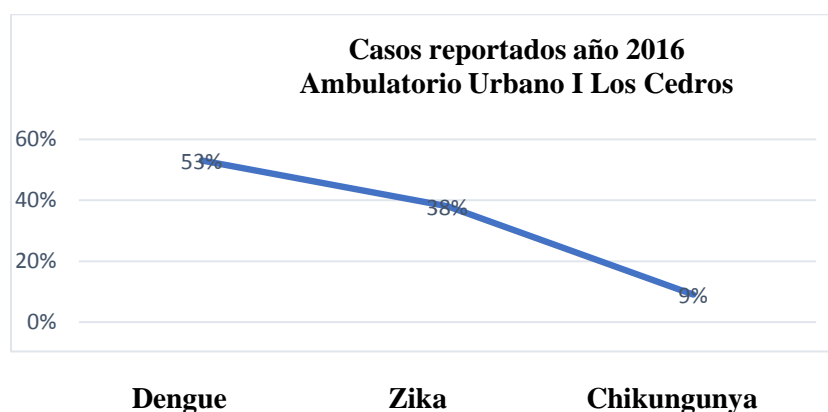
**Cuadro. 12.** Matriz de registro: casos registrados dengue, zika y chikungunya.

<b>Datos epidemiológicos</b>			
<b>Sector Bella Vista / Parroquia Matriz</b>	<b>N° de casos</b>	<b>%</b>	<b>Año</b>
<b>Municipio Campo Elías / Mérida Venezuela</b>			
<b>Dengue</b>	92	53%	2016
<b>Zika</b>	65	38%	2016
<b>Chikungunya</b>	15	9%	2016
<b>Total de casos notificados</b>	<b>172</b>	<b>100%</b>	<b>2016</b>
<b>Dengue</b>	19	82%	2017
<b>Zika</b>	2	9%	2017
<b>Chikungunya</b>	2	9%	2017
<b>Total de casos notificados</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>	<b>2017</b>

Fuente: instrumento aplicado.

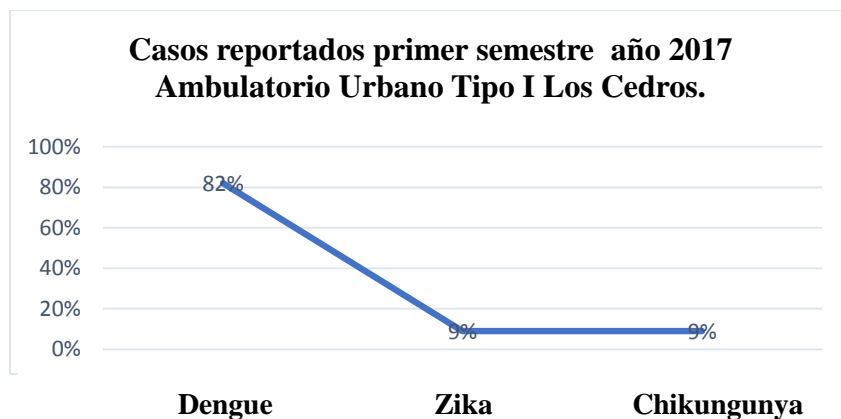
**Fuente:** Enfermedades de notificación obligatoria semanal (Epi 12) Epidemiología distrital.

Casos registrados de zika, dengue y chikungunya en el Ambulatorio Urbano Tipo I Los Cedros donde evidencio un descenso de los casos durante el año 2017 en comparación a la estadística del 2016.



**Grafico 7.** Casos reportados dengue, zika y chikungunya año 2016.





**Grafico 8.** Casos reportados dengue, zika y chikungunya primer semestre año 2017.

En los grafico 6, se observa un repunte en la incidencia de casos de dengue, zika y chikungunya registrados en el sector Bella Vista en comparación al grafico 7, donde se evidencia importante disminución de los casos que pudiera estar asociada a diferentes causas.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Datos georeferenciados de imágenes satelitales a través de los sistemas de posicionamiento global (GPS): casos de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.**

**Casos registrados:** dengue, zika, chikungunya en el sector Bella Vista, ciudad de Ejido Municipio Campo Elías estado Mérida Venezuela. Año 2016.



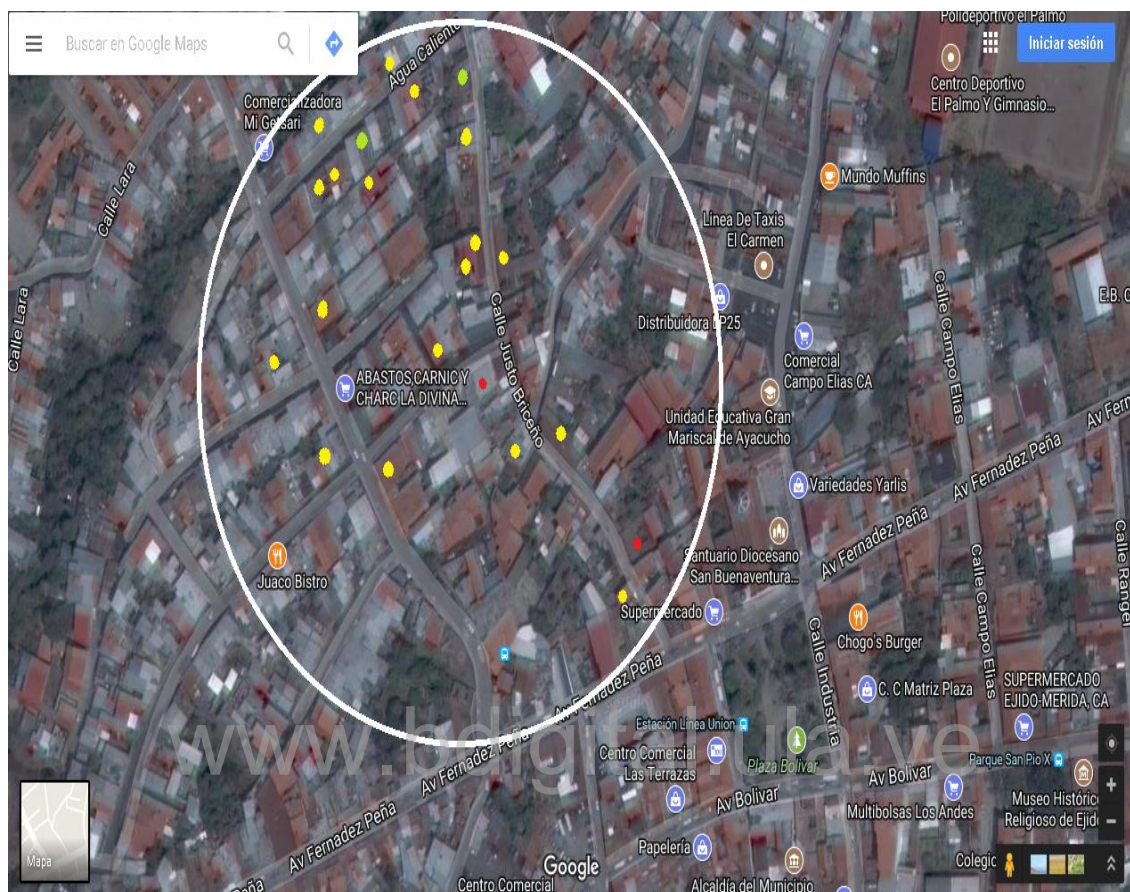
**Fuente:** Enfermedades de notificación obligatoria semanal (Epi 12) Epidemiología distrital.

**Leyenda:**

- Dengue.**
- Zika.**
- Chikungunya.**

En la imagen satelital se puede apreciar la zona y las direcciones de la viviendas donde se registraron personas con dengue 92 casos que representan el 53% (puntos amarillos), mientras que el virus del zika arrojo una cantidad de 65 casos que representan el 38% (puntos rojos) y 15 casos reportados de chikungunya que representan el 9 % (puntos verdes sobre el mapa) para un total de 172 casos, considerándose una epidemia para el año

2016. **Casos registrados:** dengue, zika, chikungunya en el sector Bella Vista, ciudad de Ejido Municipio Campo Elías estado Mérida Venezuela. Año 2017.



**Fuente:** Enfermedades de notificación obligatoria semanal (Epi 12) Epidemiología distrital.

**Leyenda:**

- Dengue
- Zika
- Chikungunya.

En la imagen satelital se puede apreciar la zona y las direcciones de las viviendas donde se registraron personas con dengue 19 casos que representan el 82% (puntos amarillos), mientras que el virus del Zika arrojó una cantidad de 2 casos que representan el 9% (puntos rojos) y 2 casos reportados de chikungunya que representan el 9% (puntos verdes sobre el mapa) para un total de 23 casos para el año 2017; observándose un descenso en la incidencia de los casos registrados y reportados con respecto al año 2016 a través del formato Epi 12 (enfermedades de notificación obligatoria con respecto al año 2016).

**Matriz de registro:** datos geo referenciados del sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida Venezuela.

Datos geográficos	Cifras
m.s.n.m. Latitud (metros sobre el nivel del mar)	1200 m.s.n.m
Humedad %	94% de humedad
Temperatura C°	18° a 23° día / 13° a 19° noche.
Latitud	8° 32' 48"
Longitud	-71° 14' 27"

**Fuente:** datos obtenidos del Instituto Nacional de climatología e hidrología Venezuela.

Los datos geográficos aportan información relevante que puede estar asociada al desarrollo del vector dependiendo de las condiciones climáticas, la altura sobre el nivel del mar y la humedad de la zona seleccionada para un estudio epidemiológico. El sector Bella Vista se considera vulnerable debido a su condición geográfica lo cual puede estar asociado a la reproducción de criaderos del vector *Aedes aegypti* debido a su altura que se encuentra a 1200 m.s.n.m y la cercanía a la quebrada el Chamicero que aumenta la posibilidad de aparición del vector.

De los anterior Aylen, (2014) señalan en la investigación titulada Epidemiología panorámica, Herramientas geoespaciales aplicadas a la salud pública que la epidemiología panorámica, se fundamenta en la comprensión de factores medio ambientales relacionados a la salud del ser humano, medio del cual forma parte y donde puede ser el mismo un agente modificador, tomando en cuenta diferentes aspectos geográficos, ambientales monitoreados por sistemas de posicionamiento global, a través de satelitales espaciales que permitirán a mediano y largo plazo el monitoreo y vigilancia epidemiológica a escala global.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION**

La descripción de los aspectos socio demográficos constituyen determinantes importantes en la incidencia de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, que actualmente se consideran un problema de salud pública, donde intervienen factores socio económicos como las necesidades básicas insatisfechas. Tomando como referencia el sector Bella Vista considerado un sector de clase media baja donde se evidencio un incremento en la incidencia de zika, dengue y chikungunya, fue necesario determinar los socio demográficos para lograr comprender ciertos aspectos que puedan relacionar características de la población con la problemática de estudio, donde se evidencio a través de los resultados que más de la mitad de los encuestados pertenecen al género femenino con un nivel educativo de bachillerato, realizando labores domésticas, como lo refleja el estudio realizado por Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera, (2015) relacionado con los conocimientos actitudes y practicas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua Venezuela donde se determinó que la mayoría de los encuestados eran del género femenino que realizan labores domésticas, contrastándose los resultados de ambas investigaciones.

Es importante añadir que Arias, (2012) en un estudio sobre estrategias de comunicación para la prevención y control del dengue en zonas fronterizas, determino que dos cuartas partes de los encuestados tenían un nivel de secundario incompleto, al cotejar dicha información con los resultados obtenidos de la investigación se evidencia una similitud entre ambas investigaciones de acuerdo al nivel educativo.

Por otra parte, en cuanto al ingreso familiar, este aspecto se constituye como un elemento clave en la situación de salud de una comunidad, se considera pertinente debido a la influencia que ejerce sobre la condición y estilo de vida de los individuos; donde la desigualdad social y la ausencia de políticas dirigidas a promover la salud de la comunidad aumentan la probabilidad de enfermar. Los resultados del estudio realizado, arrojaron que más de una cuarta parte de la muestra seleccionada, percibe un salario mínimo en la



relación al resto de los encuestados, mientras un cuarto de los encuestados percibe menos de un salario lo que genera un factor de riesgo para ese grupo de familias ya que al contar con un salario fijo, se vulnerabiliza la calidad de vida de los individuos como lo refiere Santos (2011) donde relaciona el estado de salud de las personas con el entorno socio económico, evidenciándose que el sector tomado como referencia para el estudio reportaba una incremento en la incidencia de casos como el dengue, zika y chikungunya.

Dentro de los datos socio demográficos la vivienda se considera la base fundamental de una familia, la cual proporciona abrigo a los individuos que habitan en ella, por lo cual toda vivienda debe estar dotada de elementos que cubran las necesidades básicas de los individuos. A través de las encuestas se evidenció, que más de tres cuartas partes de los encuestados habitan en casas, por lo cual el tipo de vivienda y las condiciones de habitabilidad se considera un factor de riesgo que predispone al individuo como lo como lo refieren Molina y Tandazo (2017) a través de una investigación titulada Factores de Riesgo socio-culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y zika donde la mayoría de las viviendas eran de tipo rural aumentado considerablemente la vulnerabilidad de los individuos debido las carencias que poseían las viviendas.

En cuanto al tipo de medio de comunicación preferido por los habitantes para recibir información, más de un cuarto de los encuestados manifestaron querer recibir información sobre el dengue, zika y chikungunya a través del medio radial y televisivo, debido a la confiabilidad que les genera los medios convencionales, donde Intriago, Álvarez y Lennin (2015) evidenciaron a través un Plan de Marketing Social para promover el uso de los mosquiteros impregnados, que más de dos cuartas partes de los encuestados preferían los noticiarios radiales y televisivos; correlacionándose los resultados de esta investigación con la presente, en cuanto a la preferencia del medio empleado para recibir información educativa.

El conocimiento de la comunidad sujeta al estudio en relación a las enfermedades transmitidas por vector *Aedes aegypti*, se considera determinante para convivir en un entorno donde se practicas conductas saludables y eleven la calidad de vida del individuo. Los resultados de la presente investigación arrojaron que más de dos cuartas partes de los encuestados conocen sobre las enfermedades, modo de transmisión, sintomatología del

dengue, zika y chikungunya, mientras solo una cuarta parte de la población conoce sobre las medidas preventivas para evitar la picadura del vector *Aedes aegypti* además de la eliminación y control de los criaderos de zancudo, como lo refieren Martínez, Espino, Moreno, Rojas, Mazzarri, Mijares y Herrera, (2015) en su estudio relacionado con los conocimientos actitudes y practicas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua Venezuela, donde los resultados evidencian que el conocimiento adecuado de las medidas de prevención contra el dengue disminuye el riesgo de tener hábitats, para el desarrollo de mosquitos, por lo que es necesario diseñar estrategias comunicacionales educativas, que faciliten un cambio conductual en la población dirigida a la prevención y control del dengue, por lo tanto el conocimiento que se genere a través de mensajes que contengan información educativa inherente a la temática, se corresponderá a una estrategia eficaz para abordar la problemática de salud generada por las enfermedades antes mencionadas.

Las estrategias comunicacionales que se emplean para difundir información sobre la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, en el sector Bella Vista se relacionan a una serie de mensajes informativos por el medio radial y televisivo. Más de tres cuartas partes de los encuestados manifestaron que han recibido información por la radio y por la televisión, mientras una carta parte de la población ha recibido información por la prensa escrita, por lo cual Intriago, Álvarez, y Lenin (2015) en su Plan de Marketing Social para promover el uso de los mosquiteros impregnados, manifestaron a través de los resultados, que más de una cuarta parte de los encuestados tienen preferencia por los noticieros televisivos y radiales, ya que los encuestados lo consideran un medio con mayor credibilidad para informarse sobre temas relacionados a la salud. Actualmente con el advenimiento de tecnologías y las diferentes aplicaciones como las redes sociales se ha experimentado a nivel global un cambio en la difusión de información debido a la inmediatez que proporcionan las redes sociales, como Facebook, whatsapp e instagram. En la presente investigación se determinó que los encuestados nunca han recibido información por dichas redes, además de manifestar que nunca han tenido credibilidad en los mensajes difundidos por las redes sociales, además que la mayoría de los encuestados no cuentan con un teléfono inteligente para recibir información a través de las redes. Por otra parte Armijos, (2016) propone a través de una investigación titulada estrategias

comunicacionales de prevención del dengue y el chikungunya en la red social Facebook, donde evidencio que más de dos cuartas partes de la muestra tenían utilizaban Facebook para recibir información, por cual la estrategia se implementaría en la difusión de mensajes a través de la red social.

La representación de datos georreferenciados en imágenes satelitales a través del sistemas de posicionamiento global GPS de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, se considera una herramienta tecnológica innovadora en los países en desarrollo para los sistemas de salud a escala global, ya que a través de la implementación de esta herramienta será posible hacer un monitoreo oportuno y vigilancia epidemiológica satelital de enfermedades. En la presente investigación se realizó un marcaje de los casos registrados de zika, dengue y chikungunya por el Ambulatorio Urbano tipo I Los Cedros durante el año 2016 y 2017, donde se evidencio un incremento en la incidencia de casos registrados durante el año 2016 en comparación al año 2017 donde los casos descienden significativamente, lo cual, podría asociarse a un sub registro de los casos. De los anterior, Aylén, (2014) señala en la investigación titulada Epidemiología panorámica, Herramientas geoespaciales aplicadas a la salud pública que la epidemiología panorámica, se fundamenta en la comprensión de factores medio ambientales relacionados a la salud del ser humano, medio del cual forma parte y donde puede ser el mismo un agente modificador, tomando en cuenta diferentes aspectos geográficos, ambientales monitoreados por sistemas de posicionamiento global, a través de satelitales espaciales que permitirán a mediano y largo plazo el monitoreo y vigilancia epidemiológica a escala global.

El diseño de un programa comunicacional educativo se fundamentará, en una serie de fases partiendo de un diagnóstico, hasta la elaboración de la propuesta que la cual estará estructurada en una serie de actividades que se llevaran a cabo para implementar la propuesta en un periodo de tiempo determinado. En la presente la investigación los resultados arrojaron que el medio preferido para recibir información es la radio, por lo cual la estrategia seleccionada para el diseño del programa comunicacional educativo serán micros radiales. Por lo tanto Arias, (2012) en su trabajo titulado: estrategias de comunicación para la prevención y control del dengue evidencio resultados similares al de la presente investigación donde más de cuartas partes de los encuestados desconocía el



abordaje del dengue por lo cual se hace imprescindible la creación de estrategias comunicacionales, se ha convertido en una técnica empleada actualmente, para abordar distintos problemas de la sociedad, donde se tenga como objetivo difundir mensajes asertivos que lleguen a los individuos de manera clara y precisa.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

Tomando en cuenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento para dar cumplimiento a los objetivos referidos y respondiendo a los objetivos específicos de la investigación, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- De acuerdo con el primer objetivo: Describir las características socio demográficos del sector Bella Vista: la edad promedio estuvo comprendida entre los 19 y 44 años, el 66 % de los encuestados pertenecía al género femenino, mientras el 46% tiene el bachillerato, por lo cual el 29 % realiza labores domésticas, la mayoría de los encuestados tiene un salario mínimo y el 85% habita en casas.
- En cuanto al segundo objetivo: Determinar el conocimiento en la comunidad sujeta al estudio sobre las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* se concluye que el conocimiento sobre el vector, medidas preventivas y control de criaderos es poco o nulo, aunado a la ausencia de sesiones educativas y estrategias comunicacionales por instituciones de salud en el sector Bella Vista.
- El tercer objetivo relacionado con: Categorizar las estrategias comunicacionales utilizadas actualmente en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* de acuerdo a la categorización de estrategias en el sector, se concluye que no existe ningún tipo de programa comunicacional educativo, ya que la única información que han recibido los habitantes del sector ha sido principalmente por el medio radial y televisivo, mientras el medio impreso publica artículos referentes a la temática en algunas ocasiones.
- En cuanto al cuarto objetivo: Representar con datos georeferenciados en imágenes satelitales a través de los sistemas de posicionamiento global, se realizó un marcaje de los casos fundamentado en la estadística referencial de los casos de zika, dengue y chikungunya. Se evidencio una disminución de casos de enfermedad reportadas

durante el año 2017 y el incremento de los síndromes virales en el mismo año, en comparación con el 2016 donde hubo un repunte en la incidencia de los mismos.

- De acuerdo al quinto objetivo relacionado con el diseño de un Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* es de suma relevancia, pertinencia y prioridad desde la perspectiva social, educacional y práctica asociada a la salud pública, que implica una relación entre las comunidades y los profesionales de salud, para construir desde el marco teórico, comunicacional y educativo, un diseño viable, factible y asociado al fenómeno estudiado.

Finalmente, el abordaje educativo a través de las herramientas comunicacionales de vanguardia en la temática señalada, requerirá de competencias necesarias para la creación de nuevas estrategias y con ello hacer frente a las exigencias constantemente cambiantes, de la imaginación del equipo integral de salud y de la capacidad de mantenerse dúctil a los procesos e interacciones que demandan las comunidades y las políticas de salud del país, que guardan relación con este estudio.

## **Recomendaciones**

En atención a los objetivos de esta investigación y considerando las conclusiones obtenidas se estima conveniente tomar las siguientes recomendaciones:

- Proponer la aplicación de un programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista. Ejido estado Mérida –Venezuela.
- Hacer énfasis en la ejecución de actividades de educación, difusión de información relacionada a la temática abordada en la investigación.
- Hacer seguimiento y evaluación del programa para mejorar los procesos operativos del mismo a corto mediano y plazo.
- Actualizar los paradigmas relacionados al uso de estrategias y proponer el uso de las redes sociales como instrumento para difundir mensajes informativos relacionados al tema que tengan como objetivo promover la salud y prevenir las enfermedades.
- Proponer antes los entes de salud la creación de políticas públicas dirigidas a la creación de programas comunicacionales educativos que fomenten la salud de las comunidades.

## **CAPÍTULO VII**

### **PROPUESTA**

#### **Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*. Sector Bella Vista. Ejido, estado Mérida 2017.**

**Autor: Abrahan Zerpa**

#### **Justificación e importancia**

En la actualidad la base de conocimientos y la tecnología que se emplean para difundir mensajes informativos en el área de salud pública, se convierte un elemento fundamental para crear estrategias comunicacionales en la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido; donde se ha observado durante los años 2015 y 2016 un incremento significativo en la incidencia de enfermedades como dengue, zika y chikungunya, lo cual se convierte en un factor determinante para desarrollar competencias necesarias que contribuyan a promover la salud en la comunidad seleccionada para llevar cabo el programa.

Al desarrollar la presente investigación, se hace indispensable la necesidad de informar a través de los medios de comunicación y educar al sector Bella Vista con sesiones educativas en temas inherentes a la salud; debido al repunte de zika, dengue y chikungunya que afecta a la población objeto de estudio. Lo anterior se corrobora con el número de casos que son reportados por el Ambulatorio Urbano tipo I Los Cedros.

Desde el punto de vista práctico el Programa comunicacional educativo se fundamentara en desarrollar estrategias que incluyen la aplicación de estrategias y metodologías comunicacionales que parten de un diagnóstico, la formulación de objetivos, cronogramas

de actividades, ejecución de la estrategia y recomendaciones; que sirvan como herramienta a la problemática de Salud Pública que enfrenta el país, debido a la presencia de las enfermedades señaladas en el párrafo anterior.

A través del programa en Sector Bella Vista se podrá contribuir con el contexto de salud en el desarrollo del país, donde la difusión de información inherente al tema y la capacitación de las comunidades que tienen un rol determinante en la modificación de conductas y practicas saludables aunada a la concientización de la población en cuanto métodos efectivos para controlar la proliferación del vector *Aedes aegypti*.

### **Misión**

Desarrollar estrategias comunicacionales educativas en cuanto a la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido, mediante la elaboración de productos informativos a través de los medios de comunicación y las redes sociales, con énfasis en la promoción de la salud.

www.bdigital.ula.ve

### **Visión**

El programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, permitirá a los habitantes del sector conocer diferentes medidas que logren controlar la reproducción del vector.

### **Objetivo general**

Educar a través de mensajes informativos a los habitantes del sector Bella Vista sobre las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* y las medidas preventivas para el control y la eliminación de criaderos.

## Objetivos específicos

- Identificar los habitantes del sector a quien va dirigido el programa comunicacional educativo.
- Señalar el tiempo requerido para la elaboración del programa.
- Seleccionar la estrategia comunicacional que se aplicara de acuerdo al análisis de los resultados.
- Elaborar un plan de trabajo y presupuesto.
- Incrementar el nivel de conocimiento sobre la identificación del vector *Aedes aegypti* y el ciclo biológico.
- Dar a conocer las complicaciones que trae la picadura del zancudo patas y las medidas preventivas para evitar el contacto con el ser humano.
- Enseñar las medidas preventivas para el control y la eliminación de criaderos del vector *Aedes aegypti*.
- Difundir a través de los medios como la radio, las diferentes medidas preventivas para evitar enfermedades transmitidas por el vector.
- Proponer las redes sociales, aplicaciones multimedia y medios alternativos pancartas y murales como estrategias aceptables para la difusión de información.
- Fomentar prácticas saludables a través de los mensajes difundidos por la estrategia seleccionada.

## Fundamentación del programa

La propuesta de diseñar un Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, Ejido, estado Mérida, tiene su fundamentación desde el punto de vista legal en los siguientes documentos jurídicos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

**Artículo 19.** El estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad con esta

Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen.

**Artículo 83.** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

**Artículo 86.** Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social.

**Artículo 84.** Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud



**Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades  
transmitidas por el vector Aedes aegypti. Sector Bella Vista. Ejido estado Mérida  
2017.**

El programa comunicacional educativo, constituye una respuesta a la creciente necesidad de educar e informar a las comunidades sobre las medidas preventivas para controlar la reproducción de criaderos del vector Aedes aegypti denominado zancudo patas blancas.

**Audiencia**

El programa comunicacional estará dirigido a los habitantes del sector Bella, Ejido estado Mérida que está conformado por diferentes grupos etarios.

**Tiempo de duración del programa:**

El presente programa se desarrollara en un tiempo de un año.

**Administración del Programa**

**Nivel al cual va dirigido**

La propuesta del Programa comunicacional educativo va dirigido a los habitantes del sector Bella vista de la ciudad de Ejido, dado que son ellos quienes se verán involucrados en el desarrollo de la misma.

**Modalidad**

La modalidad del programa, consistirá en la difusión de mensajes informativos a través de la radio estrategia seleccionada para abordar a la comunidad, donde se proponen micros radiales informativos, además de proponer a futuras investigación el abordaje del tema a través de programas de televisión, cuñas, artículos en presa, cadenas informativas en las redes sociales: whatsapp, twitter, instagram, así como también la entrega de trípticos en campañas de concientización, actividades culturales en la comunidad donde grafiquen murales con mensajes inherentes al tema de estudio.

## **Control de la propuesta**

La administración de la propuesta será responsabilidad de los habitantes del sector, en conjunto con un equipo multidisciplinario,

## **Estrategia comunicacional**

De acuerdo a la encuesta aplicada en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido, donde se determinó el nivel de conocimiento sobre el vector *Aedes aegypti*, las medidas preventivas para evitar la picadura del zancudo y controlar su reproducción, además del medio de comunicación por el cual se informaban los encuestados la mayoría de las veces; los resultados arrojaron que el medio más utilizado en el sector Bella Vista es la radio, siguiendo televisión y prensa escrita, en cuanto a las redes sociales gran parte de los encuestados afirmaron no tener confiabilidad en la información difundida a través de las redes sociales.

Con base a lo anterior la estrategia seleccionada será la radio por la cual se difundirán mensajes informativos relacionados a tema, creando una dinámica en los productos comunicacionales que se desarrollen en la propuesta como los micros, capsulas, reportajes, programas de corte comunitario.

## **Contenidos del programa**

### **Capítulo I Generalidades del tema.**

- Ciclo biológico del vector *Aedes aegypti*.
- Modo de reproducción.
- Sitios de reproducción.
- Identificación del vector *Aedes aegypti*.
- Identificación de los criaderos.
- Modo de transmisión al ser humano.
- Enfermedades transmitidas por el vector: dengue, zika y chikungunya.
- Sintomatología.
- Medidas preventivas para evitar la picadura del zancudo patas blancas.

- Medidas de control para eliminar la reproducción de los criaderos del vector.

Las generalidades se refieren a los aspectos fundamentales relacionados a la temática que se abordara en el desarrollo del programa, partiendo desde un conocimiento básico en cuanto al ciclo biológico del vector *Aedes aegypti*, su modo y sitio de reproducción, las medidas preventivas se consideran la base del conocimiento, la cual debe ser difundida a la comunidad a través de mensajes informativos claros y fáciles de entender.

## **Capítulo II Difusión de información**

- Materiales disponibles.
- Definición de las estrategias.
- Plan de trabajo.
- Presupuesto.
- Diagrama de Gantt.
- Modelo de gestión del programa: matriz foda y aplicación de prueba piloto.

Promover la implementación de estrategias comunicacionales que tengan como finalidad difundir información relacionada a la salud, se considera un aspecto fundamental en el programa que se llevara cabo, donde es la planificación de actividades es el punto de partida para el desarrollo del programa comunicacional, el cual debe estar estructurado por una serie de pasos a seguir donde se definirán los materiales a utilizar, la definición de estrategias, diagrama de Gantt, una prueba piloto para conocer la opinión de un grupo representativo del público y un modelo de gestión del programa a través de la matriz FODA para determinar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas con el fin de aplicar los correctivos pertinentes al programa.

### **Capítulo III Implementación de los programas comunicacionales educativos.**

- ❖ La promoción en salud como un espacio para la socialización.
- ❖ Determinación de la resistencia para la implementación de programas comunicacionales educativos.
- ❖ Diseño, implementación y desarrollo de actividades programadas
- ❖ Modelo adecuado para el fomento de la salud y la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*.
- ❖ Evaluación del programa.

Los objetivos planteados servirán de orientación para el equipo encargado en la ejecución del programa, proyectando la difusión de información a corto, mediano y largo plazo, donde se pretende lograr una transformación en el cambio de las prácticas de los habitantes del sector, mejorando así las conductas en los estilos de vida.

Por otra parte es importante definir el concepto de audiencia ya que es un término básico empleado en el área comunicacional, donde se define como un público o grupo de individuos, al cual va dirigido un mensaje a través del medio radial o televisivo con un discurso social.

El programa comunicacional consta de una serie de actividades, inherentes a la elaboración de mensajes comunicacionales previamente planificados con el objetivo de ser difundidos a través de comunicación social.

**PROGRAMA COMUNICACIONAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS  
POR EL VECTOR AEDES AEGYPTI. SECTOR BELLA VISTA. EJIDO MÉRIDA 2017.**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

### Estructura del programa comunicacional educativo.

Objetivo	Justificación	Contenidos	Duración	Frecuencia
<b>Educación e informar a la población del sector Bella Vista sobre la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti a través de micros radiales.</b>	El programa comunicacional educativo estará estructurado en micros radiales, donde se informe a la población sobre las causas y consecuencias de las enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti, sustentado bajo la ley de Responsabilidad de radio y televisión que exige a los medios de comunicación generar mensajes de promoción de salud y prevención de la enfermedad.	El contenido del programa estará dividido en 8 micros radiales.		Tres veces al día en horario preestablecido con las emisoras radiales.
		Identificación del vector Aedes aegypti (zancudo patas blancas)	1 minuto	
		Identificación de los criaderos y modos de reproducción.	1 minuto	
		Modo de transmisión al ser humano.	1 minuto	
		Enfermedades transmitidas por el vector: dengue, zika y chikungunya.	1 minuto	
		Sintomatología.	1 minuto	
		Medidas preventivas para evitar la picadura del zancudo patas blancas.	1 minuto	
		Medidas de control para eliminar la reproducción de los criaderos del vector.	1 minuto	

**Fuente:** elaboración propia 2017.

**Plan de trabajo para el desarrollo del Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti en el sector Bella de la ciudad de Ejido. Mérida-Venezuela 2017.**

**Medio de comunicación: radio.**

Actividades y tareas	Responsable	Recursos materiales	Resultado esperado
<b>Selección de audiencia</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador.	Audiencia para los micros radiales.
<b>Selección de la estrategia comunicacional</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador	Estrategia utilizada para la elaboración de los micros radiales.
<b>Pre producción: Elaboración de guion para radio</b>	Investigador Equipo multidisciplinario Comunicador social	Papelería. Computador Grabador.	Guion para la estrategia Micros radiales
<b>Producción y post producción del programa comunicacional educativo.</b>	Investigador Comunicador social	Computador Grabador Estudio de grabación	Micros radiales informativos.
<b>Validación</b>	Investigador.	Papelería	Factibilidad del programa.
<b>Difusión</b>	Locutor de radio Comunicador social	Estudio de grabación	Micro en el medio radial.
<b>Evaluación</b>	Investigador	Papelería Computador	Conocimiento adquirido por los habitantes del sector.

**Fuente:** elaboración propia 2017.

**Plan de trabajo para el desarrollo del Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella de la ciudad de Ejido. Mérida-Venezuela 2017.**

**Medio de comunicación: Televisión.**

Actividades y tareas	Responsable	Recursos materiales	Resultado esperado
<b>Selección de audiencia</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador.	Audiencia para el programa en televisión.
<b>Selección de la estrategia comunicacional</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador	Estrategia utilizada para el elaboración del Programa televisivo.
<b>Pre producción: Elaboración de guion para televisión</b>	Investigador Equipo multidisciplinario Comunicador social	Papelería. Computador Grabador.	Guion para la estrategia de Micros, reportajes, capsulas, documental o programas de corte comunitario en televisión. .
<b>Producción y post producción del programa comunicacional educativo.</b>	Investigador Comunicador social	Computador Grabador Estudio de grabación Cámara de video	Micros, reportajes, capsulas, documental o programas de corte comunitario en televisión. .
<b>Validación</b>	Investigador.	Papelería	Factibilidad del programa.
<b>Difusión</b>	Técnicos audiovisuales Comunicador social	Estudio de grabación	Programa en el medio televisivo.
<b>Evaluación</b>	Investigador	Papelería Computador	Conocimiento adquirido por los habitantes del sector.

**Fuente:** elaboración propia 2017.



**Plan de trabajo para el desarrollo del Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti en el sector Bella de la ciudad de Ejido. Mérida-Venezuela 2017.**

**Medio de comunicación: Impresos. (Prensa)**

Actividades y tareas	Responsable	Recursos materiales	Resultado esperado
<b>Selección del publico</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador.	Publico a quien va dirigido el mensaje informativo a través de la prensa
<b>Selección de la estrategia comunicacional</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador	Estrategia utilizada para la elaboración del mensaje informativo en prensa.
<b>Redacción del mensaje informativo</b>	Investigador Equipo multidisciplinario Comunicador social	Papelería. Computador	Mensaje informativo impreso: reportaje informativo o interpretativo.
<b>Publicación del artículo en el medio impreso.</b>	Investigador Comunicador social	Computador	Reportaje informativo o interpretativo.
<b>Validación</b>	Investigador.	Papelería	Factibilidad del mensaje informativo.
<b>Difusión</b>	Investigador. Comunicador social	Medio impreso	Mensaje informativo en el medio impreso.
<b>Evaluación</b>	Investigador	Papelería Computador	Conocimiento adquirido por los habitantes del sector.

**Fuente:** elaboración propia, 2017.

**Plan de trabajo para el desarrollo del Programa comunicacional educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella de la ciudad de Ejido. Mérida-Venezuela 2017.**

**Medio de comunicación: Medios alternativos (redes sociales)**

Actividades y tareas	Responsable	Recursos materiales	Resultado esperado
<b>Selección del publico</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador.	Publico a quien va dirigido el mensaje informativo a través de medios alternativos: redes sociales
<b>Selección de la estrategia comunicacional</b>	Investigador Equipo multidisciplinario	Papelería Computador	Estrategia utilizada para la elaboración del mensaje informativo en redes sociales.
<b>Diseño del mensaje informativo</b>	Investigador Equipo multidisciplinario Comunicador social	Papelería. Computador Equipo celular androide	Mensaje informativo alternativos: Redes sociales whatsapp, instagram, Facebook, Twitter.
<b>Difusión del mensaje informativo</b>	Investigador Comunicador social	Equipo celular androide.	Cadenas informativas que incluyan videos o diaporamas por las redes sociales.
<b>Validación</b>	Investigador.	Papelería	Factibilidad del mensaje informativo.
<b>Evaluación</b>	Investigador. Comunicador social	Papelería Computador	Mensaje informativo en el medio impreso.
<b>Evaluación</b>	Investigador	Papelería Computador	Conocimiento adquirido por los habitantes del sector.

**Fuente:** elaboración propia, 2017.

### Diagrama de Gantt

**Cronograma de actividades:** el desarrollo de las estrategias comunicacionales educativas tendrá un periodo de un año como se puede observar en el siguiente diagrama.

Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Selección de la audiencia													
Selección de la estrategia producto comunicacional													
Elaboración del guion													
Grabación													
Edición													
Validación de expertos													
Prueba piloto													
Difusión del programa estrategias: micros, cuñas y reportajes informativos.													
Evaluación del programa													

**Fuente:** Arias, F (2006)

## REFERENCIAS

### Referencias bibliográficas

- Arias, F (2012). *El Proyecto de Investigación*. 6ta edición, Caracas: Editorial Episteme.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas Imprenta Nacional.
- Decreto N° 1290 (2001) Presidencia de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38242. Diciembre 28, 2005.
- Hernández, R., Fernández, C., y Pilar, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición México: McGraw Hill.
- Hurtado, J (2012). *El proyecto de investigación. Comprensión holística de la metodología y la investigación*. 8va edición, Caracas: Edictorial Quirón.
- Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión (2004) República Bolivariana de Venezuela. Caracas imprenta Nacional.
- Ley Orgánica de ciencia, tecnología e innovación (2001) República Bolivariana de Venezuela. Caracas imprenta Nacional.
- Palella, S., y Martins, F. (2010), *Metodología de la Investigación cualitativa*. 3era edición, Caracas: FEDEUPEL.
- Ramírez, T. (2010). *Como hacer un proyecto de investigación*. Caracas: Ponapo.

-Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2014). *Manual de trabajos de grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. 4ta Edición, Caracas: FEDEUPEL.

#### Referencias online:

Armijos, P. (2016) *Estrategias comunicacionales de prevención de dengue y chikungunya en la red social Facebook*, Universidad Técnica de Machala. Ecuador. Recuperado de:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8340/1/ECUACS%20DE00001.pdf> [Consulta 2017, junio 7]

Aylen, D., (2014) *Epidemiología Panorámica Introducción al uso de herramientas geoespaciales aplicadas a la Salud Pública*, Ministerio de Salud de la Nación Argentina, Recuperado de:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000571cnt-libro-epidemiologia-panoramica.pdf> [Consulta: 2016, noviembre 25]

Conde, A. (2003) *Estudio de longevidad y ciclo gonotrofico del Aedes aegypti*. Universidad Pontificia Javeriana. Colombia. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis51.pdf> [Consulta 2016, marzo 01]

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) *Orientaciones para la comunidad educativa sobre Zika, Dengue y Chikungunya*, Republica Dominicana. Disponible: [https://www.unicef.org/republicadominicana/Guia\\_Un\\_Mosquito\\_web.compressed.pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/Guia_Un_Mosquito_web.compressed.pdf) [Consulta 2017, julio 8]

García, H., Navarro, L., López, M., y Rodríguez, M., (2014) *Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud*, Universidad de Santa Clara .Cuba. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742014000100018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100018) [Consulta 2017, febrero 02]

Intriago, C., Alvarez, J., y Lenin, O., (2015) *Plan de marketing social para promover el uso de mosquiteros impregnados en el sector La Baldramina alta, cantón*

Quevedo, Ecuador. Recuperado de: <http://mail.uteg.edu.ec/handle/43000/778>  
[Consulta: 2016, noviembre 17].

Martínez, A., Espino, C., Moreno, N., Rojas, E., Mazzarri, M., Mijares, V., y Herrera F., (2015). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/05\\_art03.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/05_art03.pdf). [Consulta: 2017, enero 07].

Ministerio del El Salvador (2015), *Estrategia de información, educación y comunicación para el abordaje del dengue, chikunguña y zika*. Recuperado de: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/estrategias/estrategia\\_iec\\_dengue\\_chik\\_zika.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/estrategias/estrategia_iec_dengue_chik_zika.pdf). [Consulta: 2016, noviembre 26].

Molina, M., y Tandazo, B., (2017) *Factores de Riesgo socio-culturales que predisponen a contraer dengue, chikungunya y zika; Centro de Salud 24 de Mayo, Cantón 24 Mayo. Manabí. Ecuador*. Recuperado por: <http://186.46.160.200/bitstream/123456789/1111/1/DENGUE%2cCHIKUNYUNYA%20Y%20SIKA%2c%20CULMINADA.pdf> [Consulta: 2017, noviembre 17]

Moreno, M. (2012) *Estrategias comunicacionales*, Universidad Nacional del Táchira. Venezuela. Recuperado de: <http://promopublicidad.blogspot.com/2012/10/estrategias-comunicacionales-en-las.html> [Consulta: 2017, marzo 17].

Moya, M., (2012) *De las TICs a las TACs: la importancia de crear contenidos educativos*. España. Recuperado de: <http://dim.pangea.org/revistaDIM27/docs/AR27contenidosdigitalesmonicamoya.pdf> [Consulta: 2017, noviembre 16].

Ochoa, M., Casanova, D., y Díaz, M., (2015) *Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control*. Cuba. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013) [Consulta: 2017, enero 8].

Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud.2014 Recuperado de:  
<http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> [Consulta: 2017, abril 11].

Organización Mundial de la Salud, *Dengue con datos y cifras*. 2017. Recuperado de:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/> [Consulta: 2016 Noviembre 11]

Ramírez, M. (2007) Geografía en salud y tecnologías de información, Universidad Nacional de Formosa. Argentina. Recuperado de:  
<http://hum.unne.edu.ar/investigacion/geografia/labtig/publicaciones/public17.pdf>.  
[Consulta: 2017, enero 06]

Sampedro, L., (1995) *Audiencia y medios de comunicación*, Universidad de Salamanca. España. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-AudienciasYMediosDeComunicacion-2901249.pdf> [Consulta: 2017, junio17].

Santos, H. (2011) *Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación*. Cuba. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200007)  
[Consulta: 2017, julio 4]

## **ANEXOS**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento



## **ANEXO A**

### **Instrumento de recolección de datos**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

**Instrumento**

Fecha: \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** a continuación se presenta una serie de ítems relacionados con la investigación titulada: “Programa Comunicacional Educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector Aedes aegypti en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida”. Por favor marque con una (X) su respuesta.

**Primera parte:** datos sociodemográficos.

<b>Dirección completa:</b>	
<b>1. Edad:</b>	<b>2. Sexo:</b> Femenino <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/>
<b>3. Nivel educativo:</b> Primaria <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Estudiante universitario <input type="radio"/> TSU o Profesional universitario <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/>	
<b>4. Actividad que realiza:</b> Comerciante <input type="radio"/> Obrero <input type="radio"/> Empleado público <input type="radio"/> Profesional <input type="radio"/> Labores domésticas <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/>	
<b>5. Ingreso familiar mensual:</b> Menos de un salario mínimo <input type="radio"/> Un salario mínimo <input type="radio"/> Dos salarios mínimos <input type="radio"/> Más de tres salarios mínimos <input type="radio"/>	
<b>6. Tipo de vivienda:</b> Casa <input type="radio"/> Apartamento <input type="radio"/> Vivienda rural <input type="radio"/> Quinta <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/>	

**Segunda parte:** a continuación, se presentan una serie de ítems, por favor seleccione marcando con una (X) una de las opciones que usted considere correcta (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca).

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
7. Identifica con claridad al zancudo patas blancas denominado mosquito <i>Aedes aegypti</i> .					
8. Conoce las enfermedades que transmite el zancudo patas blancas.					
9. Identifica los sitios en donde se reproducen los zancudos patas blancas.					
10. Conoce el ciclo biológico (forma de reproducción) del zancudo patas blancas, denominado mosquito <i>Aedes aegypti</i> .					
11. El zancudo patas blancas, se puede reproducir en aguas estancadas, recipientes, neumáticos, botellas, quebradas, cloacas y bebederos de animales.					
12. Los sitios de cría del zancudo patas blancas, se encuentran dentro de los hogares y patios.					
13. El zancudo hembra patas blancas es el transmisor de enfermedades como dengue, zika y chikungunya.					
14. El zancudo hembra es un insecto hematófago que se alimenta solo de sangre.					
15. La picadura del zancudo patas blancas denominado <i>Aedes aegypti</i> transmite el dengue.					
16. Los síntomas como la fiebre alta, dolores musculares, fatiga, náuseas, dolor de cabeza; y en algunos casos erupciones en la piel y sangrado puede ser considerado dengue.					

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
<b>17.</b> Las diferencias entre los signos y síntomas del dengue clásico y dengue hemorrágico son claramente identificables.					
<b>18.</b> El virus del zika es causado por la picadura de mosquitos infectados del genero Aedes aegypti (patas blancas).					
<b>19.</b> La infección por el virus del zika en las personas se manifiesta con fiebre menos elevada, manchas rojas en la piel, dolor e irritación en los ojos.					
<b>20.</b> La chikungunya, conocida como una artritis epidémica, se transmite a las personas mediante la picadura de mosquitos portadores, como el Aedes aegypti (patas blancas).					
<b>21.</b> Los síntomas del chikungunya son fiebre alta, malestar general y dolor intenso en las articulaciones.					
<b>22.</b> La fiebre chikungunya produce dolores en las articulaciones y pueden durar meses e incluso años.					
<b>23.</b> En su comunidad se dictan charlas sobre medidas para controlar, la reproducción de criaderos de zancudos patas blancas en su vivienda.					
<b>24.</b> Le han explicado algunas medidas para controlar la reproducción, de criaderos de zancudos patas blancas en su vivienda.					
<b>25.</b> Toma medidas preventivas para evitar la picadura de zancudos patas blancas.					
<b>26.</b> Dentro de las medidas preventivas para evitar la picadura de los zancudos utiliza repelentes de insectos, mosquiteros, mallas metálicas entre otros.					

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
<b>27.</b> Tiene dificultades para poner en práctica, las medidas que controlan la reproducción del zancudo patas blancas.					
<b>28.</b> Tiene inquietudes sobre las enfermedades transmitidas por la picadura del zancudo patas blancas.					
<b>29.</b> Los mensajes a través de los medios de comunicación y redes sociales que recibe acerca del virus zika, dengue y chikungunya son claros y fáciles de entender.					
<b>30.</b> La información que recibe acerca del dengue, zika y chikungunya proviene del Ministerio del Poder Popular para la Salud a través de charlas, folletos, trípticos entre otros.					
<b>31.</b> La información que recibe acerca del dengue, zika y chikungunya proviene de organizaciones privadas, personas particulares u organizaciones no gubernamentales.					
<b>32.</b> Ha escuchado información del dengue, zika y chikungunya a través de la radio.					
<b>33.</b> La información sobre el dengue zika y chikungunya que recibe por los medios de comunicación tradicionales como la radio, prensa y televisión le resultan confiables.					
<b>34.</b> Ha leído en los periódicos regionales y nacionales información acerca del dengue, zika y chikungunya.					
<b>35.</b> La información que recibe a través de los distintos medios de comunicación, le permite tomar medidas, preventivas para evitar la proliferación del zancudo patas blancas en su hogar.					

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
<b>36.</b> En la televisión ha visto programas informativos de salud, educativos y preventivos acerca del dengue, zika y chikungunya.					
<b>37.</b> En su comunidad realizan actividades educativas, para promover la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo patas blancas.					
<b>38.</b> Considera usted que la información que ha recibido acerca del dengue, zika y chikungunya, es apropiada para prevenir estas enfermedades.					
<b>39.</b> Ha recibido información acerca del dengue, zika y chikungunya a través de las siguientes redes sociales: Facebook, twitter, whatsapp e instagram.					
<b>40.</b> Los mensajes que recibe por las redes sociales como: Facebook, twitter, whatsapp e instagram le resultarían confiables para tomar medidas preventivas que controlen y eliminen el zancudo patas blancas.					

**Por cual medio de comunicación le gustaría recibir información sobre las medidas preventivas para evitar la transmisión de enfermedades como el dengue, zika y chikungunya:**

- a) Televisión.
- b) Radio.
- c) Prensa escrita.
- d) Redes sociales: whatsapp, twitter, facebook entre otros.
- e) Todas las anteriores.

## **ANEXO B**

**Validación del Instrumento por expertos**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

C.C.Reconocimiento

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**SOLICITUD DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO**

Mérida, junio 2017

**Ciudadano:**

**Dr. Asdrúbal Velazco.**

**Director de la Escuela de enfermería de la Universidad de los Andes.**

Sirva la presente para solicitar su valiosa colaboración en la validación del presente instrumento que tiene como finalidad, recolectar información con el objeto “Programa Comunicacional Educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida – 2017”; el cual servirá para sustentar el estudio que se está desarrollando como requisito para egresar como Magister Scientiarum en Salud Pública de la Universidad de los Andes.

Por su experiencia y méritos profesionales se le ha seleccionado para la validación del instrumento. Sus observaciones y recomendaciones, se manejarán con carácter estrictamente científico y académico, las cuales contribuirán para mejorar la versión final del mismo.

Para tal fin, se anexa a la presente comunicación, la operacionalización de la variable, el instrumento y el formato de validez, donde podrá evaluar cada ítems, en cuanto a contenido, pertinencia, redacción y correspondencia de los ítems con los objetivos, las dimensiones y los indicadores de la operacionalización; marcando una equis (X) en las columnas adecuado, regular, inadecuado, según su apreciación. Igualmente, en el formato existe una columna para las observaciones que considere conveniente. Agradeciendo de antemano su valioso aporte a la solicitud.

Atentamente. **Lcdo. Abrahan Zerpa.**

**C.I. 17238576.**

**Investigador.**



Validación del instrumento

Ítems	Escala				Observación		
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Dejar	Modificar	Eliminar
1		/		/			
2		/					
3		/					
4		/					
5		/					
6		/					
7		/					
8		/					
9		/					
10		/					
11		/					
12		/					
13		/					
14		/					
15		/					
16		/					
17		/					
18		/					
19		/					
20		/					
21		/					
22		/					
23		/					
24		/					
25		/					
26		/					
27		/					
28		/					
29		/					
30		/					
31		/					
32		/					
33		/					
34		/					
35		/					
36		/					
37		/					
38		/					
39		/					
40		/					
41		/					
42		/					
43		/					

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento		/		
Calidad de redacción de los ítems		/		
Pertinencia de la variable con los contenidos		/		
Correspondencia de las dimensiones con los objetivos		/		
Factibilidad de aplicación				

**Apreciación cualitativa:**

*Ajustar indicadores / Coherencia con Objetivos*

Nombre y Apellido:

*Asdrubal Velasco*

Cargo que desempeña:

*Docente ULA*

Institución donde labora:

*ULA - Enfermería*

Fecha:

*7/6/2017*

Firma:

*Velasco*

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**SOLICITUD DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO**

Mérida, junio 2017

**Ciudadano (o):**

**Lcda. Nilsa Gulfo.**

**Coordinadora de la Universidad Católica Cecilio Acosta- Mérida.**

Sirva la presente para solicitar su valiosa colaboración en la validación del presente instrumento que tiene como finalidad, recolectar información con el objeto Programa Comunicacional Educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida – 2017; el cual servirá para sustentar el estudio que se está desarrollando como requisito para egresar como Magister Scientiarum en Salud Pública de la Universidad de los Andes.

Por su experiencia y méritos profesionales se le ha seleccionado para la validación del instrumento. Sus observaciones y recomendaciones, se manejarán con carácter estrictamente científico y académico, las cuales contribuirán para mejorar la versión final del mismo.

Para tal fin, se anexa a la presente comunicación, la operacionalización de la variable, el instrumento y el formato de validez, donde podrá evaluar cada ítems, en cuanto a contenido, pertinencia, redacción y correspondencia de los ítems con los objetivos, las dimensiones y los indicadores de la operacionalización; marcando una equis (X) en las columnas adecuado, regular, inadecuado, según su apreciación. Igualmente, en el formato existe una columna para las observaciones que considere conveniente.

Agradeciendo de antemano su valioso aporte a la solicitud.

Atentamente

**Lcdo. Abrahan Zerpa.**

**C.I. 17238576**  
**Investigador**



Validación del instrumento

Ítems	Escala				Observación		
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Dejar	Modificar	Eliminar
1	X						
2	X						
3	X						
4	X						
5	X						
6	X						
7	X						
8	X						
9	X						
10	X						
11	X						
12	X						
13	X						
14	X						
15	X						
16	X						
17	X						
18	X						
19	X						
20	X						
21	X						
22	X						
23	X						
24	X						
25	X						
26	X						
27	X						
28	X						
29	X						
30	X						
31	X						
32	X						
33	X						
34	X						
35	X						
36	X						
37	X						
38	X						
39	X						
40	X						
41							
42							
43							

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento		X		
Calidad de redacción de los ítems		X		
Pertinencia de la variable con los contenidos	X			
Correspondencia de las dimensiones con los objetivos				
Factibilidad de aplicación	X			

**Apreciación cualitativa:**

*tiene todas las cualidades para ser usado como instrumento de medición*

Nombre y Apellido:

*Nilda Guiso*

Cargo que desempeña:

*Coordinadora UNICA - Mérida*

Institución donde labora:

*Unidad Católica Cecilio Acosta (UNICA)*

*26-06-17*

Fecha:

Firma:

*[Firma manuscrita]*

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**SOLICITUD DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO**

Mérida, junio 2017

**Ciudadano:**

**Dr. José M. Oliveira.**

**Coordinador Epidemiologia Ambulatorio Urbano III Belén**

Sirva la presente para solicitar su valiosa colaboración en la validación del presente instrumento que tiene como finalidad, recolectar información con el objeto Programa Comunicacional Educativo para la prevención de enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti* en el sector Bella Vista de la ciudad de Ejido estado Mérida – 2017; el cual servirá para sustentar el estudio que se está desarrollando como requisito para egresar como Magister Scientiarum en Salud Pública de la Universidad de los Andes.

Por su experiencia y méritos profesionales se le ha seleccionado para la validación del instrumento. Sus observaciones y recomendaciones, se manejarán con carácter estrictamente científico y académico, las cuales contribuirán para mejorar la versión final del mismo.

Para tal fin, se anexa a la presente comunicación, la operacionalización de la variable, el instrumento y el formato de validez, donde podrá evaluar cada ítems, en cuanto a contenido, pertinencia, redacción y correspondencia de los ítems con los objetivos, las dimensiones y los indicadores de la operacionalización; marcando una equis (X) en las columnas adecuado, regular, inadecuado, según su apreciación. Igualmente, en el formato existe una columna para las observaciones que considere conveniente.

Agradeciendo de antemano su valioso aporte a la solicitud.

Atentamente.

**Lcdo. Abrahan Zerpa.**

**C.I. 17238576**



Validación del instrumento

Ítems	Escala				Observación		
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Dejar	Modificar	Eliminar
1	X				X		
2	X				X		
3	X				X		
4	X				X		
5	X				X		
6	X				X		
7	X				X		
8	X				X		
9	X				X		
10	X				X		
11	X				X		
12	X				X		
13	X				X		
14	X				X		
15	X				X		
16	X				X		
17	X				X		
18	X				X		
19	X				X		
20	X				X		
21	X				X		
22	X				X		
23	X				X		
24	X				X		
25	X				X		
26	X				X		
27	X				X		
28	X				X		
29	X				X		
30	X				X		
31	X				X		
32	X				X		
33	X				X		
34	X				X		
35	X				X		
36	X				X		
37	X				X		
38	X				X		
39	X				X		
40	X				X		
41							
42							
43							

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento	X			
Calidad de redacción de los ítems	X			
Pertinencia de la variable con los contenidos	X			
Correspondencia de las dimensiones con los objetivos	X			
Factibilidad de aplicación	X			

**Apreciación cualitativa:**

Excelente

Nombre y Apellido:

José María De Oliveira B.

Cargo que desempeña:

Profesor Catedre Salud Pública U.L.A. Epidemiólogo AU III Belén

Institución donde labora:

U.L.A. . Corporación de Salud Edo Merida

Fecha: 06/07/17 Firma: 