



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
La Universidad Católica de Loja

**ÁREA BIOLÓGICA**

**TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD  
PARA EL DESARROLLO LOCAL**

Plan de Control del Dengue, en las ciudadelas: 28 de Noviembre y La Florida,  
zonas de riesgo del cantón Portovelo. Año 2013.

**TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA**

**AUTOR:** Suquilanda Usho, Karina Grey

**DIRECTOR:** Armijos Reyes, Noemí Carmela, Dra.

**CENTRO UNIVERSITARIO MACHALA**

2013

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora.

Noemí Carmela Armijos Reyes

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: Plan de Control del Dengue, en las ciudadelas: 28 de Noviembre y La Florida, zonas de riesgo del cantón Portovelo. Año 2013 realizado por Suquilanda Usho, Karina Grey, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre de 2013

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo. Suquilanda Usho, Karina Grey declaro ser autor (a) del presente trabajo de fin de maestría: Plan de Control del Dengue, en las ciudadelas: 28 de Noviembre y La Florida, zonas de riesgo del cantón Portovelo. Año 2013, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Armijos Reyes Noemí Carmela director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f. ....

Autor: Suquilanda Usho Karina Grey

Cédula 0702756578

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos y todas mis compañeros y compañeras, quienes han tenido el acierto de inclinarse por el servicio al prójimo. Porque en cada una de estas personas, existe un pedacito de Dios, y es a través de ellas, que Dios obra sus más misericordiosos milagros. A estas valientes mujeres, para que no desmayen en su esfuerzo de superación y servicio.

A mi familia que siempre estuvo ahí, en los buenos y malos momentos de mi vida. A ellos que de una manera desinteresada aunaron fuerzas para consolarme o aplaudirme; con el único propósito de verme como una mujer de bien.

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar el presente trabajo de investigación, quiero reafirmar mi fe en Dios, agradeciéndole profundamente por la majestuosa creación universal; por darme el entendimiento y sabiduría para mejorar cada día como mujer y como profesional.

A la Universidad Particular de Loja, institución que me acogió en su seno y me dio la oportunidad de adquirir el conocimiento necesario a lo largo de esta carrera.

A mi esposo Wilfrido Sánchez, mi brazo de batalla; a mis hijos: Jostin Jesús, Ana Karina Y Joseph Israel; el sentido de mi existencia; a mis padres, guías de toda la vida, a mis queridos hermanos por su apoyo y alentarme en esta faceta de mi ser y especialmente a estas dos ternuritas con las cuales nuevamente he sido bendecida y fortalecida, mis nietitos Mathías y Jeliel. A todos ellos les doy infinitas gracias por su apoyo incondicional en todos mis proyectos de vida.

A mis tutores por su entrega académica, en especial a la Dra. Noemí Armijos, quién me ha transmitido valor, confianza y deseos de superación. Más que una tutora, fue una consejera en todo el sentido de la palabra.

Finalmente agradezco a todos quienes, de una u otra manera, aportaron con su granito de arena para que este trabajo pueda culminar satisfactoriamente.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VI
RESUMEN	1
ABSTRACTO	2
INTRODUCCIÓN	3
<b>CAPITULO I</b>	
1. Marco Teórico	9
7.1 Marco Institucional	10
7.1.1 Historia del Centro de Salud Portovelo	10
7.1.2 Aspecto geográfico del área de influencia del Centro de Salud	11
7.1.3 Dinámica poblacional	16
7.1.4 Misión de la Institución	16
7.1.5 Visión de la Institución	16
7.1.6 Organización Administrativa	17
7.1.7 Características geo-físicas de la institución	17
7.1.8 Políticas de la Institución	19
7.2 Marco Conceptual	21
7.2.1 Dengue	22
7.2.2 Generalidades del dengue	23
7.2.3 Ciclo vital del mosquito <i>Aedes aegypti</i>	23
7.2.4 Intervenciones en dengue	24
<b>CAPITULO II</b>	
2. Diseño Metodológico	25
3. Resultados	32
<b>CAPITULO III</b>	
4. Conclusiones	73
5. Recomendaciones	75
6. Bibliografía	76
7. Apéndices	8

## **RESUMEN**

En las ciudadelas, existió gran cantidad de casos de Dengue, convirtiéndose en un problema de gran magnitud por su transmisibilidad, que gira en torno a factores atmosférico, el vector y la poca participación comunitaria, que permiten la presencia y frecuencia de casos de Dengue, nos encaminó a implementar un plan de intervención para controlar el Dengue, en las ciudadelas: 28 de Noviembre y La Florida, zonas de riesgo del cantón mediante la organización y participación comunitaria, eliminación de criaderos y el diagnóstico oportuno de casos sospechosos, para disminuir frecuencia y complicaciones del mismo. Aplicándose la metodología de marco lógico, nos facilitó la planificación, ejecución y evaluación del proyecto, además gracias a la intervención se obtuvo positivos resultados, en los cuales se logró la conformación de los comités de salud, para la lucha contra el Dengue, se capacitó a la comunidad sobre sus complicaciones, eliminación de criaderos a través de campañas de limpieza, y capacitación al personal de salud sobre normas de valoración oportunas para Dengue. Satisfactoriamente, se consiguió que la gente, se empodere y participe en el control del Dengue.

**PALABRAS CLAVES:** Dengue, Valoración, Control.

## **ABSTRACT**

In the towns , there was lots of cases of Dengue , becoming a major problem for their transmissibility , which revolves around atmospheric factors , table and little community involvement , allowing the presence and frequency of cases of Dengue , directed us to implement an intervention plan to control dengue in the citadels : November 28th and Florida , canton risk areas through community organization and participation , elimination of breeding and timely diagnosis of suspected cases, to lower frequency and complications thereof. I apply the logical framework methodology , gave us the planning, implementation and evaluation , along with the intervention positive results were obtained , in which the formation of health committees to combat Dengue was achieved , were trained the community about its complications , elimination of breeding sites through cleanup campaigns , and training health personnel on appropriate valuation standards for Dengue . Successfully, got the people are empowered and involved in the control of Dengue.

**KEYWORDS:** Dengue, Assessment, Control.

## INTRODUCCIÓN

El plan de intervención, demuestra las necesidades comunitarias, siendo el propósito la aplicación de un proceso participativo forjado en un sistema de planificación y ejecución local de actividades que canalice el acceso de la población a la toma de decisiones, su participación directa en la búsqueda de alternativas y estrategias de acción para combatir el dengue, impulsando a la promoción de la salud y prevención de enfermedades por ende el desarrollo humano integral.

Los esfuerzos realizados, en coordinación y con el apoyo decisivo de los diferentes actores han posibilitado que el presente proyecto se convierta en un instrumento guía para el desarrollo sostenible y sustentable, susceptible a ser alimentado permanentemente, direccionando el camino correcto y planificando los recursos que sean necesarios para llegar a la meta planteada.

La participación comunitaria ha jugado un rol fundamental, unos con mayor interés que otros, pero unidos por el anhelo de que las cosas cambien para bien. Con la decisión oportuna durante el proceso, se procede a sensibilizar a la ciudadanía, destacándose el empoderamiento de los participantes.

En consecuencia a las elevadas cifras de casos de Dengue, se elabora un proyecto colaborativo y participativo, que posibilita la ejecución y continuidad del mismo, con el fin de encaminar a la población preparándola para su intervención e involucramiento en este problema de gran magnitud permitiendo la difusión y funcionamiento, para el logro de metas propuestas con la finalidad de orientar en la identificación e intervención oportuna.

Se aclararon las dudas de la población inmersa en esta problemática, en cuanto al Dengue, prevención y sobre todo que debe existir el conocimiento e información adecuados, para evitar su presencia y por ende las complicaciones que puede acarrear. Hubo un gran logro de los objetivos planteados, gracias a la concienciación de los pobladores, dándose un efectivo cumplimiento a los mismos gracias a la participación conjunta y organizada de los involucrados en esta gran temática, como es el Dengue.

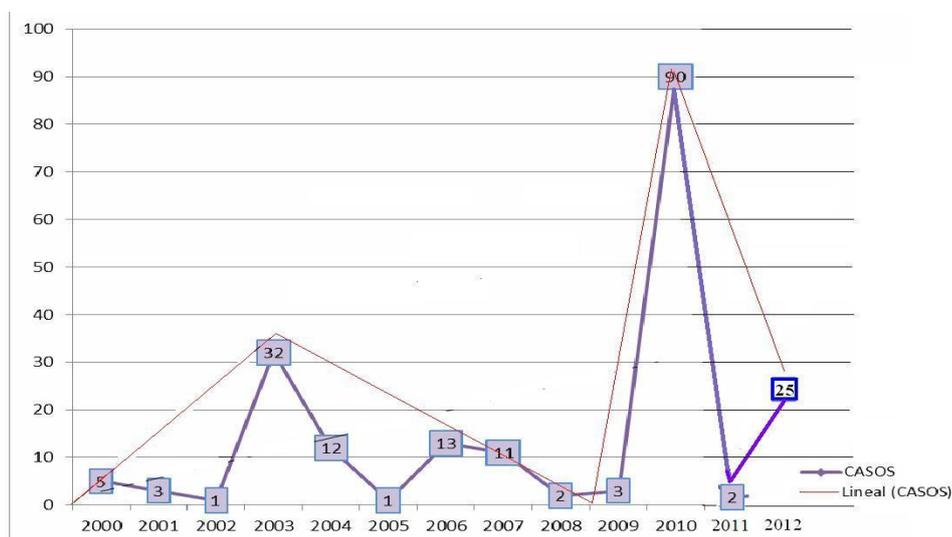
Existió un considerable apoyo y cúmulo de experiencias vividas con estos sectores que intervinieron en el Plan de Control de Dengue, pues se sensibilizaron y tomaron muy en cuenta que lo primordial que se expone ante esta situación es lo más preciado sus vidas.

Se dieron pequeñas limitaciones e inconvenientes, pero se puede decir que muy mínimas, ya que gracias a la metodología utilizada dentro de las acciones y actividades propuestas para el logro de los objetivos planteados, se pudo satisfactoriamente, hacer que la población de los mencionados lugares, se empoderen y participen activamente en el control del Dengue.

## PROBLEMATIZACIÓN

Las ciudadelas 28 de Noviembre, La Florida se tornan vulnerables, al carecer de un Plan de Control del Dengue, pues causas como: la desorganización de estas comunidades han dado como resultado que no cuenten con un Comité de Salud, por el poco compromiso de los líderes comunitarios y la desmotivación, desinterés ante la enfermedad, el desconocimiento, la poca información y la escasa intervención favorece el Dengue, la poca importancia para eliminación de criaderos, la deficiente participación en las mingas de limpieza, y el poco conocimiento sobre la reproducción del mosquito, causas como que el personal de salud no esté capacitado en valoración, detección y tratamiento oportuno, aumentan la frecuencia de morbilidad, e inadecuada detección de casos, provocándose poca importancia de la salud comunitaria, en lo que nos refleja que la población no se empodera del problema, pues no practican medidas de prevención, aumentándose el contagio intrafamiliar, existe un ausentismo laboral, lo que interrumpe la normalidad en las actividades, además se produce el ausentismo escolar, por ende bajo rendimiento, lo que aumenta la frecuencia y el riesgo de complicaciones de casos de Dengue.

**Estadísticas de casos de Dengue-Clásico comprobados por al laboratorio de Higiene Izquieta Pérez de la ciudad de Machala desde el año 2000 hasta 12 dic. 2012.**



Fuente: SNEM Machala.

Elaborado: Lic. Tania Ordóñez.

## **Análisis del cuadro estadístico casos de Dengue 2010-2012.**

Con los datos que arroja el cuadro estadístico de los casos positivos de Dengue registrados y comprobados por el Instituto de Higiene Izquieta Pérez de la ciudad de Machala, desde el año 2000 hasta el 31 de diciembre del año 2012. Se observa que:

El casco urbano del cantón Portovelo desde su creación como campamento minero ha sido, sin lugar a dudas por su ubicación geográfica, presencia de río, clima, temperatura, humedad y otros factores que hacen que a lo largo en las riberas del río Amarillo se presente múltiples casos de los cuales en el cuadro estadístico muestran solo los comprobados por el Instituto de Higiene Izquieta Pérez.

- 1.- Desde el año 2000 hasta el 2002, hay tendencia a una baja presencia de los casos, posiblemente los datos reales hayan sido mayores, ya que en Portovelo no existía personal comprometido al control de Dengue y es posible que muchos casos pasaron desapercibidos o enmascarados como los mal llamados trancazos y similares.
- 2.- En el año 2003, ya se observa un incremento considerable de un promedio de menos de 5 a 32 casos positivos, por lo que se inicia una etapa de concienciación de la presencia de la patología, seguimiento de los mismos, a raíz de esta etapa se inician una serie de trabajos de control epidemiológicos, como es:
  - Capacitación al personal de salud por parte profesionales de la Zona VIII SNEM ( Malaria Machala )
  - Compromisos de trabajos adquiridos entre el Centro de Salud Portovelo y Malaria
  - Capacitación a la población escolar ( colegios – Escuelas )
  - Capacitación dirigida a la población
  - Mapeo de los casos
  - Trabajo de campo: eliminación de criaderos, abatización y fumigación como complemento al control de casos.
- 3.- Del año 2004 al 2009 disminuyeron los casos, pero problemas climáticos como fenómeno del niño, la migración de personas por labores mineras a diferentes partes del país hacían que su presencia y frecuencia sea variable.
- 4.- Durante el año 2010, fue alarmante el problema vectorial Dengue en Portovelo notándose un considerable reflejo de los casos de Dengue presentados a nivel de todo

el país, debido al movimiento de personas por las labores mineras, comerciales y personales; sumadas a las variantes climatológicas que se han experimentado.

5.- Año 2011 = 2 casos;

Año 2012= 25 casos.- Los mismos que fueron registrados en las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida. Por lo que se tomó en cuenta esta considerable cantidad que pone en riesgo la salud de la población y se decide realizar un Plan de intervención, que contribuya a disminuir su frecuencia y complicaciones.

El casco urbano de Portovelo, experimenta un serie de crecimientos de la población y vivienda producto de invasiones y con ello se nota una repercusión en la presencia del Dengue ya que la cultura de las nuevas personas no avizoran la problemática de la patología, llenándose de criaderos como llantas, tarrinas; en los solares baldíos llenos de monte convirtiéndose en verdaderos basureros, con todo lo expuesto el trabajo, tiene que iniciarse desde cero para volver a intentar el control del mismo.

Finalmente se concluye que algunos factores atmosféricos como temperatura, humedad, problemas ambientales y muy puntualmente el grado de cultura de las personas por desconocimiento e inconciencia agravan y aumentan el mismo que de forma permanente se tienen que estar monitoreando, para mantener un control ante lo expuesto.

Elaborado por CS Portovelo,

## JUSTIFICACIÓN

Con la elaboración del Plan de intervención, se evidencian las realidades que experimentan las ciudadelas, por lo que se crea una instancia que nos permitirá aceptar y cumplir retos, en conjunto, para lograr el cambio que queremos; esto es una elevada calidad de vida que aporte al desarrollo pleno de toda la comunidad y disminuyendo la frecuencia y complicaciones de casos de dengue que afectan la salud de los pobladores de estas ciudadelas. El Plan se realiza con el fin de aportar medidas en las que la participación y educación de quienes habitan en estos sectores, se convierta en una actividad sostenida para involucrar a todos los moradores. Que garantice el ejercicio de un estilo de vida saludable.

Este Plan comienza con la integración de la participación de líderes del sector, pobladores del mismo y personal de salud con propuestas que nos permitan ejecutar las acciones y actividades determinadas con decisiones compartidas, de manera ordenada pero firme.

Por lo que es vital la implementación de un Plan de intervención donde se controle el Dengue, en el mismo que debe existir el compromiso tanto de la población afectada como de los diversos actores sociales que de una u otra participen e intervengan en el ejercicio de acciones dirigidas a promover una ágil y oportuna atención a las poblaciones afectadas, donde se reduzca significativamente la frecuencia de casos de Dengue.

## **OBJETIVOS**

### **GENERAL**

Implementar un Plan de Intervención para controlar el Dengue, en las ciudadelas: 28 de Noviembre y La Florida, zonas de riesgo del cantón Portovelo, mediante la organización y participación comunitaria, eliminación de criaderos y el diagnóstico oportuno de casos sospechosos, para disminuir frecuencia y complicaciones del mismo.

### **ESPECÍFICOS**

1. Organizar a la comunidad mediante la conformación de un Comité de Salud y Comisiones Comunitarias para lograr una adecuada participación en la lucha contra el Dengue.
2. Educar a la comunidad a través de talleres y entrega de material educativo e informativo sobre el Dengue y sus complicaciones.
3. Promover campañas de eliminación de potenciales criaderos de mosquitos *Aedes aegypti*.
4. Capacitar al personal de Salud en técnicas de valoración, e identificación oportuna de casos de dengue agudo y grave en el Centro de salud Portovelo a toda persona sospechosa de padecer la enfermedad.

**CAPÍTULO I**  
**1 MARCO TEÓRICO**

## **1.1 Marco Institucional**

### **1.1.1 Historia del Centro de Salud Portovelo.**

El Subcentro de Salud de Portovelo, fue creado en el período de gobierno del presidente Abg. Julio Arosemena Monroy en el mes de agosto de 1978, funcionó por algunos años en las instalaciones del convento parroquial de la iglesia Del Consuelo, en aquel entonces con tres funcionarios de salud como lo son:

Sra. Gladys Montoya en calidad de Auxiliar de Enfermería

Sra. Bertha Valarezo, Auxiliar de Odontología

Sr. Franco Cueva Mora, Inspector de Salud

Por algunos años esta unidad de salud funcionó en este local; debido al incremento de población y vivienda el Subcentro de Portovelo cambio de local para atender de mejor forma a la comunidad pasándose en 1984 a las instalaciones de Sindicato antiguo de Choferes de Portovelo en la parte baja del mismo.

En 1990, en la presidencia de Dr. Rodrigo Borja, dio creación a 3 fuentes de trabajo que fueron ocupadas por: Lcda. Karina Suquilanda, Auxiliar de odontología, Sr. Erman Jaramillo, Auxiliar Administrativo, Tcigo. Nelson Aguilar, Inspector de Salud; dichas creaciones como aspiración de intentar la reapertura del antiguo Hospital Curipamba

En el año de 1992 a causa del conflicto con el vecino país del Perú, autoridades provinciales dispusieron que esta unidad se traslade a funcionar en las reparadas instalaciones del antiguo Hospital Curipamba como preparación para el posible conflicto con el Perú, disponiéndose de 8 camas, debido a la distancia del SUBCENTRO al centro de la población, las coberturas de atención bajaron drásticamente en atención, vacunación y más servicios que se prestaban en aquel entonces.

En 1996, bajo el criterio técnico del Dr. Julio Palomeque, como Director Provincial de Salud, dispone se cambie la unidad de salud hasta el centro de la ciudad para que esté más accesible y mejoren las coberturas; ubicándose en la casa comunal de la Ciudadela el Oro.

Desde su creación hasta la fecha la unidad ha contado con 6 personas de planta o estables y médicos rurales tanto en medicina como odontología.

Es importante indicar que esta Unidad de Salud desde su creación hasta la presente fecha no cuenta con edificación propia, pues son 31 años que ha estado funcionando en varios lugares en calidad de arriendo.

Los problemas de no poder funcionar en casa propia del Ministerio de Salud se han encaminado a una serie consecutiva de protagonismo político e intereses ajenos a los beneficios de la comunidad.

Las coberturas mejoraron notablemente como las demandas de atención por ello poco a poco fueron contratando personal en diversas áreas como médicos, odontólogos, enfermeras, etc.,

En abril del 2003, el Ministerio de Salud firma un convenio con la Municipalidad para apoyar en el pago de arriendo de un local más amplio y apoyo de personal, razón por la cual se pasa a laborar en el tercer piso del Sindicato de Choferes de Portovelo, ubicado en la Ciudadela Cima entre las calles Antonio José de Sucre y Rosa Vivar hasta la presente fecha.

Actualmente la Unidad tiene la categoría de Centro de Salud y cuenta con el servicio de 29 personas que laboran en las áreas de:

Medicina General, Odontología, Obstetricia, Psicología Laboratorio, Enfermería, Farmacia, Estadística, Inspectoría, Ambulancia, Auxiliares Administrativos

La mayor parte de funcionarios en calidad de contratos, apoyo Municipal, SNEM Malaria, solamente los 6 personas que inicialmente laboraron son permanentes, y aún no se cuenta con edificio propio.

En vista de la serie de desajustes políticos que vive el cantón Portovelo, el Ministerio de salud se ha visto obligado a adquirir un lote de terreno en el barrio Machala adjunto a la quebrada Mata langa donde se aspira que en los próximos meses el mismo Ministerio construya su casa de salud.

### **1.1.2 Aspecto geográfico del área de influencia del Centro de Salud,**

GENERALIDADES

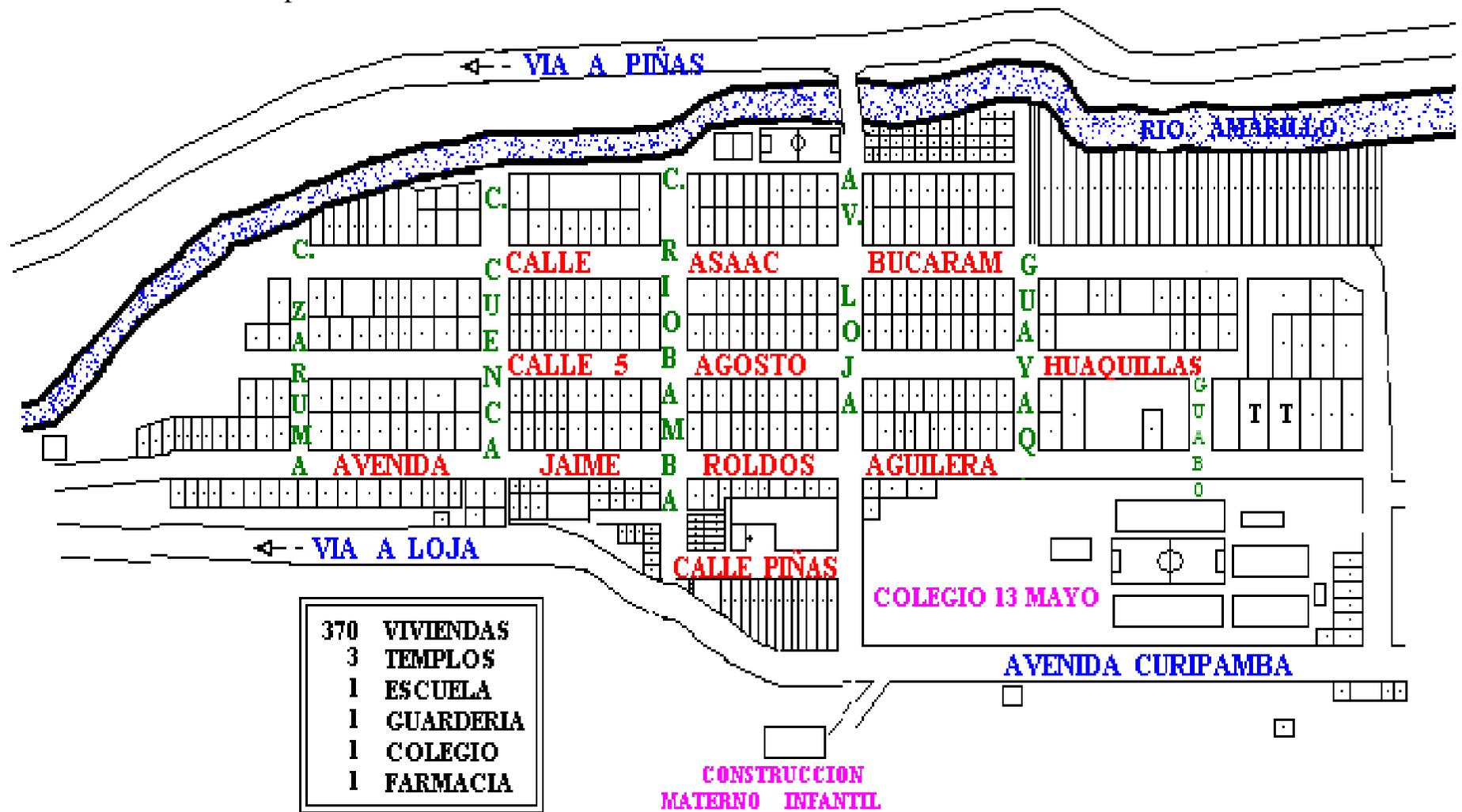


CROQUIS CIUDADELA LA FLORIDA (hecho C.S. Portovelo)



# CROQUIS CIUDADELA 28 DE NOVIEMBRE

Septiembre 2007



370	VIVIENDAS
3	TEMPLOS
1	ESCUELA
1	GUARDERIA
1	COLEGIO
1	FARMACIA

CONSTRUCCION  
MATERNO INFANTIL

# PLAN CONTINGENCIA PORTOVELO

## RIESGOS MAYORES (EXTERNOS-INTERNOS)

El presente Plan de Contingencia tiene como objetivo principal establecer las acciones a seguir en caso de emergencia, considerando los riesgos mayores (externos e internos) que afectan al municipio de Portovelo.

Este documento constituye el Plan de Contingencia del municipio de Portovelo, el cual tiene como finalidad establecer las acciones a seguir en caso de emergencia, considerando los riesgos mayores (externos e internos) que afectan al municipio.

RIESGO	CAUSAS	EFFECTOS	ACCIONES
...	...	...	...



...	...	...
...	...	...

### **1.1.3 Dinámica poblacional.**

Cuenta con destinos turísticos, ecológicos e industriales importantes como: Las aguas termales, Museo Mineralógico "Magner Turner", Bienes Patrimoniales, La Chorrera, Las Cascadas de El Paraíso y de El Fauno, El vía crucis de San José, la planta hidroeléctrica de El Paraíso, El Hospital Curipamba (año-1917), El Castillo, La Ruta de la Virgen del Cisne (Loja) y de Los Remedios (Guizhaguiña), la Ruta del bandolero Naum Briones, Las molindas de caña de azúcar, Hacienda El Tablón, el histórico puente de Madera del Río Amarillo, Complejos Turísticos del Río Luís y Río Pindo, el Estadio de Oro "Río Amarillo", Museo Fotográfico Municipal, El parque industrial de El Pache. También Portovelo es un importante productor y centro de expendio de oro a nivel del país. Centro administrativo y comercial del cantón.

Su conectividad con el resto de las parroquias es mediante vías de segundo y tercer orden; y con el austro del país mediante el tercer eje vial.

La minería informal a través de las sociedades mineras y los obreros de las compañías mineras, generan la mayor cantidad de ingresos debido a que esta es la primera fuente de trabajo en el cantón Portovelo. De ese monto, cada sociedad minera ha invertido cierta cantidad de dinero en insumos para la explotación minera, a la vez que dejan un remanente para la sociedad. Finalmente se distribuye el dinero entre los socios.

El pequeño minero comercializa el oro en la ciudad de Portovelo entre compradores de oro, y éstos a su vez comercializan fuera del cantón.

### **1.1.4 Misión de la institución.**

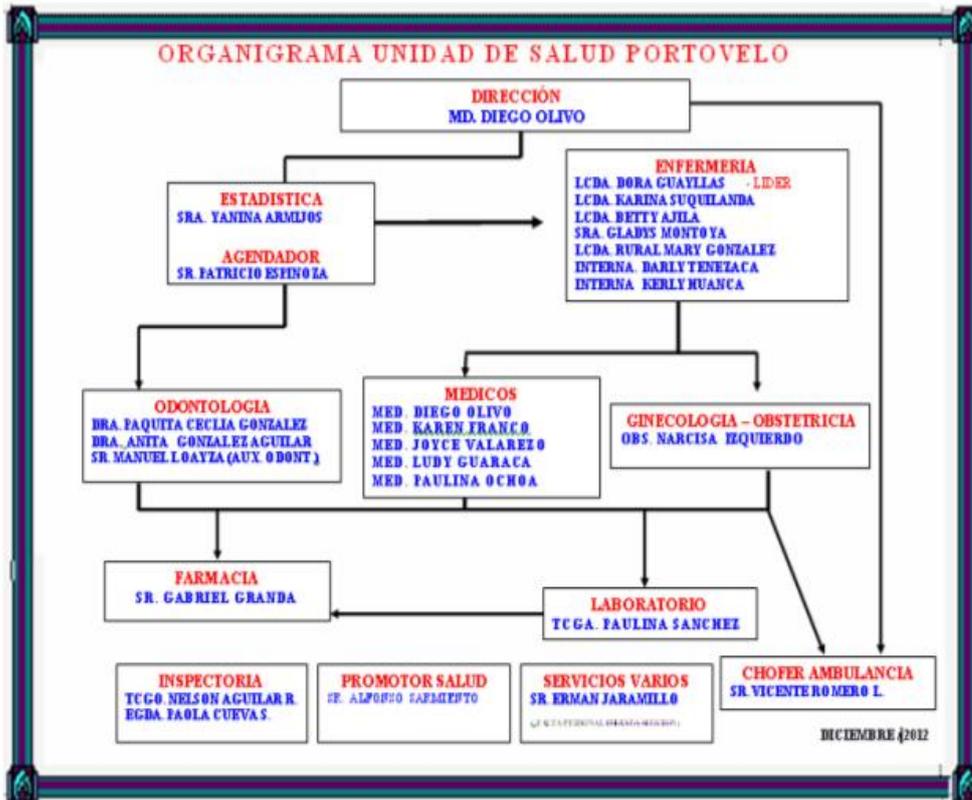
El Centro de Salud de Portovelo es una institución que ofrece atención de calidad y calidez a los/las usuarias externos que habitan en el cantón en especial a los grupos más vulnerables...

Siempre en procura de la satisfacción de nuestra población. Promocionando la salud y prevención de enfermedades para la práctica de mejores estilos de vida.

### **1.1.5 Visión de la institución**

Para el año 2014, el cantón Portovelo está descontaminado ambientalmente, con su población sana y con acceso a servicios de salud de calidad, con un bajo índice de morbilidad y mortalidad infantil, con un hospital y sus unidades operativas provistos de personal médico especializado, completamente equipados y funcionando permanentemente.

### 1.1.6 Organización administrativa



### 1.1.7 Características geo-físicas de la institución

Los principales problemas detectados en los diferentes diagnósticos por la comunidad y por los trabajadores de la salud sobre los servicios de salud en el cantón, se centran en la debilidad, mala organización y baja calidad de los servicios (baja cobertura, concentración en la cabecera cantonal, descoordinación y baja capacidad de resolución) y otras cuestiones como aceptabilidad o falta de educación para la salud (baja consideración de los servicios públicos y automedicación).

A pesar que existen políticas nacionales de salud como son La Maternidad Gratuita y Educación Sexual y Reproductiva, existe desconocimiento tanto de mujeres, hombres y jóvenes.

En los diagnósticos participativos se pudo determinar principalmente lo siguiente

\* No hay hospital.

- \* Si bien es cierto existen varios puestos de salud estos no prestan los servicios necesarios a los usuarios.
- \* Hay carencia de medicinas e instrumental médico.
- \* La infraestructura de salud no es propia.
- \* El personal médico es limitado y no existen especialistas.
- \* Existe la presencia del Hospital Cantonal en Zaruma pero carece de personal especializado.
- \* Hogares con un número elevado de hijos.
- \* Existe alto índice de desnutrición y parasitosis.
- \* El agua no es apta para el consumo humano.
- \* Desconocimiento de la salud preventiva y Salud Sexual y reproductiva.
- \* Poca cultura de higiene.
- \* Familias de escasos recursos económicos.
- \* La mayoría de personas se auto medican.
- \* Presencia del Seguro Social.

Para optimizar los recursos existentes se hace necesario coordinar de una mejor manera con los actores afines, incluso promover las jornadas médicas sectoriales. La finalidad sería estructurar y consolidar una sola red de servicios de salud pública, con participación de ONG.

Fortalecer la capacidad del Municipio para diseñar y ejecutar el Plan de Salud Local.

Mejorar el sistema de información de salud y Vigilancia Epidemiológico.

Creación de Consejos Sectoriales de Salud y Comités de Usuarios / as.

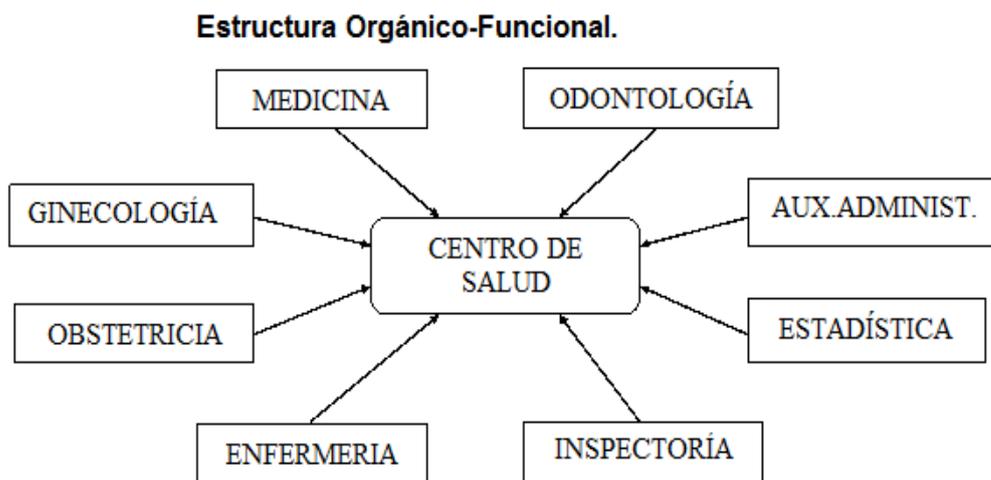
Formación y capacitación permanente a los agentes de salud.

### 1.1.8 Políticas de la institución

Marco Legal del Funcionamiento de la Unidad Operativa.

La promulgación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud indudablemente constituye el hecho más relevante para el proceso de desarrollo de la atención integral en salud con equidad y justicia que permitirá la integración de nuestra población. Su aplicación requiere de importantes cambios estructurales, conceptuales, éticos, legales, técnicos y humanos que han sido asumidos como un compromiso.

#### Servicios que presta institución



## Datos estadísticos de cobertura

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD. PARROQUIA PORTOVELO. AÑO 2012				
Nº	CAUSA	CASOS	%	TASA
1	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	780	11,63%	
2	PARASITOSIS INTESTINALES, SIN OTRA ESPECIFICACION	398	5,93%	778,68
3	FARINGITIS AGUDA	1115	16,63%	2181,46
4	AMIGDALITIS AGUDA	518	7,72%	1013,45
5	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES ,DE SITIOS MULTIPLES NO ESPECIFICADOS	673	10,03%	1316,70
6	INFLUENZA DEBIDA A VIRUS NO IDENTIFICADO	752	11,21%	1471,27
7	CARIES DENTAL	922	13,75%	1803,87
8	OTROS TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	622	9,27%	1216,92
9	CISTITIS	441	6,58%	862,80
10	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	486	7,25%	950,84
TOTAL		6707	100,00%	11596,00
POBLACION DE COBERTURA			12.554	HABITANTES

(Todo esto elaborado por CS. Potovelo)

**CAPITULO II**  
**2 MARCO CONCEPTUAL**

## 2.1 Dengue

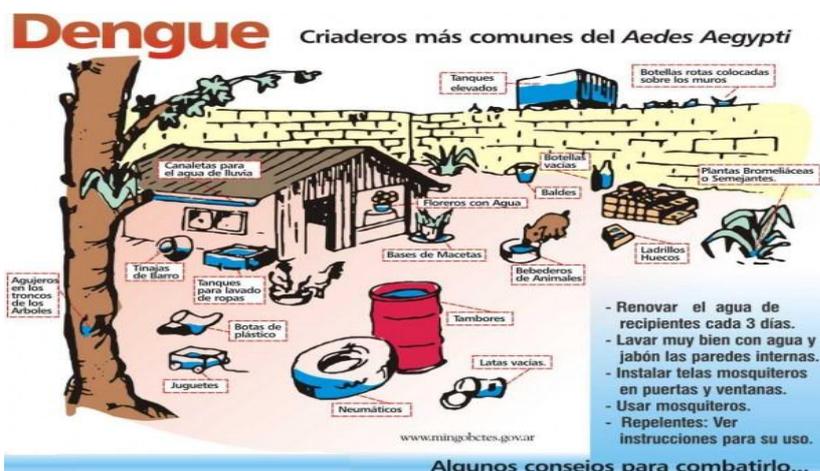
El Dengue lamentablemente sigue siendo un problema de gran magnitud pública, pues en base a lo realizado en los sectores de riesgo como es la ciudadela 28 de Noviembre y la ciudadela La Florida, se registraron 25 casos confirmados de Dengue.

Las cifras sorprenden ya que el promedio anual de casos de dengue en Portovelo era de 5 casos, cifra que se disparó este año al llegar a 25, por lo que lamentablemente la cifra ha superado todas las expectativas.

En vista de lo palpado y vivido en tales sectores, se elabora estrategias encaminadas al control de Dengue, como la conformación de Comité de Salud que está conformado por actores sociales que promueven el desarrollo comunal involucrando a las familias hacia la sociedad de la información y las comunicaciones, permitiendo incrementar la transversalidad entre los programas de salud al posibilitar el intercambio ágil de información, participativo y corresponsable, en el que la interacción entre los usuarios y los trabajadores de la salud sea un factor para construir una sociedad cada vez más sana, relacionados con las tareas de Salud en el desarrollo del proyecto. Consiguiendo el logro del establecimiento de mecanismos de Salud, que favorezcan la intervención y el involucramiento de la población inmersa en este problema que sigue siendo de gran magnitud.

La educación a la comunidad, es el impartir conocimientos que van dirigidos a la búsqueda y acciones que orientan a optar medidas preventivas con el fin de cuidar su salud y mejorar su calidad y estilo de vida.

Criadero; es el sitio que presta las condiciones necesarias para la reproducción del mosquito Aedes como: recipientes, charcos de agua limpia, botellas, cáscaras, floreros, llantas, latas, etc. (gráfico tomado MSP, algunos conceptos internet).



Capacitación al personal, se interviene sobre temas destinados a la promoción de salud y prevención de enfermedades, en este caso el Dengue, determinando acciones necesarias

para la eliminación del mosquito, actuando en forma oportuna y adecuada en busca del bienestar de la población.

Como medida de prevención atención médica; además, de brindarles el seguimiento médico respectivo; asimismo, se entregaron toldos para evitar el contagio masivo.

Las cifras sorprenden ya que el promedio anual de casos de dengue en Portovelo era de 5 casos, cifra que se disparó este año al llegar a 34, 25 confirmados 9 presuntivos, por lo que lamentablemente la cifra ha superado todas las expectativas.

## **2.2. Generalidades del Dengue**

El Dengue es una enfermedad transmisible que afecta la población de cualquier clase social, que no tiene conocimiento en cuanto a medidas de prevención y saneamiento en el lugar donde habita y mayormente cuando desconoce los sitios de donde puede reproducirse y proliferarse.

Tiene 3 fases, como febril, crítica o de latencia y la de recuperación, siendo la de latencia la de mayor cuidado. En la actualidad se clasifica como Dengue y Dengue Grave.

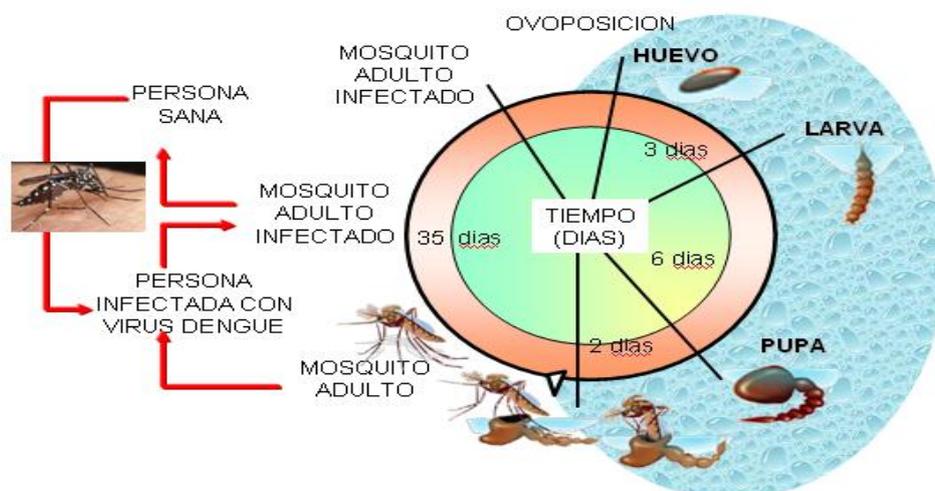
Los signos y síntomas son; fiebre, mialgias, artralgias, dolor retro ocular cefalea.

## **2.3 Ciclo vital del mosquito Aedes aegypti**

El vector que trasmite el Dengue el mosquito zancudo Aedes Aegypti, prolifera de forma intra domiciliaria es decir en recipientes con agua clara, fresca y limpia como para el consumo humano, en cualquier tipo de reservorio de agua dentro o alrededor de las viviendas en recipientes Las hembras ponen sus huevos en aguas limpias alrededor de 120 a 140 huevos en cada postura, requieren sangre para la proliferación, complemento a esto reservorio de agua con las características antes descritas .Ponen sus huevos en llantas, maseteros de plantas acuáticas, tarrinas, tachos y similares, los huevos en el lapso de 3 días se convierten en larvas y estas a su vez en 6 días más se convierten en pupas ósea con capullo, del cual en 2 días salen del mismo a volar, en conclusiones en un lapso de 11 días salen nuevas generaciones de mosquitos a alimentarse de sangre, picar y por ende a transmitir la enfermedad. El zancudo Aedes Aegypti, tiene un tiempo de vida aproximado de 90 días y tienen una capacidad de vuelo de 100 a 200 metros. El zancudo nace sano, se infecta en el momento que éste chupa la sangre de alguna persona enferma y así se inicia un brote epidémico que luego al no neutralizarlo a tiempo se puede convertir en una Epidemia de Dengue.

(Gráfico manual dengue).

**Apoyo de los descrito en la siguiente gráfica.**



## 2.4 Intervenciones en Dengue.

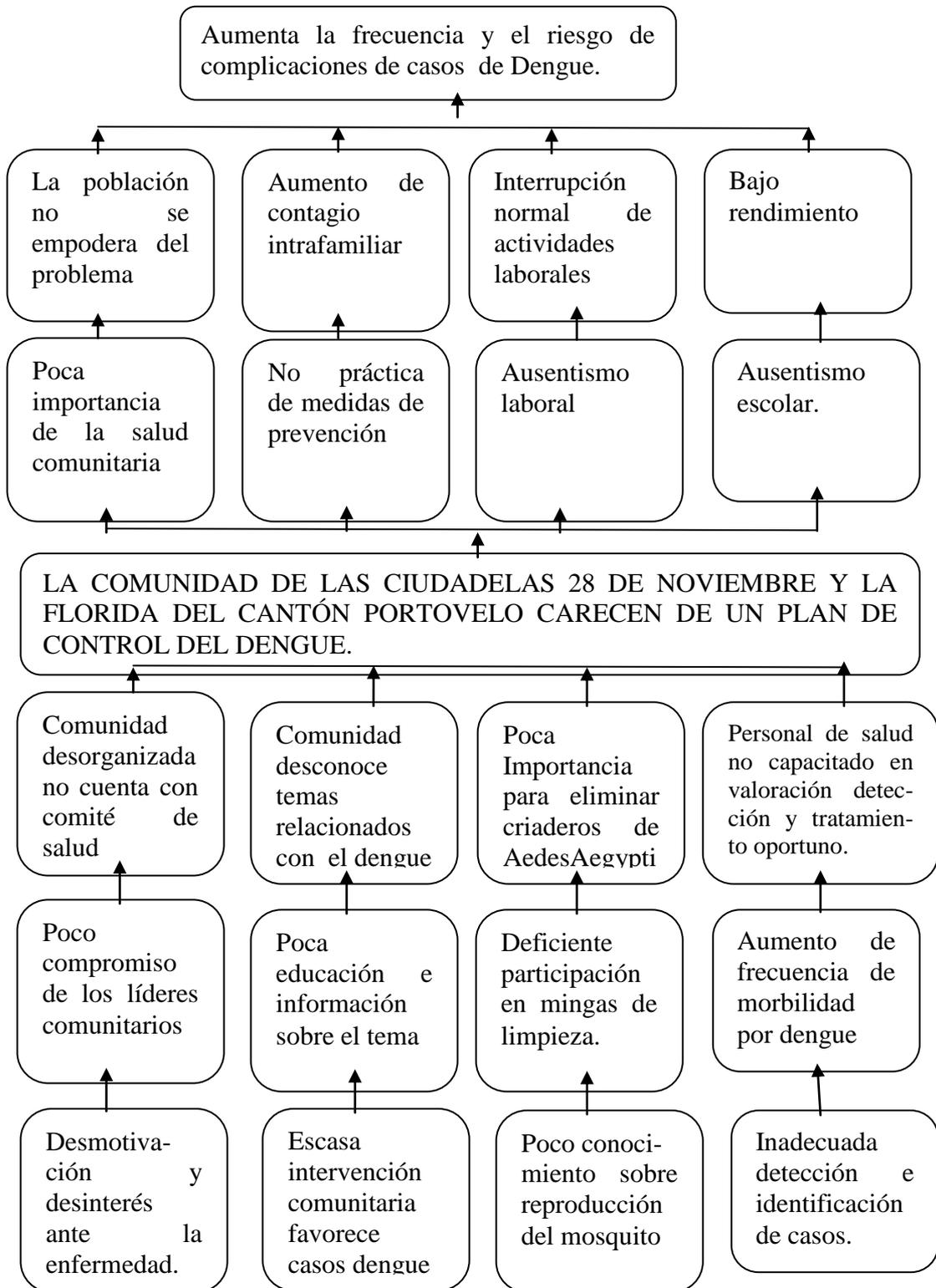
En años anteriores ya se presentaron casos de Dengue, por lo que las autoridades ya se preocuparon por esta enfermedad que ha puesto en riesgo la salud de los pobladores especialmente las zonas de riesgo como son la ciudadela 28 de Noviembre y La Florida. Las autoridades pertinentes han puesto todo su contingente, pero lamentablemente la cultura de la gente y la poca concienciación de la misma es la que nos ha visto envueltos en tan serio problema que por más esfuerzos hechos por el personal competente no se ha logrado la desaparición completa de este mal.

**CAPITULO III**  
**3 DISEÑO METODOLÓGICO**

### MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPO Y/O INSTITUCION	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
AUTORIDADES DEL CANTÓN PORTOVELO	Lograr que la gente tenga una adecuada calidad de vida.	<b>Recursos:</b> Humanos, Materiales y Equipos <b>Mandato:</b> <i>Cumplir con</i> Constitución: Políticas del Buen Vivir.	Instituciones públicas no asumen la promoción de salud
AUTORIDADES DE SALUD	Evitar que existan casos graves.	<b>Recursos:</b> Humanos: Personal de salud Materiales y Equipos: <b>Mandato:</b> Políticas de salud y protocolos de atención de Dengue emitido por OPS	Abordaje inefectivo sobre el control del dengue
MAESTRANTE	Brindar apoyo para intervenir en la prevención del dengue. Completar el proceso de formación	<b>Recursos:</b> Humano: maestrante <b>Mandato:</b> Cumplir con la norma de la UTPL para obtención del título de Magister.	Inadecuado abordaje sobre el problema de dengue en las instituciones involucradas.
COMUNIDAD	Que no existan contagios de dengue	<b>Recursos:</b> Humanos: comités de salud y pobladores de las ciudadelas <b>Mandato:</b> <i>Demandar</i> El derecho a tener una salud digna y vivir con calidad. Ley Orgánica de Participación Social art. 5-6	Deficiente participación de ciudadanía.
Personal del Centro de Salud Portovelo.	Detectar y tratar oportunamente casos de dengue.	<b>Recursos:</b> Humano: Personal capacitado. <b>Mandato:</b> Cumplir con políticas del M.S.P. para brindar una salud integral y de calidad	No actualización de procedimientos En dengue

### ÁRBOL DEL PROBLEMAS



## ÁRBOL DE OBJETIVOS



### MATRIZ DE MARCO LÓGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<b>FIN</b> SE CONTRIBUYE A DISMINUIR LA FRECUENCIA Y RIESGO DE COMPLICACIONES DE CASOS DE DENGUE EN LA CDLA. LA FLORIDA Y 28 DE NOVIEMBRE			
<b>PROPOSITO</b> Plan de intervención implementado controlando el dengue en ciudadela 28 de Noviembre y La Florida.	En sectores 28 de Noviembre y La Florida disminuirá en un 80% los casos hasta 08- 13.	E pi local E pi 1 Partes diarios	Gran apoyo de autoridades de salud y desarrollo del sector.
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> 1. Comunidad organizada con comités trabajando contra el dengue.	80% de la comunidad organizada e integrada. 1 comité de salud por ciudadela hasta 08-13.	Actas de compromiso Fotos, registro de asistencia y plan de trabajo.	Comunidad se organiza e involucra de manera adecuada y proactivamente en asumir las medidas de control del dengue.
<b>2. COMUNIDAD CAPACITADA SOBRE TEMAS DE DENGUE Y COMPLICACIONES.</b>	80% comunidad capacitada conocen temas relacionados con el dengue hasta 08-13.	Registro de participantes, test al inicio y al final de talleres.	Asistencia masiva de las personas a los talleres de capacitación.
<b>3. POTENCIALES CRIADEROS DE MOSQUITOS ELIMINADOS A TRAVÉS DE CAMPAÑAS</b>	80% de criaderos eliminados hasta 08-13	Informe inicial y final y fotografías.	Que las instituciones colaboren al apoyo e involucramiento interinstitucional.
<b>4. PERSONAL DE SALUD CAPACITADO EN NORMAS DE VALORACION A FIN DE IDENTIFICAR OPORTUNAMENTE EL DENGUE Y COMPLICACIONES.</b>	100% de personal de Salud capacitado en normas hasta 08- 2013.	Test inicial y final e Historia clínica Registro de participantes	Aumenta predisposición del personal de salud para enfrentar el problema.

**RESULTADO 1:** Comunidad organizada con comité trabajando, con comité contra el dengue. Dos comités de salud conformados hasta Enero.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CRONOGRAMA				RECURSOS
		1	2	3	4	
1.1 Socialización del proyecto para su implementación.	Maestrante		X			\$ 50,00
1.2 Reunión de sensibilización con Líderes formales e informales de los barrios seleccionados	Comunidad		X			\$ 150,00
1.3 Conformación de Comités de salud y comisiones comunitarias	Comunidad Maestrante Personal de salud		X	X	X	\$ 25,00
1.4 Programación conjunta con la comunidad de acciones de prevención de dengue	Comunidad		X	X	X	\$ 25,00
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 250,00</b>

**RESULTADO 2:** Comunidad capacitada sobre temas de dengue y complicaciones.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CRONOGRAMA				RECURSOS
		1	2	3	4	
2.1 Reunión con líderes comunitarios de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida para organizar la capacitación de los ciudadanos/as sobre dengue	Maestrante		X			\$ 10,00
2.2 Capacitación a pobladores de la comunidad sobre dengue, riesgos, consecuencias y prevención	Equipo de salud		X			\$ 150,00
2.3 Monitoreo del autocuidado de las personas	Maestrante Personal de salud			X	X	\$ 50,00
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 210,00</b>

**RESULTADO 3:** Potenciales criaderos de mosquitos Aedes aegypti eliminados a través de campañas.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CRONOGRAMA				RECURSOS
		1	2	3	4	
3.1 Coordinación con el Municipio de Portovelo para desalojo de inservibles	Maestrante	X				\$ 20,00
	Comunidad					
3.2 Visita domiciliaria para la búsqueda de criaderos	Maestrante	X				\$ 0,00
3.3 Abatización en los depósitos de agua	Maestrante Equipo de salud	X				\$ 20,00
3.4 Seguimiento de las viviendas para sostenibilidad de la eliminación de criaderos	Maestrante	X	X	X	X	\$ 500,00
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 520,00</b>

**RESULTADO 4:** Personal de Salud capacitado en normas de valoración a fin de identificar oportunamente el Dengue y complicaciones.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CRONOGRAMA				RECURSOS
		1	2	3	4	
4.1 Reunión con Directivos del Centro de Salud para organizar intervención con el personal de la unidad operativa	Maestrante		X			\$ 10,00
4.2 Capacitación al personal del Centro de Salud sobre identificación de signos y síntomas de riesgo para dengue y manejo de protocolos de atención de dengue	Equipo de salud.		X			\$ 150,00
4.3 Monitoreo del cumplimiento de normas de atención en los pacientes con diagnóstico de dengue	Equipo de Salud.			X	X	\$ 50,00
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 210,00</b>

<b>RESULTADOS</b>	<b>COSTOS</b>
RESULTADO 1: Comunidad organizada con comités trabajando contra el dengue. Dos comités conformados hasta enero.	\$ 250,00
RESULTADO 2: Comunidad capacitada sobre temas de dengue y complicaciones.	\$ 210,00
RESULTADO 3: Potenciales criaderos de mosquitos eliminados a través de campañas.	\$ 520,00
RESULTADO 4: Personal de salud capacitado a fin de identificar oportunamente el dengue y complicaciones.	\$ 210,00
TOTAL	\$ 1.190,00

## **1. Resultados obtenidos**

### **Resultado N° 1**

#### **Comunidad organizada con comités trabajando contra el Dengue, dos comités conformados.**

**Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:**

- 1.1** Socialización del proyecto para su implementación.
- 1.2** Reunión de sensibilización con líderes formales e informales de los barrios seleccionados.
- 1.3** Conformación de comités de salud y comisiones comunitarias.
- 1.4** Programación conjunta con la comunidad de acciones de prevención de Dengue.

**Desarrollo:**

A 1.1 Para la socialización del Proyecto, se realizó un primer acercamiento con los líderes comunitarios, tanto formales como informales como son: Sra. Paulina López, Sr. Ricardo Torres, Sra. Beatriz Armijos, Sr. Erman Jaramillo, Sra. Wilma Cuenca, Sra. Liubita Sivisaca, Sra. Olga Salazar y Sra. Katty Córdova, líderes en las ciudadelas intervenidas, de manera que a través del diálogo, se pudo establecer el acercamiento para en una segunda aproximación realizar la convocatoria de los ciudadanos y ciudadanas que participen en la socialización del proyecto y la importancia de su implementación.

La socialización del proyecto se la realiza en Enero del año 2013 en la Casa comunal de cada una de las Ciudades intervenidas, participando la Directiva de las Ciudades, como son: de la Ciudadela 28 DE Noviembre: Paulina López, Beatriz Armijos, Erman Jaramillo, etc.

Ciudadela La Florida, Ricardo Torres, Liubita Sivisaca, Wilma Cuenca,

Se invito además a Directores de las escuelas y colegios que se encuentran dentro de las ciudades. La actividad estuvo a cargo de la Lcda. Karina Suquilanda y la Directora del Centro de Salud de Portovelo.

La socialización, se la manejó en función de la necesidad de un Plan de intervención conjunto entre comunidad y servicios de salud frente a la problemática del Dengue y las potenciales consecuencias, para el efecto se realizaron la exposición de los objetivos como son:

a. Organizar a la comunidad mediante la conformación de un Comité de Salud y comisiones comunitarias para lograr una adecuada participación en la lucha contra el Dengue.

La importancia de su cumplimiento, radicó en el hecho de que al no estar organizada la comunidad difícilmente se puede lograr resultados óptimos.

b. Educar a la comunidad a través de talleres y entrega de material educativo e informativo sobre el Dengue y sus complicaciones.

La información propició espacios de comunicación con el cierre del proceso en la respuesta esperada de parte de la comunidad en función de la prevención del Dengue con el control de los criaderos.

3. Propiciar campañas de eliminación de potenciales criaderos de mosquitos *Aedes aegypti*.

Por la urgencia de la intervención debido a la prevención de los brotes y posibles complicaciones de las personas con Dengue, es necesario implementar esta estrategia, para lo cual debe intervenir también el G.A.D. Gobierno Autónomo Descentralizado de Portovelo para el recogimiento de inservibles, su importancia radicó en el hecho de que se eliminen los inservibles que sirven de potenciales criaderos para el mosquito *Aedes aegypti* y disminuir la densidad vectorial.

4. Capacitar al personal de salud en técnicas de valoración, e identificación oportuna de casos de Dengue Agudo y Grave en el Centro de Salud Portovelo a toda persona sospechosa de padecer la enfermedad.

Para cerrar el proceso de intervención, es necesario capacitar al personal de salud en técnicas de valoración, de manera que ofrezca respuesta a la población enferma con dengue.

Se pudo evidenciar varios logros como son:

El acercamiento que tiene la comunidad y el equipo de salud en la necesidad de realizar de manera conjunta un plan de acción para contrarrestar el Dengue.

A1.2 Para el cumplimiento de la reunión de sensibilización con líderes formales e informales de los barrios seleccionados se siguió la siguiente metodología:

Junto con el Presidente de cada ciudadela, se realizaron la convocatoria a la reunión de sensibilización, en la que participaron no solamente los miembros de la Directiva de las Ciudadelas, sino también personas de la comunidad, se expuso la casuística del dengue indicando la magnitud y gravedad con sus causas y consecuencias no solamente orgánicas sino también, además que como técnica educativa de sensibilización se trató de acercarse al sentimiento que uno como ser humano mas quiere son los hijos y que en cualquier momento por un descuido de uno pueden enfermar de Dengue con la peor consecuencia como es la muerte. Para el efecto, se utilizó la técnica de exposición oral, y los instrumentos utilizados fueron el computador, proyector de imágenes, además de relato de vida.

El mayor logro que se visualizó en esta reunión fue la aceptación de los participantes del evento en apoyar la ejecución de este proyecto.

A 1.3 La Conformación de Comités de Salud y Comisiones Comunitarias, fue designada por los participantes mismo, ya que si bien es cierto, existe en cada una de las Ciudadelas la Directiva, sin embargo, se conformó un Comité de Salud y Comisiones de Gestión, Comisión de Logística, Comisión de Coordinación Comunitaria. La elección se la realizó mediante la nominación por voto simple conalzada de brazo, quedando de la siguiente manera.

El comité de salud quedó conformado de la siguiente manera:

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Responsabilidad</b>
Sra. Paulina López	Presidente
Sr. Máximo Aguilar	Vice-presidente
Lcda. Beatriz Armijos	Secretaria
Dra. Yajaira Lituma	Tesorera
Sr. Víctor Hugo Fernández	Vocal
Sr. Fanny de Farez	Vocal
Sr. Erman Jaramillo	Vocal

Mientras que las comisiones quedan conformadas así:

#### **Comisión de gestión**

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Responsabilidad</b>
Sr. Oswaldo Solano	Presidente
Sr. Ricardo Torres	Vice-presidente
Sra. Wilma Cuenca	Vocal

#### **Comisión de logística**

Ing. Marcelo Román	Presidente
Sra. Liubita Sivisaca	Vice-presidente
Sr. Stalin Hidalgo	Vocal

#### **Comisión de coordinación comunitaria**

Ing. Paulina Abarca	Presidente
Sra. Katty Córdova	Vice-presidente
Sra. Olga Salazar	Vocal

Para la realización de la programación conjunta entre miembros del equipo de salud, comunidad y maestrante, de las acciones de prevención de Dengue, se realizó una convocatoria a los miembros del Comité, y de las diferentes comisiones, en este sentido, se partió de los objetivos propuestos, de manera que se pudo programar el siguiente plan:

**Plan de control de dengue en las ciudadelas**

**“La Florida y 28 de Noviembre”**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSO HUMANO</b>	<b>RECURSO MATERIAL</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Organizar a la comunidad mediante la conformación de un Comité de Salud y comisiones comunitarias para lograr una adecuada participación en la lucha contra el Dengue.	SENSIBILIZACIÓN CONFORMACIÓN DE COMISIONES	ACERCAMIENTO DE SOCIALIZACIÓN DE PROYECTO EXPOSICION DE PROBLEMÁTICA PARA SENSIBILIZACIÓN CONFORMACION DE COMITÉS Y COMISIONES	FACILITADOR	PROYECTOR DE IMÁGENES COMPUTADOR PENDRIVE DIAPOSITIVAS	DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MAESTRANTE
Educar a la comunidad a través de talleres y entrega de material educativo e informativo sobre el Dengue y sus complicaciones.	EXPOSICIÓN ORAL TALLERES	CONVOCATORIA A PARTICIPANTES COORDINACION DE LOGÍSTICA EJECUCIÓN DE CAPACITACIÓN	FACILITADOR	PROYECTOR DE IMÁGENES COMPUTADOR PENDRIVE DIAPOSITIVAS	DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MAESTRANTE

<p>Propiciar campañas de eliminación de potenciales criaderos de mosquitos Aedes aegypti.</p>	<p>COORDINACION INTERINSTITUCIONAL</p>	<p>ACERCAMIENTO CON LA GAD DE PORTOVELO COORDINACION CON EQUIPO DE SALUD DE PORTOVELO PERIFONEO EN LAS CIUDADELAS ANUNCIANDO LA ELIMINACIÓN DE INSERVIBLES DELEGACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA EJECUCION DEL TRABAJO BUSQUEDA DE CRIADEROS PUESTA DE ABATE EN TANQUES Y CISTERNAS</p>	<p>PERSO-NAL MUNICIPIO PERSONAL DE CENTRO DE SALUD COLABORADORES COMUNI-TARIOS PERSONAL DE SNEM</p>	<p>CARRO RECOLECTOR DE BASURA PALAS GUANTES REFRIGERIOS ABATE</p>	<p>DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MAESTRANTE SNEM MEDIO AMBIENTE GAD DE PORTOVELO</p>
<p>Capacitar al personal de salud en técnicas de valoración, e identificación oportuna de casos de Dengue agudo</p>	<p>EXPOSICIÓN ORAL TALLERES</p>	<p>CONVOCATORIA A PARTICIPANTES COORDINACIÓN DE LOGISTICA</p>		<p>PROYECTOR DE IMÁGENES COMPUTADOR PENDRIVE DIAPOSITIVAS</p>	<p>DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MAESTRANTE</p>

y grave en el Centro de salud Portovelo a toda persona sospechosa de padecer la enfermedad.		EJECUCIÓN DE CAPACITACIÓN		VAS	TRAN-TE
---	--	---------------------------	--	-----	---------

**Actividad N 1**  
**Socialización del proyecto**

**Programa Operativo**

Ministerio de Salud Pública  
Dirección provincial de Salud de El Oro  
Centro de Salud de Portovelo

Para la socialización del Proyecto, se realizó un primer acercamiento con los líderes comunitarios, tanto formales como informales como son Sra. Paulina López, Sr. Ricardo Torres, Sra. Beatriz Armijos, Sr. Erman Jaramillo, Sra. Wilma Cuenca, Sra. Liubita Sivisaca, Sra. Olga Salazar y Sra. Katty Córdova, líderes en las ciudadelas intervenidas, de manera que a través del diálogo, se pudo establecer el acercamiento para en una segunda aproximación realizar la convocatoria de los ciudadanos y ciudadanas que participen en la socialización del proyecto y la importancia de su implementación.

La socialización del proyecto se la realizó en Enero del año 2013 en la Casa comunal de cada una de las Ciudadelas intervenidas, participando la Directiva de las Ciudadelas, como son: de la Ciudadela 28 DE Noviembre: Paulina López, Beatriz Armijos, Erman Jaramillo, etc.

Ciudadela La Florida, Ricardo Torres, Liubita Sivisaca, Wilma Cuenca,

Se invitó además a Directores de las escuelas y colegio que se encuentran dentro de las ciudadelas. La actividad estuvo a cargo de la Lcda. Karina Suquilanda y la Directora del Centro de Salud de Portovelo.

La socialización, se la manejó en función de la necesidad de un Plan de intervención conjunto entre comunidad y servicios de salud frente a la problemática del Dengue y las potenciales consecuencias, para el efecto se realizaron la exposición de los objetivos del proyecto de intervención.

Tema: Reunión para organización comunitaria para Control del Dengue  
 LOCAL: Casa Comunal de Cdla. 28 de Noviembre y La Florida  
 AÑO: 2013. HORA: 15H00

HORA	CONTENIDO/TEMA	TECNICA	TIEMPO	RESPONSABLE
15h10	Palabras de bienvenida	exposición oral	20´	Directora del Centro de salud Maestrante
15H40	Exposición de problemática del Dengue	exposición oral	30´	Directora del Centro de salud Maestrante
16H10	Exposición del proyecto de intervención	exposición oral	30´	Directora del Centro de salud Maestrante
17H00	Foro	preguntas y respuestas	60´	Directora del Centro de salud Maestrante
17H30	Conformar Comité de lucha contra el Dengue	lluvia de ideas	30´	Directora del Centro de salud Maestrante
18H00	Conformar comisiones de: logística, gestión, coordinación comunitaria	lluvia de ideas	30´	Directora del Centro de salud Maestrante

Participantes:

Dra. María Judith Molina

Directora del Centro de Salud

Dr. Diego Olivo

Inspector Cantonal de Salud (Tclgo. Nelson Aguilar R.)

Sra. Paulina López. (Presidenta de la Ciudadela 28 de Noviembre)

Prof. Marcelo Román (Director de la Escuela Mixta Rio Amarillo)

Lcdo. Manuel Aguilar Granda (Rector del Colegio Mixto 13 de Mayo)

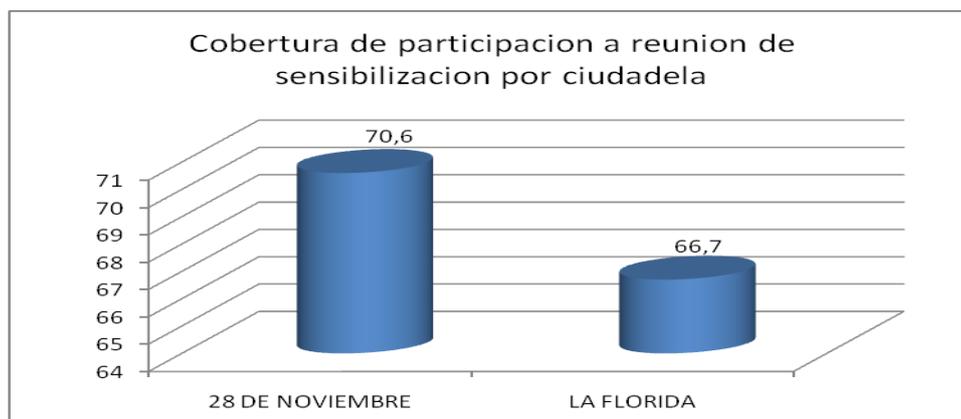
## Actividad N° 2

### Reunión de sensibilización con líderes formales e informales de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida - Portovelo

Cobertura de participantes en la reunión de sensibilización para la lucha contra el Dengue

CIUDADELA	INVITADOS	PARTICIPANTE	%
28 DE NOVIEMBRE	17	12	70,6
LA FLORIDA	15	10	66,7

Fuente: lista de participantes.



Cobertura de participación a reunión de sensibilización por ciudadela

Fuente: lista de participantes.

Análisis: Se observa que el interés por el tema por parte de los miembros de las ciudadelas tanto de la 28 de Noviembre como de La Florida, al acudir al llamado, en la ciudadela 28 de Noviembre, es mayor el interés que en la Florida, y ven como un problema de salud que debe ser intervenido con la participación comunitaria al exponer que efectivamente la generación de potenciales criaderos en los patios de las casas nacen de este seno

### Actividad 3

#### Conformación de comités de salud y comisiones comunitarias

El comité de salud quedó conformado de la siguiente manera:

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Responsabilidad</b>
Sra. Paulina López	Presidente
Sr. Máximo Aguilar	Vice-presidente
Lcda. Beatriz Armijos	Secretaria
Dra. Yajaira Lituma	Tesorerera
Sr. Víctor Hugo Fernández	Vocal
Sr. Fanny de Fárez	Vocal
Sr. Erman Jaramillo	Vocal

Mientras que las comisiones quedan conformadas así:

#### Comisión de gestión

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Responsabilidad</b>
Sr. Oswaldo Solano	Presidente
Sr. Ricardo Torres	Vice-presidente
Sra. Wilma Cuenca	Vocal

#### Comisión de logística

Ing. Marcelo Román	Presidente
Sra. Liubita Sivisaca	Vice-presidente
Sr. Stalin Hidalgo	Vocal

#### Comisión de coordinación comunitaria

Ing. Paulina Abarca	Presidente
Sra. Katty Córdova	Vice-presidente
Sra. Olga Salazar	Vocal

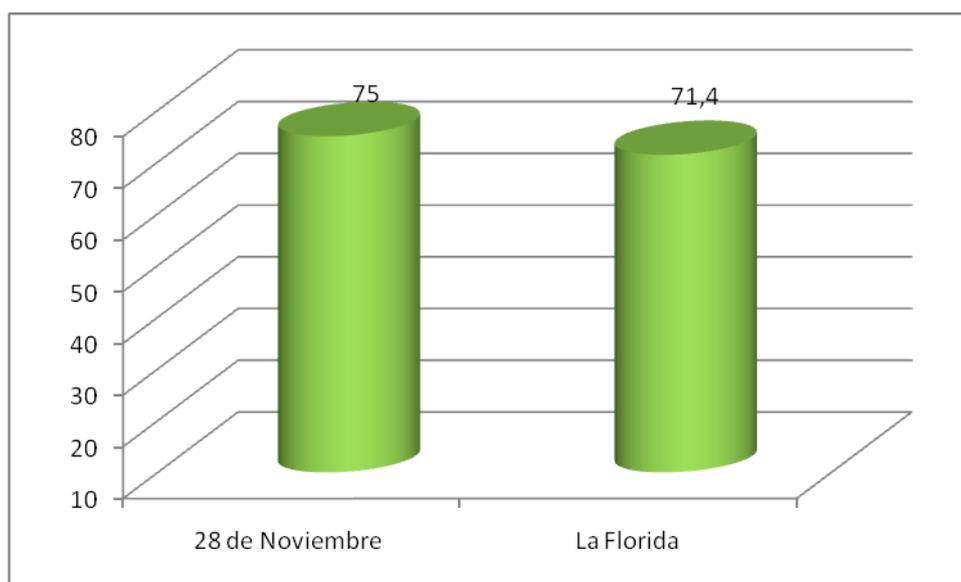
#### Actividad 4

#### Programación conjunta con la comunidad de acciones de prevención de Dengue

Cobertura de participantes para la reunión de programación

Ciudadela	Invitados	Participantes en el evento	%
28 Noviembre	60	45	75
La Florida	28	20	71,4

Fuente: Registro de asistencia



Graf. Cobertura de participantes para la reunión de programación en las Ciudades 28 de Noviembre y La Florida.

Fuente: Registro de asistencia

Análisis. Se denota que existe mayor interés sobre la problemática de Dengue en los ciudadanos de la ciudadela 28 de Noviembre que en La Florida, ya que alcanza el 75% de participación entre los invitados a la reunión de programación.

La programación que se elaboró fue la siguiente:

ACTIVIDAD	TÉCNICA	RECUR-SO MATE-RIAL	RECURSO HUMANO	RESPON- SABLE	Año
Sensibiliza- ción	Iniciador reflexión	Diapositi-va Proyector de imágenes Computa- dor	Médico del Centro de Salud	Lcda. Karina Suquilanda	2013
Trabajo de campo: búsqueda de criaderos	Participa- ción comunitaria	Vehículo Combusti- ble Cuestiona- rio	Inspector sanitario Colaborado- res voluntarios Promotores de salud	Lcda. Karina Suquilanda	2013 en Cdla. 28 noviembre La Florida
Destruc- ción de criaderos	Visita domiciliaria	Piqueta	Ciudadanos de las ciudadelas intervenidas	Lcda. Karina Suquilanda	2013 en Cdla. 28 Nov. Cdla. La Florida

Obtención de la programación

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AÑO	RESULTADOS
Sensibilización	Lcda. Karina Suquilanda	2013	45 personas sensibilizadas y comprometidas en la cdla. 28 noviembre.  20 personas sensibilizadas y comprometidas En la cdla la florida
Trabajo de campo: búsqueda de criaderos en Cdla. 28 de Noviembre	Lcda. Karina Suquilanda	2013	425 casas visitadas  158 criaderos encontrados
Trabajo de campo: búsqueda de criaderos en Cdla La Florida	Lcda. Karina Suquilanda	2013	213 casas visitadas  86 criaderos encontrados
Destrucción de criaderos Cdla. 28 de Noviembre	Comunidad	2013	123 criaderos destruidos
Destrucción de criaderos Cdla La Florida	Comunidad	2013	74 criaderos destruidos

### **Análisis de resultado 1**

En la socialización del proyecto y para su implementación se contó con la Directora del Centro de Salud de Portovelo, autoridad interesada en esta problemática, en la sensibilización a los líderes comunitarios tanto de la ciudadela 28 de Noviembre como La Florida, la participación en la primera es mayor (70,6%) que la segunda (66,7%), En este sentido luego de la reunión de sensibilización, se conformó el Comité de Salud y las comisiones, además se planificó la ejecución de las acciones, el trabajo de campo con la búsqueda de criaderos y la destrucción de los mismos. Los resultados obtenidos fueron: 65 personas sensibilizadas y comprometidas con el trabajo de patio limpio, 638 casas visitadas, 244 criaderos encontrados y 197 criaderos eliminados.

## **RESULTADO N° 2**

### **Comunidad capacitada sobre temas de Dengue y complicaciones.**

#### **Actividades**

1. Reunión con líderes comunitarios de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida para organizar la capacitación de los ciudadanos/as sobre Dengue
2. Capacitación al miembros de la comunidad sobre Dengue, riesgos, consecuencias y prevención
3. Monitoreo del autocuidado de las personas

#### **Desarrollo**

2.1 Se procedió a realizar la convocatoria de los líderes comunitarios de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida para coordinar la ejecución de capacitación a los ciudadanos/as de estas ciudadelas a manejar el tema de Dengue – determinantes y consecuencias, la actividad estuvo a cargo de la Lcda. Karina Suquilanda y la Directora del Centro de Salud de Portovelo. Se dialogó con los líderes comunitarios de las dos ciudadelas, quedando en el acuerdo de que ellos convocaran a los moradores de estos sectores para dar la capacitación.

2.2 Estuvo a cargo de la Lcda. Karina Suquilanda que manejó el tema de Dengue, Tcigo. Nelson Aguilar con el tema de Ciclo evolutivo del *Aedes aegypti* y la Dra. María Judith Molina con el tema de medidas preventivas del Dengue. Se utilizó como equipos de apoyo el proyector de imágenes, la técnica empleada fue la exposición oral y demostración del ciclo evolutivo del mosquito. La evaluación se la realizó mediante la medición de indicadores de proceso, producto.

2.3 Se hizo la revisión de patios, para observar si hay presencia de criaderos, uso de mosquiteros, toldos, y sobre todo la visita al médico de las personas, para evitar automedicación.

Para alcanzar este resultado, se manejo el presente programa operativo

### Actividad 1

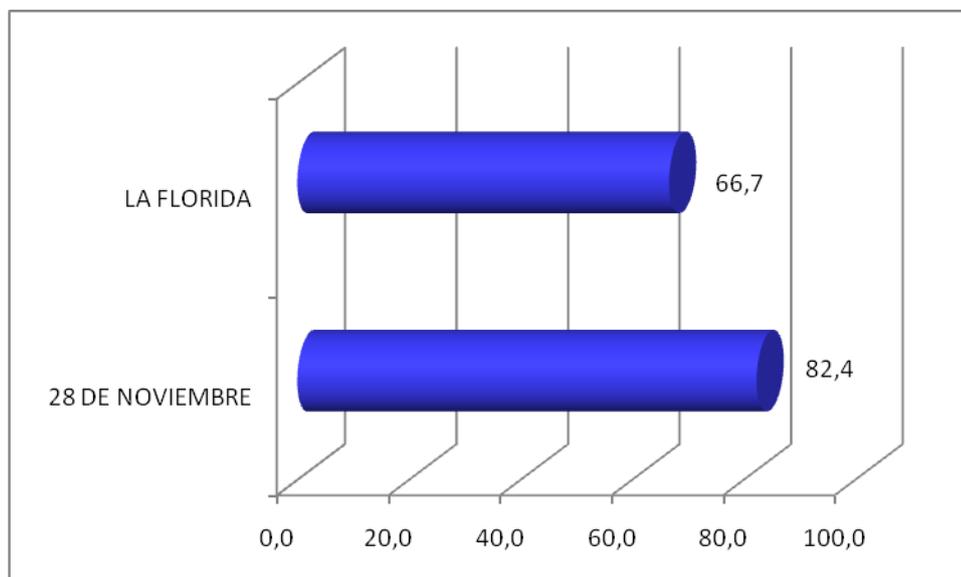
#### Reunión con líderes comunitarios de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida para organizar la capacitación de los ciudadanos/as sobre Dengue

Cobertura de participantes en la reunión de organización de capacitación del Dengue

CIUDADELA	INVITADOS	PARTICIPANTE	%
28 DE NOVIEMBRE	17	14	82.4
LA FLORIDA	15	10	66.7

Fuente: lista de participantes

Análisis. Se mantiene el interés por parte de los moradores de la Ciudadela 28 de Noviembre al asistir mayoritariamente a la reunión de preparación de la capacitación a los moradores de sus respectivos sectores de intervención.



Graf. Cobertura de participantes en la reunión de organización de capacitación del Dengue

Fuente: lista de participantes

## Actividad 2

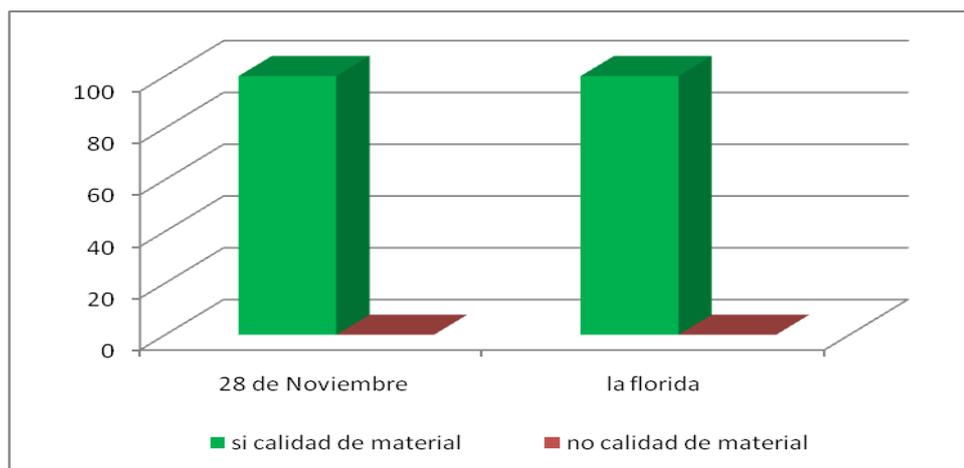
### Capacitación a los pobladores de la comunidad sobre Dengue, riesgos, consecuencias y prevención

Calidad de material audiovisual en la capacitación de Dengue.

CALIDAD DE MATERIAL AUDIOVISUAL	CIUDADELA			
	28 DE NOVIEMBRE		LA FLORIDA	
	f	%	f	%
SI	40	100	30	100
NO	0	0	0	0
TOTAL	40	100	30	100

Fuente: Encuestas

Análisis: Los participantes del evento de capacitación sobre la prevención de Dengue tanto de la Cda. 28 de Noviembre como de La Florida, tienen la percepción de que la calidad de material audiovisual, el 100% si es de calidad que se ha manejado en la capacitación, lo que ha permitido que el personal capte de mejor manera los contenidos.



Calidad de material audiovisual en la capacitación de Dengue

Fuente: encuestas

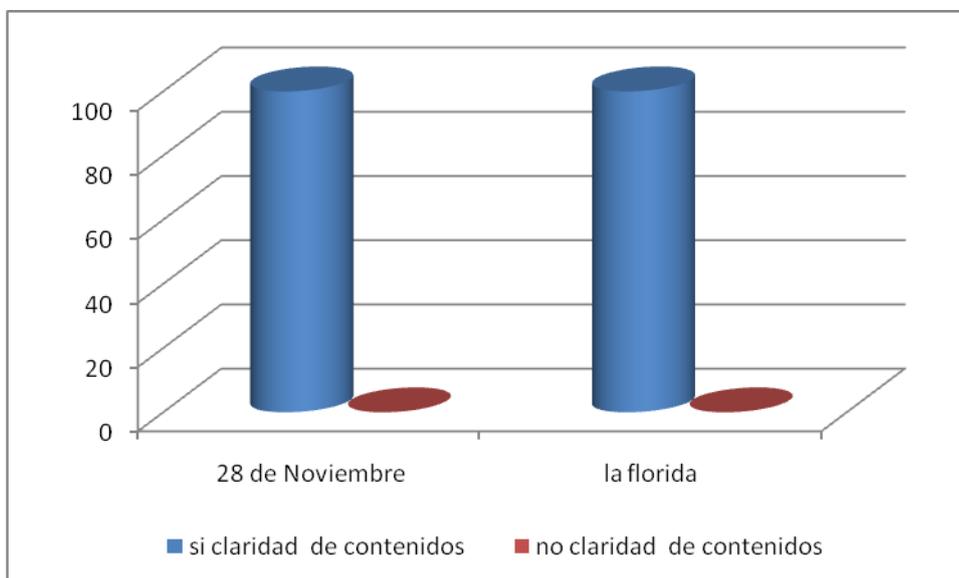
Claridad de contenidos en la capacitación en la capacitación de Dengue

CLARIDAD DE CONTENIDOS	CIUDADELA			
	28 DE NOVIEMBRE		LA FLORIDA	
	f	%	f	%
<b>SI</b>	40	100	30	100
<b>NO</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	40	100	30	100

Fuente: Encuestas

Análisis: Los participantes del evento de capacitación sobre la prevención de Dengue tanto de la Cdla. 28 de Noviembre como de La Florida, tienen la percepción de que los contenidos

son de claridad en un 100%, situación que denota que los temas manejados por el facilitador son comprensibles para el público que los recibió, situación que evidencia una mejor captación de los contenidos por parte de los participantes.



Claridad de contenidos en la capacitación en la capacitación de Dengue

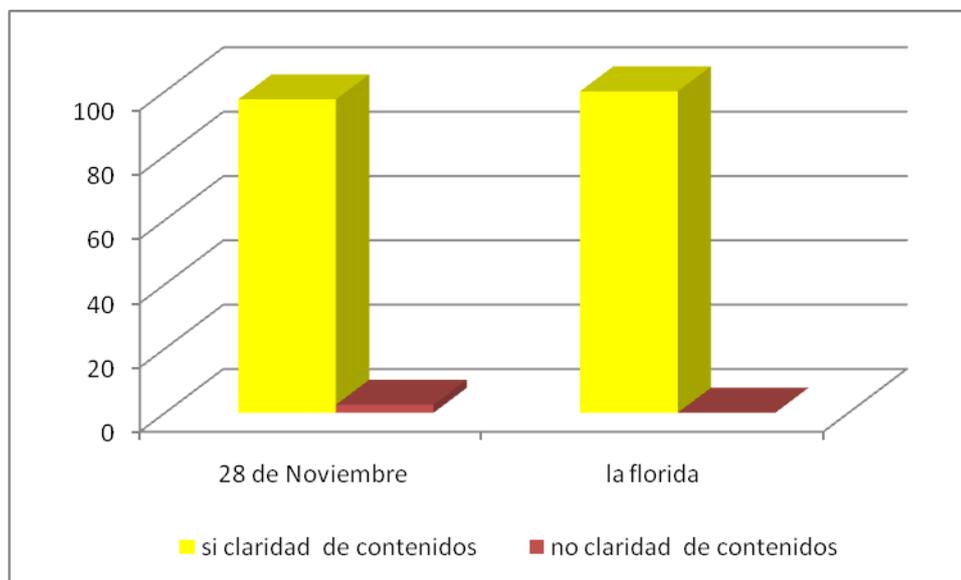
Fuente: Encuestas

Calidad del ambiente donde se desarrolló la capacitación de Dengue

CALIDAD DE AMBIENTE	CIUDADELA			
	28 DE NOVIEMBRE		LA FLORIDA	
	f	%	f	%
<b>SI</b>	39	97.5	30	100
<b>NO</b>	1	2.5	0	0
<b>TOTAL</b>	40	100	30	100

Fuente: Encuestas

Análisis: Los participantes del evento de capacitación sobre la prevención de Dengue tanto de la Cda. 28 de Noviembre como de la Florida, tienen la percepción de que el ambiente donde se llevo a efecto la capacitación fue de calidad en un 97.5%, ya que al ser acogedor el ambiente existe la precepción de un buen trato.



Calidad del ambiente donde se desarrolló la capacitación de Dengue.

Fuente: Encuestas.

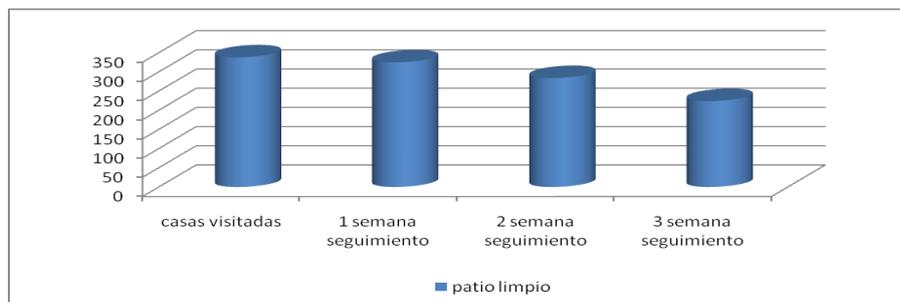
### ACTIVIDAD 3

Monitoreo del autocuidado de las personas

ACTIVIDAD	NÚMERO DE CASAS VISITADAS	1 SEMANA DE SEGUIMIEN-TO	2 SEMANA DE SEGUIMIEN-TO	3 SEMANA DE SEGUIMIEN-TO
PATIO LIMPIO	338	325	284	224
PRESENCIA DE RECEPTÁCULO COMO CRIADEROS DE AEDES AEGYPTI	-----	378	32	17
CONSULTA AL MÉDICO POR CASO DE FEBRIL	-----	290	214	165

Fuente: Encuestas.

Análisis: La línea de base con que se inició, tanto de patios limpios como de presencia de receptáculos como criaderos de *Aedes aegypti* y la consulta al médico por casos febriles, 338 patios que se limpiaron, entre 8 y 13 patios aproximadamente no se mantuvieron limpios. Mientras como criaderos de *Aedes*, de un inicio de 378 receptáculos, en el seguimiento, se han encontrado un número bajo de receptáculos, en la consulta al médico por casos febriles, se mantiene un promedio de 223 febriles encontraron y llevaron al Centro de Salud.



Monitoreo del autocuidado de las personas

Fuente: Encuestas



Monitoreo del autocuidado de las personas

Fuente: Encuestas.

## ANÁLISIS DEL RESULTADO 2

La 28 de Noviembre como la Florida, el 88,2% y el 80% respectivamente acudieron a la capacitación, para asumir medidas de autocuidado. La evaluación se fijo en los indicadores de calidad de material audiovisual, claridad de contenidos, calidad de ambiente, el facilitador, cubrió la necesidad de conocimiento en los participantes ya que las preguntas realizadas fueron satisfechas. Se observa en las casas inicialmente visitadas, al finalizar el seguimiento, de 338 casas, 224 se mantuvieron con los patios limpios; mientras criaderos para *Aedes*, de 378 que inicialmente se identificaron, en la tercera semana de seguimiento

se redujeron a 17, por el contrario los casos febriles que se presentaron en las semanas de seguimiento, ha variado el numero de 290 a 165 casos que acudieron al médico

### Resultado N° 3

#### Potenciales criaderos de mosquitos *Aedes aegypti* eliminados a través de campañas en las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida del cantón Portovelo

##### Objetivo

##### Actividades

1. Coordinación con el Municipio de Portovelo para desalojo de inservibles
2. Visita domiciliaria para la búsqueda de criaderos
3. Abatización en los depósitos de agua
4. Seguimiento de las viviendas para sostenibilidad de la eliminación de criaderos

##### DESARROLLO

1 .1 Luego del acercamiento con la UGAM-Municipalidad de Portovelo se coordinó la disponibilidad de un carro recolector de basura de manera que este recoja los inservibles. Paralelamente, se coordinara con los líderes comunitarios de la campaña de eliminación de inservibles. Para el efecto, se perifoneara por las calles de las ciudadelas anunciando la campaña,

Y el paso de un carro recolector de basura 15hoo.

3.2 Los promotores de salud, realizan visitas domiciliarias en búsqueda de criaderos.

3.3 Con los depósitos de agua que no pueden ser eliminados se abatizan.

3.4 Finalmente en el seguimiento correspondiente de los patios se realiza destrucción y eliminación de criaderos.

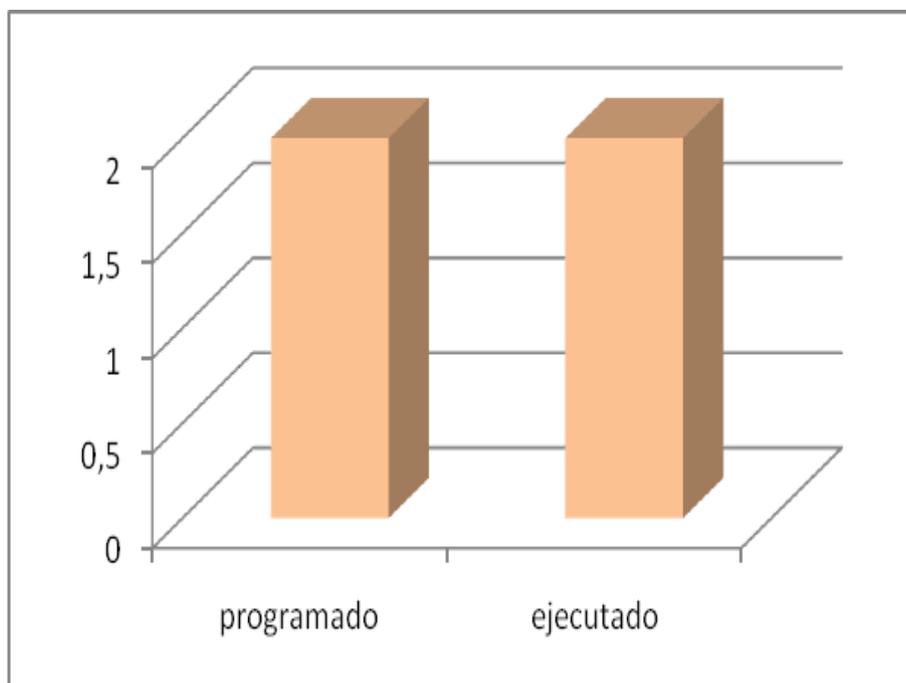
##### ACTIVIDAD 1

Coordinación con el Municipio de Portovelo para desalojo de inservibles.

REUNIONES PROGRAMADAS	REUNIONES EJECTURADAS	%
2	2	100

Fuente: Encuestas

Análisis: El cuadro indica sobre las reuniones que se programaron y las que se cumplieron, que un 100% fue ejecutado esta actividad.



Coordinación con el Municipio de Portovelo para desalojo de inservibles.

Fuente: Encuestas.

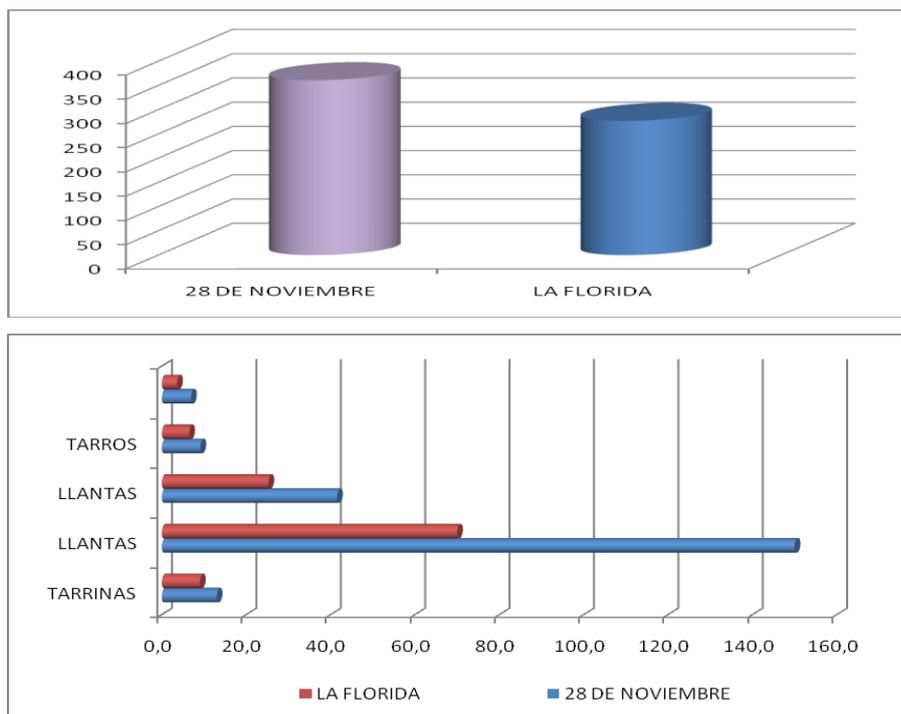
## ACTIVIDAD 2

Visita domiciliaria para la búsqueda de criaderos

CIUDADELAS	NUMERO DE CASAS VISITADAS	POTENCIALES CRIADEROS ENCONTRADOS							
		TARRINAS		LLANTAS		TARROS		OTROS	
		total	%	total	%	total	%	total	%
28 DE NOVIEMBRE	361	47	13,0	150	41,6	33	9,1	25	6,9
LA FLORIDA	277	25	9,0	70	25,3	18	6,5	10	3,6

Fuente: Registros.

Análisis: De 361 casas intervenidas en la ciudadela 28 de Noviembre, se han encontrado 41,6% de las viviendas presencia de llantas, 13% de tarrinas; mientras que en la Florida de 277 viviendas intervenidas: 25,3%, 9% fueron de tarrinas como potenciales criaderos encontrados en las viviendas de las dos ciudadelas. El comportamiento en estas dos ciudadelas debido a que los potenciales criaderos son similares que tienen en las viviendas.



Visita domiciliaria para la búsqueda de criaderos

Fuente: Registros

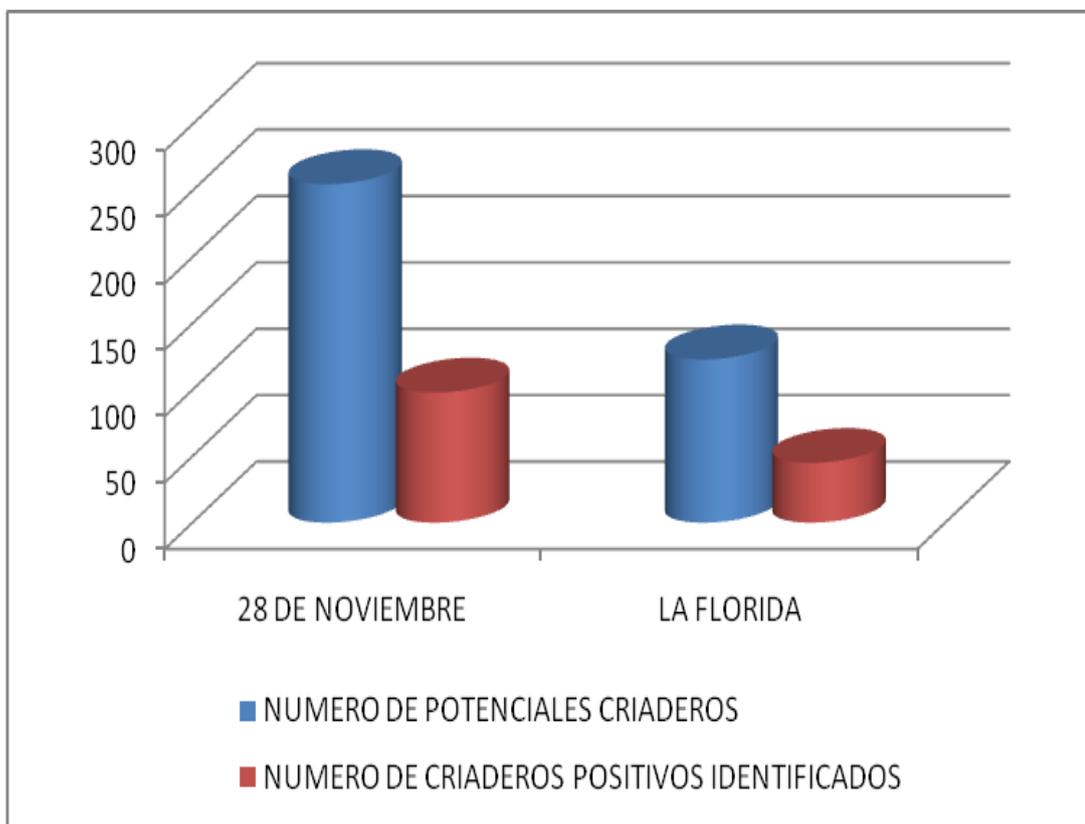
### ACTIVIDAD 3

Abatización en los depósitos de agua

CIUDADELAS	NÚMERO DE POTENCIALES CRIADEROS	NÚMERO DE CRIADEROS POSITIVOS IDENTIFICADOS	% DE POSITIVIDAD	NÚMERO DE CRIADEROS POSITIVOS INTERVENIDOS
28 DE NOVIEMBRE	255	98	38.4	98
LA FLORIDA	123	45	36.6	45
TOTAL	378	143	37.8	143

Fuente: Registros

Análisis: Se puede observar que existe un índice de positividad de los criaderos identificados con presencia de larvas de *Aedes aegypti* en la ciudadela 28 de Noviembre del 38,4%, mientras que en la ciudadela La Florida fue del 36,6%, siendo intervenido el 100% de los criaderos positivos encontrados con abate.



Abatización en los depósitos de agua

Fuente: Registros.

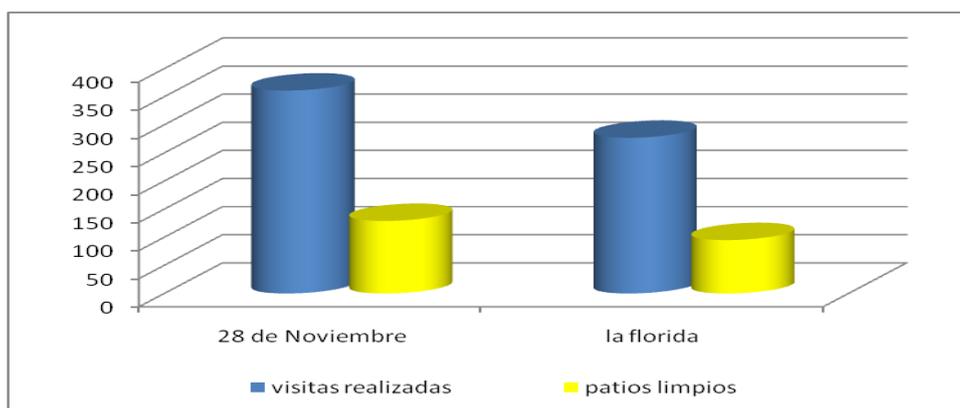
#### ACTIVIDAD 4

Seguimiento de las viviendas para sostenibilidad de la eliminación de criaderos

CIUDADE-LAS	PROGRAMA-CIÓN VISITAS A DOMICILIOS	EJECUCIÓN VISITAS A DOMICILIOS	% DE VISITAS EJECUTADAS	PATIOS LIMPIOS	% DE PATIOS LIMPIOS
28 DE NOVIEMBRE	455	361	79.3	129	35.7
LA FLORIDA	340	277	81.4	95	34.3
TOTAL	795	638	80.3	224	35.1

Fuente: Registro

Análisis: Del total de casa programadas en la Ciudadela 28 de Noviembre, se ejecuto el 79,3% de visitas domiciliarias, debido a que en la diferencia estaban cerradas o no atendían por no estar los dueños de casa; mientras que en la Ciudadela de La Florida, se ejecutaron las visitas domiciliarias en el 81,4%, la Ciudadela 28 de Noviembre, el 35,7% han mantenido el patio limpio, la Florida 34,3%. Reflejándose interés y concienciación.



Seguimiento de las viviendas para sostenibilidad de la eliminación de criaderos

Fuente: Registros

### Análisis del resultado

Con la UGAM del Municipio de Portovelo se programaron 2 reuniones, ejecutándose el 100% , coordinándose acciones para la campaña de eliminación criaderos , con toda la logística necesaria, en la Ciudadela 28 de Noviembre 361 casas visitadas se encontró criaderos en tarrinas el 13%, llantas el 41,6% , tarros 9,1%, y otros en el 6,9%. La Florida, se visitaron 277 viviendas encontrándose el 9% de tarrinas, 25,3% de llantas, las llantas mayores criaderos. Del total de criaderos existe una positividad del 38,4%, en la 28 de Noviembre y Florida el índice de positividad fue del 36,6%, la totalidad de criaderos encontrados se trató con abate. En la sostenibilidad de la eliminación de criaderos, en la tercera visita domiciliaria, el 35,7% se encontraron los patios limpios en la ciudadela 28 de Noviembre, mientras que en la Florida fue del 34,3%.

## **Resultado nº 4**

### **Personal de salud capacitado en normas de valoración a fin de identificar oportunamente el Dengue y complicaciones.**

#### **Actividades**

1. Reunión con Directivos del Centro de Salud para organizar intervención con el personal de la unidad operativa
2. Capacitación al personal del Centro de Salud sobre identificación de signos y síntomas de riesgo para Dengue y manejo de protocolos de atención de Dengue
3. Monitoreo del cumplimiento de normas de atención en los pacientes con diagnóstico de Dengue.

#### **Desarrollo**

- 4.1 se realizó la reunión de coordinación con la Directora del Centro de Salud para definir fecha de capacitación. Una vez superada esta actividad,
- 4.2 Se realizó la convocatoria a los médicos tanto del Centro de Salud como de los Sub centros de Salud por medio de la técnica de estudio de caso, de manera que contextualmente se manejaran los contenidos teóricos. Para la capacitación se utilizó la logística de proyector de láminas, computadora, pentdrive, mientras que el facilitador fue el Doctor Víctor Lanchi, intensivista del hospital Teófilo Dávila.
- 4.3 Luego de la capacitación se realiza la revisión de la historia clínica para el monitoreo del cumplimiento de las normas de atención a los pacientes con diagnóstico de Dengue.

### Actividad 1

Reunión con Directivos del Centro de Salud para organizar intervención con el personal de la unidad operativa.

CUADRO Nº 1

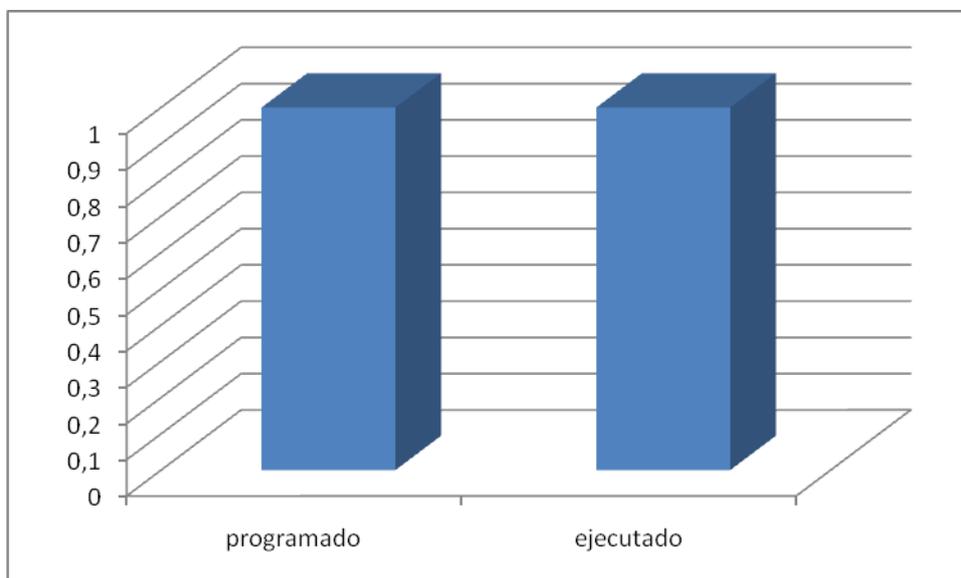
Cobertura de reunión programada para capacitación en centro de salud de Portovelo

REUNIONES PROGRAMADAS	REUNIONES EJECUTADAS	%
1	1	100

Fuente: Acta

Análisis: Se demuestra la cobertura de reunión realizada entre la autora de la intervención con la Directora del Centro de Salud Dra. María Judith Molina, para llegar al acuerdo de la capacitación que se brindara al personal de profesionales de la salud como son médicos y enfermeras en relación al manejo clínico del Dengue.

De la reunión programada, el 100% fue ejecutado.



Cobertura de reunión programada para capacitación en centro de salud de Portovelo

Fuente: Acta

## Actividad 2

Capacitación al personal del Centro de Salud sobre identificación de signos y síntomas de riesgo para Dengue y manejo de protocolos de atención de Dengue.

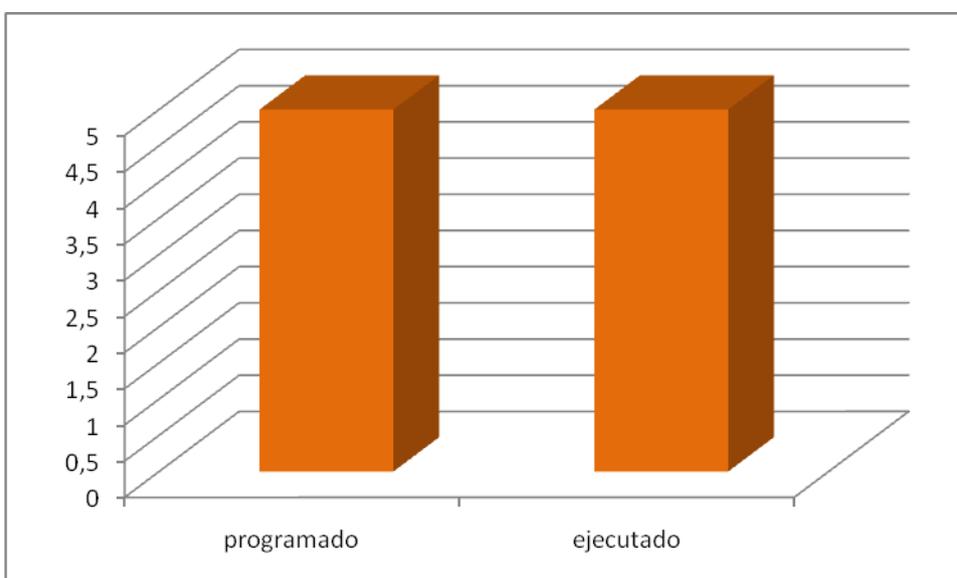
CUADRO Nº 2

Cobertura de participantes a la capacitación en Dengue. Centro de Salud de Portovelo

INVITADOS	PARTICIPANTES	%
5	5	100

Fuente: Registros

Análisis: Demostración de la cobertura de participantes a la capacitación realizada sobre el manejo del Dengue, a la cual asistió el personal de Centro de Salud de Portovelo, como son 3 Médicos y 2 Enfermeras. A este evento participo el 100% del personal.



Cobertura de participantes a la capacitación en Dengue Centro de Salud de Portovelo

Fuente: Registros

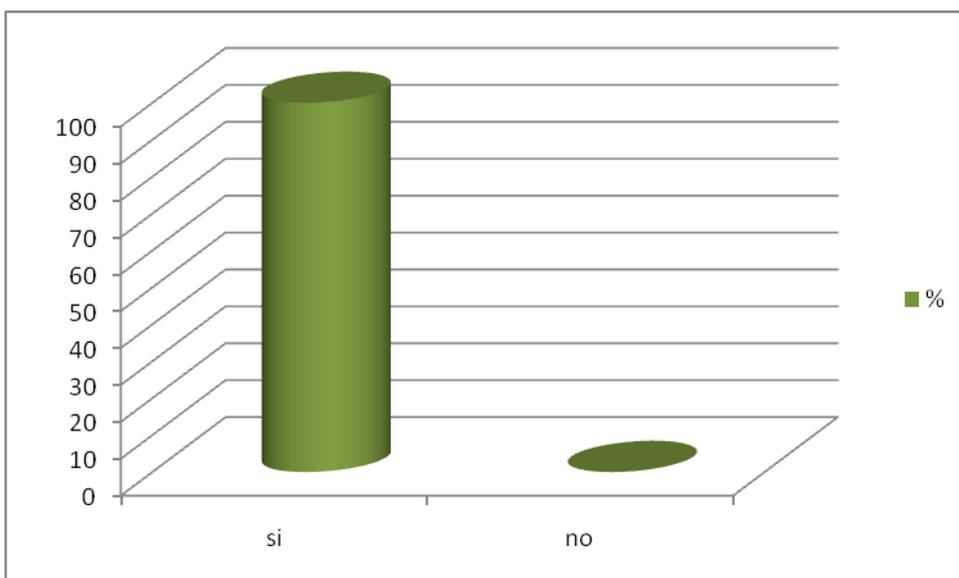
### Cuadro n° 3

Calidad de material audiovisual de la capacitación en Dengue

CALIDAD DE MATERIAL	TOTAL	%
SI	5	100
NO	0	0
TOTAL	5	100

Fuente: Registros

Análisis: El cuadro demuestra la percepción del personal capacitado sobre la calidad del material, que indican que su percepción es que si es de calidad en un 100%.



Calidad de material audiovisual de la capacitación en Dengue

Fuente: Registros

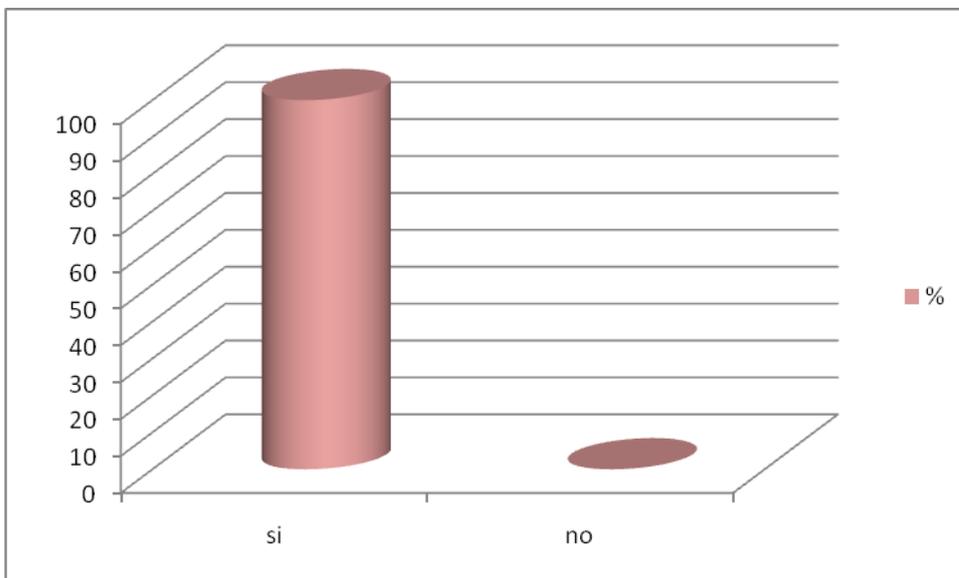
#### Cuadro n° 4

Claridad de contenidos en la capacitación en la capacitación de Dengue

CLARIDAD DE CONTENIDOS	TOTAL	%
SI	5	100
NO	0	0
TOTAL	5	100

Fuente: Registros

Análisis: El cuadro demuestra la percepción sobre la claridad de contenidos que emitió el facilitador que indicar que fue en un 100%.



Claridad de contenidos en la capacitación en la capacitación de Dengue

Fuente: Registros

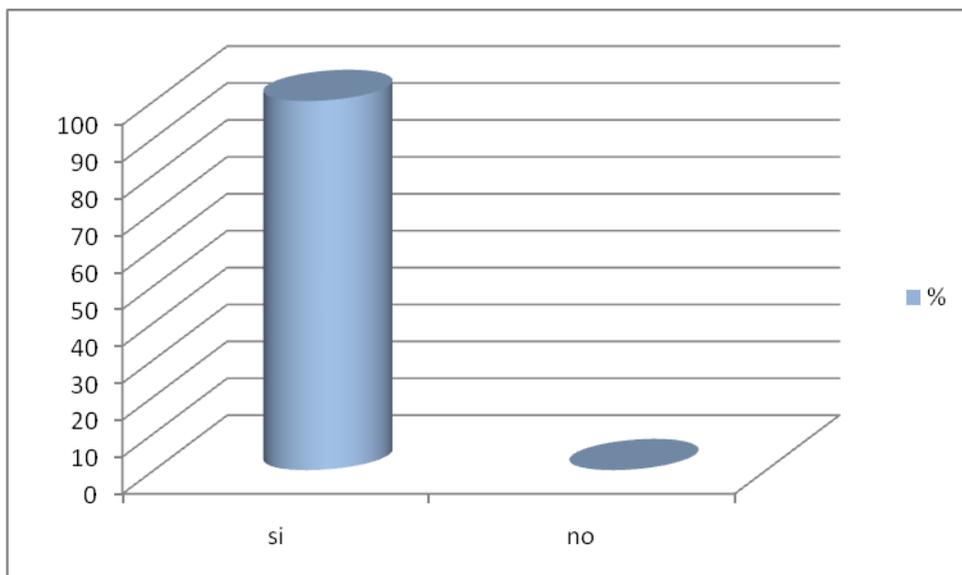
### CUADRO N° 5

Calidad de exposición de contenidos en la capacitación de Dengue

CALIDAD DE EXPOSICION	TOTAL	%
SI	5	100
NO	0	0
TOTAL	5	100

Fuente: Registros

Análisis: El cuadro demuestra la percepción del personal capacitado sobre la calidad de exposición, que indican que su percepción es que si es de calidad en un 100%.



Calidad de exposición de contenidos en la capacitación de Dengue

Fuente: Registros

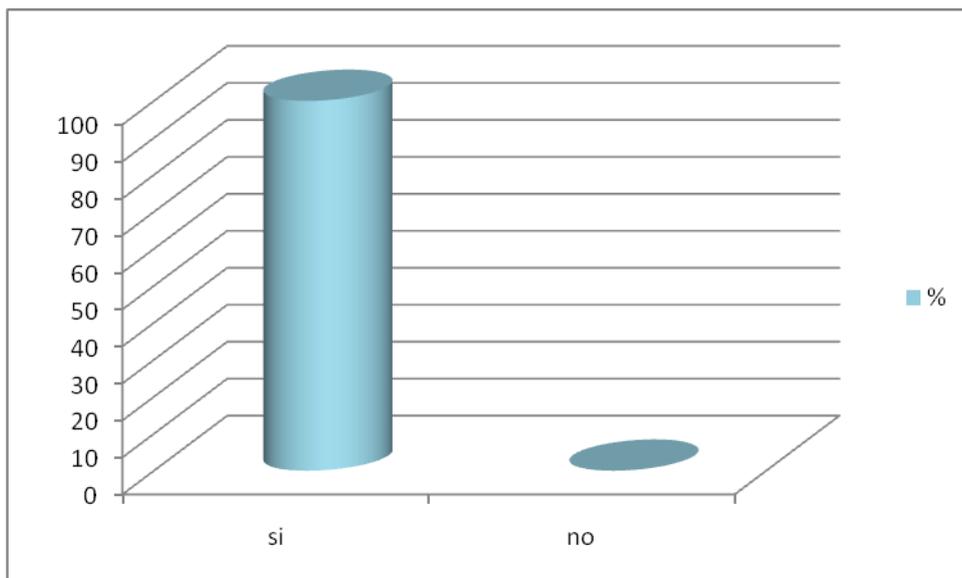
### CUADRO N° 6

Calidad del ambiente donde se desarrolló la capacitación en Dengue

CALIDAD DE AMBIENTE	TOTAL	%
SI	5	100
NO	0	0
TOTAL	5	100

Fuente: Registros

Análisis: El cuadro demuestra la percepción del personal capacitado sobre la calidad del ambiente, que indican que su percepción es que si es de calidad en un 100%.



Calidad del ambiente donde se desarrolló la capacitación en Dengue

Fuente: Registro

### ACTIVIDAD 3

Monitoreo del cumplimiento de normas de atención en los pacientes con diagnóstico Dengue.

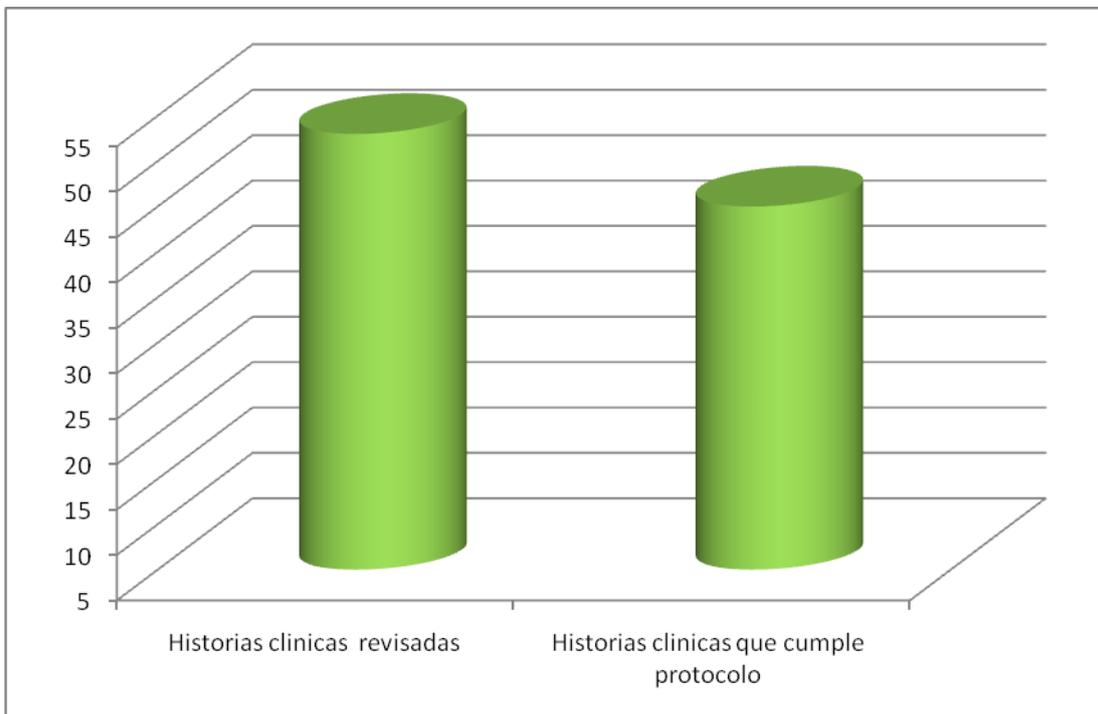
Cuadro nº 7

Cumplimiento de protocolo en Dengue.

NÚMERO DE HISTORIAS CLINICAS REVISADAS	HISTORIAS CLÍNICAS CON CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO DE DENGUE	%
53	45	84.9

Fuente: Historia clínica

Análisis: El cuadro demuestra el resultado de la capacitación, para lo cual se escogieron 53 historias clínicas únicas que fueron diagnosticados como Dengue, las cuales el 84,9% historias clínicas han cumplido con el protocolo



Cumplimiento de protocolo en Dengue

Fuente: Historia clínica

#### ANÁLISIS DE RESULTADO 4

Con los Directivos del Centro de Salud se programó 1 reunión y fue ejecutada en un 100%, en la cual se pudo coordinar con la Directora de la unidad para la ejecución de la capacitación del personal que labora en el Centro de Salud, se invitaron a 3 médicos y 2 enfermeras asistiendo el 100% de ellos. El material audiovisual utilizado según percepción del 100% de asistentes, fue de calidad, mientras que los contenidos sobre la clínica del dengue, tratamiento y casos. Además de estudio de casos presentados en el servicio; la exposición por parte del facilitador, el 100% indica que fue de calidad ya que hubo entendimiento de los temas expuestos, todo. El resultado que en la revisión de 53 historias clínicas, el 84,9% han cumplido con los protocolos establecidos para el manejo del Dengue.

#### **Resultados obtenidos, porcentaje de cumplimiento.**

RESULTADO OBTENIDO	ACTIVIDADES	INDICADOR PLANIFICADO	INDICADOR LOGRADO	% DE CUMPLIMIENTO
1 Comunidad organizada conformando comités para trabajar contra el Dengue.	1.1 Socialización del proyecto para su implementación	80%	77%	96%
	1.2 Reunión de sensibilización con Líderes formales e informales de los barrios seleccionados	80%	70%	87.5%
	1.3 Conformación de Comités de salud y comisiones comunitarias	80%	80%	100%
	1.4 Programación conjunta con la comunidad de acciones de prevención de	80%		

	Dengue		75%	93%
TOTAL RESULTADO 1				94%
2	Comunidad capacitada sobre temas Dengue y complicaciones.			
	2.1 Reunión con líderes comunitarios de las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida para organizar la capacitación de los ciudadanos/as sobre Dengue	80%	80%	<b>100%</b>
	2.2 Capacitación al miembros de la comunidad sobre dengue, riesgos, consecuencias y prevención.	80%	80%	100%
	2.3 Monitoreo del autocuidado de las personas.	80%	65%	81%

TOTAL RESULTADO 2				94 %
3 Potenciales criaderos de mosquitos Aedes aegypti eliminados a través de campañas.	3.1 Coordinación con el Municipio de Portovelo para desalojo de inservibles.	80%	80%	100%
	3.2 Visita domiciliaria para la búsqueda de criaderos.	80%	80%	100%
	3.3 Abatización en los depósitos de agua.	80%	80%	100%
	3.4 Seguimiento de las viviendas para sostenibilidad de la eliminación de criaderos	80%	80%	100%
TOTAL RESULTADO 3				100%
4: Personal de Salud capacitado en normas de valoración a fin de identificar oportunamente el Dengue y complicaciones.	4.1 Reunión con Directivos del Centro de Salud para organizar intervención con el personal de la unidad operativa. 4.2 Capacitación al personal del	80%	80%	100%

	Centro de Salud sobre identificación de signos y síntomas de riesgo para Dengue y manejo de protocolos de atención de Dengue.	100%	100%	100%
	4.3 Monitoreo del cumplimiento de normas de atención en los pacientes con diagnóstico de Dengue	80%	80%	100%
<b>TOTAL RESULTADO 4</b>				<b>100%</b>
<b>TOTAL 4 RESULTADOS</b>				<b>97%</b>

Análisis del Porcentaje de Cumplimiento de Actividades para logro de Resultados.

El trabajo de control del Dengue, se efectúa acciones adecuadas.

La problemática del Dengue en el Cantón Portovelo, y especialmente en los sectores de mayor riesgo por la presencia de casos e índice de breteau como son las Ciudadelas 28 de Noviembre y la Florida, orienta que la focalización de las acciones deban ser integrales como son la atención a las personas a través del cumplimiento de los protocolos de atención, eliminación del mayor factor de riesgo como es la presencia criaderos de *Aedes aegypti*, la participación comunitaria que es la mayor base en el control del Dengue, con el conocimiento que debe poseer sobre las medidas de control, el presente trabajo de intervención, con la organización comunitaria se la logró mediante reuniones cuyo producto fue la conformación de un Comité de Salud y las comisiones. Se programó y gestionó la

capacitación comunitaria y la minga de limpieza, que dieron resultados positivos, el monitoreo de las acciones de la comunidad, estuvo en función de seguimiento de criaderos de Aedes y la consulta al médico en casos de sospecha en Dengue. Se complementa con la capacitación al personal del Centro de Salud de Portovelo sobre protocolos de manejo de Dengue, lográndose un resultado del 97% del cumplimiento en las acciones propuestas en el Plan de intervención.

## CONCLUSIONES

1.- Hubo un gran logro de los objetivos planteados, gracias a la concienciación de los pobladores, dándose un efectivo cumplimiento a los mismos gracias a la participación conjunta y organizada de los involucrados en esta gran temática, como es el Dengue.

Existió un considerable apoyo y cúmulo de experiencias vividas con estos sectores que intervinieron en el Plan de Control de Dengue, pues se sensibilizaron y tomaron muy en cuenta que lo primordial que se expone ante esta situación es lo más preciado, sus vidas.

Se dieron pequeñas limitaciones e inconvenientes, pero se puede decir que muy mínimas, ya que gracias a la metodología utilizada dentro de las acciones y actividades propuestas para el logro de los objetivos planteados, se pudo satisfactoriamente, hacer que la población de los mencionados lugares, se empoderen y participen activamente en el control del Dengue.

2.- El Plan de intervención en el control de Dengue me aproximó más a estos sectores y compartir con ellos experiencias y acciones que se llevaron a cabo con el objetivo de controlar esta enfermedad, el que se obtuvo una respuesta y con la organización y participación comunitaria, se conformaron los dos comités quienes fueron participes de la consecución de acciones de capacitación comunitaria y la campaña de eliminación de criaderos.

3.- En la educación fue un logro, la asistencia de la Cdla. 28 de Noviembre el 88.2% de los invitados y en la Cdla. La Florida el 80%. El monitoreo de acciones de autocuidado en función del seguimiento del mantenimiento de patio limpio, además del seguimiento de la presencia de receptáculos como potenciales criaderos de *Aedes* y la consulta al médico en casos de sospecha de dengue. Se puede observar, se mantuvieron a la tercera semana de seguimiento 224 casas con el patio limpio, que representa el 66.3%, se mantuvieron 17 receptáculo como criaderos de *Aedes aegypti*, que representa el 4.5%.4.- En lo que concierne a la campaña de eliminación de criaderos, se ejecutaron 2 reuniones, se visitaron en la Cdla. 28 de Noviembre 361 casas, encontrando ,6% de las viviendas presencia de llantas, mientras que el 13% de tarrinas; mientras que en la Florida 277 viviendas, en las cuales se han podido encontrar en el 25,3%, mientras que el 9% fueron de tarrinas como potenciales criaderos encontrados en las viviendas de las dos ciudadelas, con un índice de positividad de 38,4% para criaderos de *Aedes aegypti* en la Cdla. 28 de Noviembre y de 36,6% para la Cdla. La Florida.

Se siguieron en la Cdla. 28 de Noviembre 361 viviendas existiendo el 35,7% de patios limpios, mientras que en la Cdla. La Florida se siguió 277 viviendas con el 34,3% de patios limpios.

Se ejecutó la capacitación del personal de salud, al cual participaron 5 profesionales, siendo capacitados en el manejo dengue tanto ambulatoria como casos graves, además que se trabajo con las historias clínicas de los casos para verificar el manejo de los casos de dengue. El resultado fue que de las historias clínicas revisadas luego de la capacitación, el 84.9% cumplieron con el protocolo establecido.

Todo esto nos permitió el logro de los objetivos planteados y que la gente intervenga se involucre y participe en forma activa para controlar el dengue, con el conocimiento impartido y las medidas de prevención para tal.

## RECOMENDACIONES

1. Debido a que se obtuvo la colaboración y participación comunitaria de los sectores inmersos, se recomienda que se sostenga el proyecto y que se amplíe a otras comunidades e instituciones ya sea educativas como de salud y se lo institucionalice con el fin de disminuir el riesgo de la población del cantón de manera que se aproveche en forma ágil, oportuna y adecuada en beneficio de la salud de nuestra población.
2. Que el proyecto les sirva para retroalimentar y fortalecer la información, educación y capacitación de los miembros de la comunidad e involucrar más actores en la concienciación y empoderamiento para del control del Dengue y la toma de decisiones de autocuidado de la salud.
3. Que el Plan de intervención contribuya a mantener las coordinaciones y continuar así con la participación interinstitucional en la medida de cumplimiento de eliminación de receptáculos como potenciales criaderos para el mosquito *Aedes aegypti*.
4. Que sirva para un mejor desenvolvimiento y monitoreo a las comunidades a fin de que acuda con el personal de salud correspondiente y se efectúe el manejo de las normas y protocolos de atención de Dengue.

## BIBLIOGRAFIA

1. Acosta Carmen-Bas<sup>1</sup>, Gómez Ivonne-Cordero<sup>2</sup>. Laboratorio de Anticuerpos Monoclonales, <sup>2</sup>Laboratorio Síntesis de Péptidos, Centro de Inmunoensayo, La Habana, Cuba. En Medigraphic Artenica año 2005 pag 13.
2. Barrera, Roberto, Nereida Delgado, Matilde Jiménez, Iris Villalobos <sup>3</sup> e Ivonne Romero. (2000) Estratificación de una ciudad hiperendémica en dengue hemorrágico. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 8(4), 2000. Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v8n4/3548.pdf>
3. Cáceres-Manrique Flor de María, Celmira Vesga-Gómez, Xiomara Perea-Florez, Mónica Ruitorte Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia Yves Talbot. *Print version* ISSN 0124-0064. Rev. salud pública vol.11 no.1 Bogotá Jan./Feb. 2009. [fmcacer@uis.edu.co](mailto:fmcacer@uis.edu.co), [flordemar200@yahoo.com](mailto:flordemar200@yahoo.com), [chemisvg@hotmail.com](mailto:chemisvg@hotmail.com), [xiomype73@yahoo.com](mailto:xiomype73@yahoo.com).  
<http://search.scielo.org/?q=dengue%20educacion&where=ORG> 1 julio 2010
4. Gubler, Duane J. (2002. Febrero) Epidemic dengue/dengue hemorrhagic fever as a public health, social and economic problem in the 21st century. Science & Society. TRENDS in Microbiology Vol.10 No.2. Recuperado de <http://courses.bio.indiana.edu/Z620-Hardy/Arboviruses/Dengue%20review.pdf>
5. Gustavo, Kourí. (2006) El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev Panam Salud Publica [online]. vol.19, n.3 [cited 2012-08-29], pp. 143-145 . Recuperado de [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892006000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892006000300001&lng=en&nrm=iso). ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892006000300001>.
6. Gubler, Duane J. (1987 Agosto) Dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas. P. R. health sci. j;6(2):107-11. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=66507&indexSearch=ID>.

7. Gubler DJ, Kuno G, Sather GE, Velez M, Oliver A. (1984) The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene [33(1):158-65]. Type: Journal Article Mosquito cell cultures and specific monoclonal antibodies in surveillance for dengue. viruses. Recuperado de <http://ukpmc.ac.uk/abstract/MED/6364855/reload=0;jsessionid=2stV8r1Z0UCiCBackJvW.0>
8. Heyman, William. (2005) Enfermedades transmisibles en el hombre. OPS. Washington,
9. Kourí, Gustavo P; Guzmán, María G; Bravo, José R. (1986) Dengue hemorrágico en Cuba: crónica de una epidemia / Hemorrhagic dengue in Cuba: the chronicle of an epidemic. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);100(3):322-9, mar. ilustr. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=16220&indexSearch=ID>
10. OPS/OMS. (2010) GUIA de Atención para enfermos en la región de las Américas. Bolivia.
11. Ocampo, Clara B; González, Camila; Morales, Carlos A; Pérez, Mauricio; Wesson, Dawn; Apperson, Charles S. Evaluación de estrategias comunitarias para el control de Aedes aegypti en Cali, Colombia Fuente: Biomédica 29(2): 282-297, ILUS, MAP, TAB. 2009 Jun.
12. Rigau-Perez, José G. and ASOCIACION DE EPIDEMIOLOGOS DE PUERTO RICO. (1997) Manifestaciones clínicas del dengue hemorrágico en Puerto Rico, 1990-1991. Rev Panam Salud Publica [online]. vol.1, n.6 [cited 2012-05-30], pp. 435-443 . Recuperado de [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49891997000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000600003&lng=en&nrm=iso). ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891997000600003>.
13. Rios. Juan. Aspectos entomológicos del dengue. Pdf
14. Sánchez, Lizet; Pérez, Dennis; Alfonso, Lázara; Castro, Marta; Sánchez, Luis Manuel; Van der Stuyft, Patrick; Kourí, Gustavo. Estrategia de educación popular para promover

la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba Fuente: Rev Panam Salud Publica 24(1): 61-69, ILUS, TAB. 2008 Jul. SciELO Saúde Pública

15. Schaper, Stefan; Hernandez, Francisco y SOTO, Lisbeth. (1998) La lucha contra el dengue: control biológico de larvas de *Aedes aegypti* empleando *Mesocyclops thermocyclopoides* (Crustácea). Rev. costarric. cienc. méd [online]. 1998, vol.19, n.1-2, pp. 119-125. Recuperado de <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0253-29481998000100011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29481998000100011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0253-2948.
16. SALGADO, Doris M et al. Caracterización Clínica y Epidemiológica de Dengue Hemorrágico en Neiva, Colombia, 2004. Rev. salud pública [online]. 2007, vol.9, n.1 [cited 2012-11-18], pp. 53-63. Available from:<[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642007000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000100007&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0124-0064.
17. Vasconcelos Pedro F. C, José Wellington O. Lima, Amélia P. A. Travassos da Rosa, Maria J. Timbó, Elizabeth S. Travassos da Rosa, Hascalon R. Lima, Sueli G. Rodrigues e Jorge F. S. Travassos da Rosa. Epidemia de dengue em Fortaleza, Ceará: inquérito soro-epidemiológico aleatório. Rev. Saúde Pública, 32 (5): 447-54, 1998. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n5/32n5a4.pdf>
18. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. Abram S. Benenson., Editor. Decimosexta edición, 1997. OPS.
19. Modelo de Vigilancia en Salud Pública para Chile. Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud. Chile, 1998.
20. Normas de Vigilancia Recomendadas por la OMS. WHO, 1997.
21. Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles. Guía para el Nivel Local. Oficina General de Epidemiología. Programa Salud Básica para todos. Ministerio de Salud. Perú, 1997.

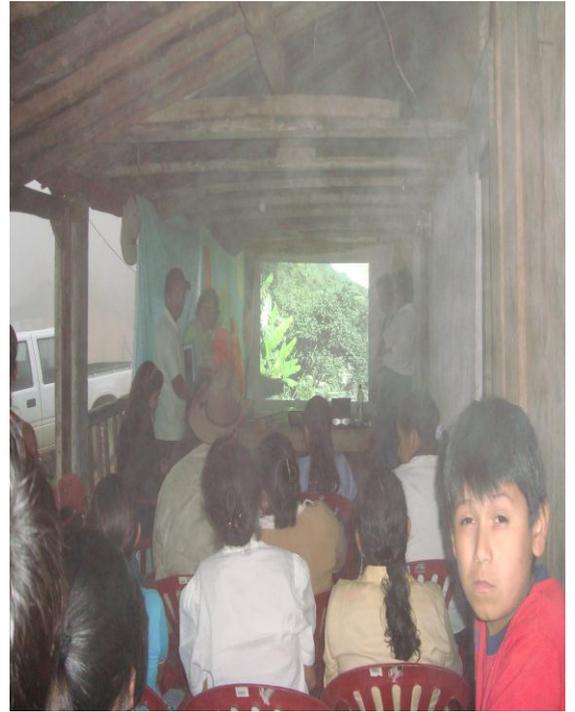
22. Jaenisch T, Wills B. Resultado del estudio DENCO. TDR/WHO Reunión de Expertos en la Clasificación y Manejo de casos de Dengue. Implicaciones del Estudio DENCO. WHO, Ginebra, Sep 30- Oct. 1/2008.
23. Guía para la atención clínica integral del paciente con dengue, Ministerio de la Protección Social República de Colombia, 2010.
24. Bologna R, Ruvinsky S, Berberian G, González F. Dengue: un enfoque práctico. Medicina Infantil Vol. XVI N° 4. Diciembre 2009.
25. Berberian Griselda, Fariña Diana, Rosanova María Teresa, Hidalgo Solange, Enría Delia, Mitchenko Alicia et al. Dengue perinatal. Archivos Argentinos de Pediatría, 2011.
26. Organización Panamericana de la Salud, El Control de las enfermedades transmisibles, 18 edición, 2005.
27. Organización Mundial de la Salud, Dengue/DHF Management of Dengue Epidemic Annex 8 Clinical Case Definition for Dengue Haemorrhagic Fever Management of Dengue Epidemic, en línea en [www.searo.who.int/en/Section10/Section332/Section366\\_1153.htm](http://www.searo.who.int/en/Section10/Section332/Section366_1153.htm)
28. Protocolo para la vigilancia en salud pública del dengue, Ministerio de la Protección Social República de Colombia, 2010.
29. Seijo A. Dengue 2009: Cronología de una epidemia. Archivos Argentinos de Pediatría, 2009.
30. - Martínez, E. La prevención de la mortalidad por dengue: un espacio y un reto para la atención primaria de salud. Revista Panamericana de Salud Pública, v.20, n.1, p.60-74, 2006

## **ANEXOS**

## APENDICE # 1: SOCIALIZACION DEL PROYECTO



## APENDICE # 2: TALLERES CON LA COMUNIDAD



**APENDICE # 3: CAPACITACION A ESCOLARES. DELD**



**APENDICE # 4 CAPACITACION A MORADORES DE LA COMUNIDAD.**



## APENDICE # 5: CAPACITACION AL EQUIPO DE SALUD.



**APENDICE # 6: TRABAJO DE CAMPO. ELIMINACION DE CRIADEROS**



**APENDICE # 7: ENTREGA DE METODOS DE PREVENCION.**



**APENDICE # 8 : MINGAS DE LIMPIEZA EN LAS CIUDADELAS.**



**APENDICE # 9: CON PERSONAL DEL SNEM Y MSP PARA ELIMINACION DE CRIADEROS.**





**CENTRO DE SALUD PORTOVELO  
AREA 9**

PORTOVELO, 2013.

**DRA. MARIA JUDITH MOLINA CORONEL  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD PORTOVELO**

**AUTORIZACION:**

Como Directora del Centro de Salud Portovelo, certifico que se hace la debida autorización a Karina Grey Suquilanda Usho, con C.I. # 0702756578, Maestrante de la U.T. P. L. Universidad Técnica Particular de Loja, para que lleve a cabo el Plan de Intervención encaminado a fortalecer el control de Dengue en sectores de riesgo, como son las ciudadelas 28 de Noviembre y La Florida del cantón Portovelo. El mismo que cuenta con el apoyo del personal a mi cargo en lo que estimare necesario.

Autorización que la remito en aras de la protección y cuidado de la población inmersa en el problema; facultando al interesado hacer uso en lo que creyere conveniente.

ATENTAMENTE,

Ma. Judith Molina C.  
DIRECTORA GENERAL  
Reg. Med. 099.03.551-El Oro

**Dra. Maria Judith Molina Coronel  
DIRECTORA  
CENTRO DE SALUD PORTOVELO**





**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE PORTOVELO**

**UNIDAD DE GESTIÓN AMBIENTAL**



PORTOVELO, AGOSTO del 2013.

**INGENIERO. JOHAN FABRIZIO SERRANO VERA**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION AMBIENTAL DEL GAD. MUNICIPAL**  
**DEL CANTON PORTOVELO.**

**CERTIFICA:**

QUE LA LCDA. KARINA GREY SUQUILANDA USHO CON C.I.# 0702756578, REALIZO EL PLAN DE INTERVENCION PARA CONTROL DE DENGUE EN LAS CIUDADELAS 28 DE NOVIEMBRE Y LA FLORIDA ZONAS DEL CANTON PORTOVELO, ESTE PLAN LO REALIZO EL AÑO ANTERIOR, CON APOYO INSTITUCIONAL CON EL APOYO DEL DEPARTAMENTO DE SANEAMIENTO Y CUIDADO DEL AMBIENTE, Y PARTICIPACION DE LOS MORADORES DE LOS SECTORES INDICADOS.

ESTA ACTIVIDAD MUY POSITIVA PARA EL CANTON ESPECIALMENTE PARA LAS CIUDADELAS INDICADAS HA FORTALECIDO EL CONTROL DE ESTA ENFERMEDAD-DENGUE.

ES TODO CUANTO PUEDO INFORMAR EN HONOR A LA VERAD, PUDIENDO LA INTERESADA HACER USO DEL DOCUMENTO EN LO QUE CREYERE CONVENIENTE.

ATENTAMENTE.

  
Ing. Johan Fabrizio Serrano Vera

JEFE DE LA UGAM DEL GAD DE PORTOVELO  
ENCARGADO.-  
c/c.- Archivo



"Tan sólo cuando se tala el último árbol, se contamina la última gota de agua y se envenena el último animal."



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DISTRICTO DE SALUD 07D03  
CENTRO DE SALUD PORTOVELO**

Portovelo, Agosto del 2013

El suscrito Inspector Cantonal de Salud. Tcigo. Nelson Aguilar R,  
Centro de Salud de Portovelo

**C E R T I F I C A:**

Que la Lcda. **KARINA GREY SUQUILANDA USHO**, con número de cedula 0702756578, realizo su **PLAN DE INTERVENCION** para el **CONTROL DE DENGUE**, en las Ciudadelas 28 de Noviembre y la Florida del cantón Portovelo, en el año 2012, conjuntamente en apoyo y participación inter-institucional.

Lo antes mencionado ha fortalecido de forma acertada para el control del Dengue Clásico en el cantón Portovelo.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada dar uso del presente en lo que estime conveniente.

Atentamente,



*Nelson Aguilar R.*  
-----  
Tcigo. Nelson Aguilar R,  
**INSPECTOR CANTONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD PORTOVELO**



ZONA VIII EL ORO-AZUAY

**LA SUSCRITA LCDA. TANIA ORDOÑEZ LEON – COORDINADORA (E) ZONA  
VIII DEL SNEM A PETICIÓN VERBAL DE PARTE INTERESADA**

*Machala, 28 de enero del 2013*

**CERTIFICA:**

Que la **Lcda. Karina Grey Suquilanda Usho**, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0702756578 recibió de parte de nuestra Institución la capacitación y el asesoramiento técnico necesario para la realización de la Tesis **"Fortalecimiento del Control del Dengue en Zonas de riesgo"** en el Cantón Portovelo Provincia de El Oro, fortaleciendo el control de las enfermedades vectoriales (dengue).

Atentamente,

  
Lcda. Tania Ordoñez León  
**COORDINADORA (E) ZONA VIII SNEM**



cc. Archivo



POBLADORES DE LOS SECTORES 28 DE NOVIEMBRE Y LA FLORIDA QUE PARTICIPARON EN LAS DIVERSAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCION PARA EL FORTALECIMIENTO EN EL CONTROL DEL DENGUE.

NOMBRE	CC	FIRMA
Alex Daniel Jimenez	0706579201	
Vinicio Zambrano	0105988483	Vinicio Zambrano
Maximo Espinoza	0703809228	
Carlos Feijoo	0705491050	
Norman Bravo	07030655657	
EnToro Ramirez	0701499410	EnToro Ramirez
Samuel Medina	1108847389	
Kleber Chimberozo	1717508848	
Otoniel Guverero	0954327953	
Saul Huéico	1102847389	
LUIS TORRES	0705200921	
Diego Compenovole	0704866185	
Fausto Cortes	0700645260	
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE:</b>	<b>Lcda. Karina Suquilanda RESPONSABLE UTPL</b>	<b>Firma:</b>



POBLADORES DE LOS SECTORES 28 DE NOVIEMBRE Y LA FLORIDA QUE PARTICIPARON EN LAS DIVERSAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCION PARA EL FORTALECIMIENTO EN EL CONTROL DEL DENGUE.

NOMBRE	CC	FIRMA
Nelly Aguilera	0704235817	Nelly Aguilera
Mi. Malaguan	0703999884rd	Mi. Malaguan
Luzma Barrios	0705283471	Luzma Barrios
Jesús H. Ferrero	0700929864	Jesús H. Ferrero
FABIAN Carrasco	070236260-9	F. Carrasco
Miriam Zingre.	110452804-5.	Miriam Zingre.
Homel Acosta	070268460-6	Homel Acosta
Rogelio Cecilio González	0701009276	Rogelio González
Terremunda Estefanía (Luzma) Paula		Terremunda (Luzma) Paula
Edita Barba Mijalhuanca	42228904	Edita Barba Mijalhuanca
Gloribel Rojas Buena	0705290492	Gloribel Rojas
Sicela Román Ruiz	0704486492	Sicela Román
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE:</b>	<b>Lcda. Karina Suquilanda RESPONSABLE UTPL</b>	<b>Firma:</b> Karina Suquilanda



POBLADORES DE LOS SECTORES 28 DE NOVIEMBRE Y LA FLORIDA QUE PARTICIPARON EN LAS DIVERSAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCION PARA EL FORTALECIMIENTO EN EL CONTROL DEL DENGUE.

NOMBRE	CC	FIRMA
Imilia Landi Valarezo Tenosaca	4104543324	<i>[Firma]</i>
Gabriel Alfonso Grande	070540725-2	<i>[Firma]</i>
Jorge Luis Lapo.	070491682-4	<i>[Firma]</i>
Fernandez Macas Cristian	070633 2269	<i>[Firma]</i>
Robin B. Muñoz Romero	0703246020	<i>[Firma]</i>
Fabian Jaramelo CH.	0702813676	<i>[Firma]</i>
Luis Albornoz Narvaez	0705244556	<i>[Firma]</i>
Luis Pinos Romero	0704100973	<i>[Firma]</i>
Ludo Rivas Nelina	070482598	<i>[Firma]</i>
Iván Romero Ibarra	0702878265	<i>[Firma]</i>
Danlin Pineda	0706572914	<i>[Firma]</i>
Josa morochro A.	1102985890	<i>[Firma]</i>
Sevio ERREYES	1102507631	<i>[Firma]</i>
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE:</b>	<b>Lcda. Karina Suquilanda RESPONSABLE UTPL</b>	<b>Firma:</b> <i>[Firma]</i>

