

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**LA LIMITADA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN EL CONTROL DEL
MOSQUITO TRANSMISOR DEL DENGUE**

TESIS

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala

POR

Haydee Dorelia Rowe Dyer

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Enero de 2007

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
SECRETARIO: Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
SECRETARIA: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciado Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Isabel del Carmen Santos Chinchilla
Estudiante Mario Rolando Rojo Pérez

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria: Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS: Licda. María del Carmen Galicia Guillén
Tutor-Revisor Lic. Florencio León
Coordinadora Área de
Formación Profesional Específica: Mtra. Ada Priscila Del Cid.

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
La Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: todo poderoso, fuente de sabiduría; dueño y creador de los cielos, la tierra, el mar y todas las fuentes. Alabado y glorificado seas por los siglos de los siglos.

A MIS PADRES: Juan Rowe Nelson (+) Lucia Dyer de Rowe (+): Gracias por sus esfuerzos, orientación y sabios consejos, los cuales me ayudaron a alcanzar esta meta.

A MIS HERMANOS: Juan, Sydnie, Harold, Miriam, Argelia, Leonel, Lena, Joseph y Sylvia; cuñados, cuñadas, sobrinos y sobrinas: Gracias por su apoyo incondicional, que sin ello, este triunfo no sería posible.

A MIS TIOS, TIAS, PRIMOS Y PRIMAS: muchas gracias por su apoyo incondicional.

A MIS HERMANOS EN CRISTO: Gracias por su ayuda, apoyo moral, y por animarme justamente en circunstancias difíciles. Que Dios les siga bendiciendo.

A AUTORIDADES UNIVERSITARIAS Y DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL: con mucho respeto y admiración por la valentía e interés en formar profesionales capaces de servir a la patria con justicia y equidad social.

A MIS ASESORES: Licenciado Florencio León y Licenciado Carlos Noriega, gracias por su paciencia y apoyo en las orientaciones brindadas.

A PROFESIONALES ESPECIALES: bibliotecóloga Yolanda Mendoza, Licenciada Marcia Galindo, Licenciado Arturo Morán, Licenciada María Clara Díaz, con todo respeto y admiración por su calidad humana, digna de imitar.

A MIS COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS DE ESTUDIO: gracias por su apoyo incondicional.

AL PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES: auxiliares de entomología: Juan Cohuoj, Oscar Reich, y coordinador del área del Norte: Bachiller Humberto Páau. Muchas gracias por su apoyo incondicional.

A TODAS LAS PERSONAS QUE: de una u otra manera contribuyeron para que este éxito sea posible, muchas gracias...

ÌNDICE

PÁGINA

INTRODUCCIÓN	I
CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL	1
Aspectos Conceptuales	1
Comunidad	1
Participación	1
Participación de la Comunidad	2
Organización	2
Organización Social	3
Organización de la Comunidad	4
Local	5
Causa	5
Limitada	6
Dengue	6
Transmisor	7
Mosquito	8
Aedes Aegypti	8
Control	9
Trabajo Social: Definición	9
Objetivos del Trabajo Social	9
Principios del Trabajo Social	10
Funciones del Trabajo Social	10
Generalidades del Barrio Santa María	11
Antecedentes sobre el Dengue	12
CAPÍTULO 2 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	15
Relación Inter-causal de la Limitada Participación Comunal	21
CAPÍTULO 3 ACCIONES DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL	23

Motivación y Movilización Social para la Participación Comunitaria	23
Acciones de Intervención Profesional	23
a. Acción Inicial en la Comunidad	23
b. Organización de la Comunidad	24
c. Organización para el Control del Mosquito Transmisor del Dengue	25
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
BIBLIOGRAFÍA	29

INTRODUCCIÓN

Tan sencillo como complicado resultó el estudio realizado con relación al por qué la limitada participación de la comunidad en el control del mosquito transmisor del dengue en el Barrio Santa María de Poptún Petén.

Se dice que resultó sencillo porque se partió de algo tan simple, aparentemente, como lo son los objetos de desechos y los depósitos de agua destapados que permanecen dentro o fuera de las viviendas, los cuales, tienen relación con los criaderos de mosquitos; lo complicado se plantea con la interrogante: ¿por qué algo tan sencillo, resulta difícil aplicarlo a la vida cotidiana de la comunidad, lo cual genera alto riesgo de adquirir la infección del dengue?; en base a esta interrogante, surgieron otras que están relacionadas con la actual organización local y su incidencia en el control del mosquito transmisor del dengue, lo que se convirtió en el objetivo general del estudio.

La relación causal que existe entre lo simple y lo complicado del fenómeno social estudiado es el siguiente: los recipientes con agua que permanecen destapados, los objetos de desechos y algunos arbustos con capacidad de retener agua, con frecuencia se convierten en criaderos del mosquito transmisor del dengue. La mayor parte de la población no le presta atención ni le da importancia a este asunto porque desconocen la magnitud de las consecuencias que conlleva. Como medio de control de los criaderos de mosquitos, el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores ejecuta acciones de exterminio de los criaderos, entre las cuales está el rociamiento intra y peridomiciliar, utilizando sustancias químicas que ciertamente eliminan los mosquitos pero pueden tener efectos secundarias de perjuicio para la salud y también para los cultivos de subsistencia familiar y el medio ambiente. Por tal situación, se considera de vital importancia la intervención del profesional del Trabajo Social, a efecto de contribuir a promover la participación consciente y autogestionaria de la población, en el control del mosquito transmisor del dengue.

Este estudio se realizó con fundamentación teórico-científica, aunque en menor

II

escala, ya que se partió de un fenómeno social de la práctica cotidiana de la comunidad, y que para comprenderla y explicarla se apoyó en la teoría existente expresada en conceptos, categoría, leyes y principios sociales. Para obtener respuesta a la hipótesis planteada, en la investigación se utilizó el método deductivo-inductivo y viceversa, se partió de un fenómeno o problema general detectado a través de la práctica o experiencia cotidiana, que indujo a la búsqueda de explicación apoyada en la teoría existente en forma generalizada y expresada en conceptos que condujeron a deducciones que permitieron comprender y explicar el problema, desde un enfoque socio-ambiental y preventivo. Se utilizó la técnica de la encuesta, la visita domiciliaria e institucional como medio para obtener la información; la técnica de la observación se utilizó como medio de confirmación de la información recabada. Se utilizaron instrumentos de trabajo tales como la libreta de campo, de diario y el cuestionario, los cuales permitieron ordenar las actividades realizadas y guardar provisionalmente la información recabada. A través de la encuesta se recopiló la información específica en torno al problema estudiado.

Para realizar este estudio, previamente se elaboró un plan de investigación, el cual fue provechoso porque en el se plasmaron, en forma ordenada y sistemática todas las actividades y recursos que se consideraron necesarios para alcanzar los objetivos propuestos, sin embargo, hubo ciertas variaciones en cuanto al cronograma de actividades y el presupuesto de gastos previstos, el cual se tuvo que ampliar.

Este informe se presenta en tres capítulos: el capítulo uno, contiene el marco teórico y contextual, que presenta los resultados de la investigación teórica bibliográfica, cuyos conceptos ayudaron a comprender y explicar mejor el problema estudiado. El capítulo dos, contiene los datos de campo recabados a través de la encuesta dirigida a una muestra de 58 familias representadas por las amas de casa del casco urbano del Barrio Santa María del municipio de Poptún, Petén. Se eligió como fuente de información de campo a este sector femenino porque son quienes tienen a su cargo el trabajo domiciliar. Esta investigación se realizó usando como instrumento una boleta con diez interrogantes con respuestas múltiples, alternando con la técnica de la observación para confirmar respuestas, de las cuales la mayoría fueron

III

satisfactorias, pero otras no, debido a que no coincidieron con la realidad observada por la estudiante investigadora y con datos proporcionados por integrantes del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, con quienes también se contactó, ya que son quienes constantemente están a cargo de este control.

Los datos recabados fueron tabulados y sometidos a análisis e interpretación para determinar el grado de correspondencia con relación a los objetivos e hipótesis planteadas. Se pudo establecer que los objetivos y las hipótesis planteadas se cumplieron en un 90% debido a que no hubo correspondencia en algunos datos proporcionados por las encuestadas y su verificación a través de la observación, y que están relacionados a su participación en la eliminación de factores ambientales que contribuyen en la proliferación del mosquito transmisor del dengue. En el capítulo tres se presenta una propuesta de solución, la cual incluye acciones de promoción y motivación social para la participación comunitaria, organización comunitaria, educación y organización comunal para el control del mosquito transmisor del dengue y la importancia de la coordinación intersectorial. Luego se presentan las conclusiones a las que se llegó, las recomendaciones y la bibliografía.

CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL

Aspectos Conceptuales

Comunidad

El término comunidad presenta una amplia gama de aplicaciones para realidades diferentes, por ejemplo, se utiliza para designar a un conglomerado religioso, productivo, recreativo, cultural etc. los cuales se encuentran enmarcados en una localidad o área geográfica determinada. Frecuentemente este término se usa como sinónimo de sociedad, pero en forma generalizada, según Ander- Egg, “sirve para designar una agregación social o conjunto de personas que en tanto que habitan en un espacio geográfico delimitado y delimitable, operan en redes de comunicación dentro de la misma, pueden compartir equipamientos y servicios comunes y desarrollan un sentimiento de pertenencia o identificación con algún símbolo local”¹.

El término comunidad, en este trabajo se emplea para designar a un conjunto de personas que habitan en un área geográfica delimitada y que operan en redes de comunicación, interacción y apoyo mutuo para el bienestar común.

Participación

Participar viene “del latín participare, compuesto de pars, (parte) y capere, (tomar). Como indica la etimología del término, participar significa tener parte en una cosa”²; de acuerdo con Ander-Egg, existen diferentes niveles de participación, tomando en cuenta el grado de dominación con relación a la toma de decisiones que se tenga, por ejemplo existe la participación oferta-invitación, denominada también pseudo participación ya que este nivel se caracteriza por ser que las personas apoyan y/o participan de las decisiones de otros, sin tener criterio propio. La participación como

¹Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. 2da. Ed. Editorial LUMEN, Buenos Aires, Argentina, 1995, Pág. 65.

² Ibid. Pág. 219.

consulta, se caracteriza porque las personas sólo pueden participar cuando los que tienen el poder de decisión se los permiten. Y de esta manera existen otros niveles de participación, pero el nivel más alto según Ander-Egg, es el de la autogestión en la que “cada uno interviene directamente en la toma de decisiones conforme a los lineamientos generales establecidos conjuntamente entre todas las personas involucradas”³.

El nivel de participación autogestionaria es el que menos existe en las diferentes comunidades, debido a que no se le ha dado la debida importancia por falta de conciencia al respecto, y por lo tanto, se descuida este tipo de educación, siendo esta tan necesaria para que las personas desarrollen sus habilidades y hábitos de una verdadera democracia con respecto a los derechos humanos, libertad de desarrollo humano, para que la participación comunitaria sea voluntaria, con reflexión, autogestionaria en las acciones necesarias para contribuir al desarrollo personal, grupal, familiar y de la comunidad.

Participación de la Comunidad

Integrando los conceptos de participación y comunidad y de acuerdo con Ander-Egg, la participación comunitaria se puede conceptualizar como la “intervención decisiva”⁴ y voluntaria de las personas, en las acciones que persiguen la solución de los problemas comunes, con ánimo de cooperación, identificación y compromiso de trabajo para el logro del bienestar individual, grupal y de la comunidad.

Organización

El término organización, presenta muchas aplicaciones en situaciones y realidades diferentes, pero en cualquier condición aplicable refleja la idea de orden con relación a un todo, cuyos elementos internos proceden o están situados de manera

³ Ibid. Pág. 220.

⁴ Idem. Pág. 220.

interrelacionada de acuerdo a intereses y funciones de cada parte. “El concepto de organización en sociología de las organizaciones, designa un sistema social o una formación social, no considerados solo en sus aspectos organizativos, sino también como totalidades de procesos sociales planificados, o no planificados e imprevistos, que transcurren dentro o relacionados con otros sistemas circundantes”⁵. La organización en este sentido y de acuerdo con Hillmann, toma en cuenta algunas propiedades entre las cuales está el número determinado de miembros, fronteras delimitables entre estructuras de relación social orientadas al interior y al exterior, estructuración interna de roles de acuerdo con la división de trabajo según un orden racional orientado a fines. De acuerdo con los objetivos que se persiguen en este estudio, el concepto de organización se está enfocando como una forma indispensable para la búsqueda de soluciones a problemas y necesidades concretos de la comunidad, ya que solamente mediante un trabajo grupal consciente en armonía y con una adecuada interrelación, se puede lograr la organización social con participación activa, decisiva y voluntaria, de tal manera que se pueda proceder con sentido de unidad de acción, cooperación y coordinación para el desarrollo individual, grupal y de la comunidad.

Organización Social

“Esta expresión denota la idea de una sociedad en cuanto articulación en una totalidad de las distintas partes, con funciones diferenciadas y división del trabajo, cuya configuración permite alcanzar los fines específicos de la vida en sociedad, habida cuenta que la mayor parte de la satisfacción de las necesidades humanas no se logra por la acción individual directa”⁶.

La organización social consciente y equitativa es importante para el bienestar común de la localidad cuyos integrantes deben estar conscientes de la realidad que afrontan y deben estar dispuestos a interrelacionar acciones para el logro de objetivos

⁵ Hillmann, Karl. Diccionario Enciclopédico de Sociología. Ed. Herder, S.A. Barcelona, España, 2001, Pág. 665.

⁶ Ander Egg, Ezequiel, Op. Cit. Pág. 213.

definidos con relación a la problemática comunal, la cual debe ser afrontada a través de la organización grupal, con participación activa y autogestionaria de sus integrantes, con el fin de que conjuntamente se contribuya a elevar las condiciones de vida de la comunidad.

Organización de la Comunidad

“Expresión equivalente a desarrollo de la comunidad que, a veces, se utilizó en lugar de ésta, o de manera combinada: organización y desarrollo de la comunidad. Como método propio del Trabajo Social, nace en los Estados Unidos fundamentalmente para atender problemas de tipo sociocultural que se derivaban de la fuerte emigración europea a ese país producida en las primeras décadas del siglo. La emigración europea no sólo fue un elemento dinamizador, también creó nuevos problemas: No integración cultural, discriminaciones, racismo, problemas de minorías nacionales, problemas de trabajo y todos aquellos que, al margen de la emigración, se derivaban del rápido proceso de urbanización e industrialización. En los años veinte, para atender estos nuevos problemas surgen en Estados Unidos los Consejos de Planeamiento de la Comunidad, llamados también Consejos Locales para el Bienestar de la Comunidad que buscaban coordinar los diferentes grupos e instituciones que actuaban a nivel local. Importa destacar que este trabajo surge a partir de una problemática intergrupala y no, a partir de los problemas de la sociedad global.

Esta perspectiva sellaría luego el trabajo de organización de la comunidad. Parece ser que esta expresión comenzó a ser utilizada a comienzos de la década del veinte por Edward Lindeman, para designar aquella fase de la organización social que constituye un esfuerzo consciente de parte de la comunidad para controlar sus problemas y lograr mejores servicios de especialistas, organizaciones e instituciones. Hasta el decenio de 1919, la problemática de la organización de la comunidad es sobre todo una cuestión de trabajo de coordinación intergrupala, pero a partir de la crisis de 1930, las organizaciones gubernamentales, inspiradas en los principios del

New Deal, ampliaron sus funciones también en el campo de la acción. En ese contexto, la organización de la comunidad adquiere una mayor significación, como proceso y como sector de intervención, a través de un procedimiento en el que se ayuda a la gente a reconocer sus necesidades comunes y a resolverlas por la acción conjunta”⁷. Lograr la intervención conjunta de las comunidades es una de las metas muy codiciada por profesionales que se interesan por el bienestar común.

Local

“Pertenece a cierto lugar. A veces tiene fuerza legal como costumbre de una comarca. Municipal o provincial, como contrapuesto a lo administrativo a nacional o estatal”⁸. En este caso, el término local, se emplea para referirse específicamente al área donde se realizó el estudio, la cual incluye un total de 58 viviendas, localizadas en el casco urbano del Barrio Santa María, del municipio de Poptún, del departamento del Petén. Este municipio del Petén se localiza, aproximadamente, a trescientos ochenta y cinco kilómetros desde la ciudad capital de Guatemala.

Causa

“Causa, explicación causal, causa es un elemento (suceso, cosa), que produce o altera a otro: efecto. La relación entre ambos es la causalidad. Entendida como factor de conocimiento equivale a razón; de ahí su función explicativa. Para que la relación causa-efecto sea tal debe haber algún grado de necesidad, que suele entenderse como que entre ambos se da una conexión regular, invariable, uniforme, o términos similares. La explicación causal de un hecho es identificar y formular qué lo produjo”⁹.

⁷ *Ibíd.* Pág. 212.

⁸ Osorio, Manuel. *Diccionario Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*, 22^a. Edición. Editorial Heliasta. Buenos Aires, Argentina. 1995. Pág. 580.

⁹ Giner, Salvador, Emilio Lamo y Cristóbal Torres, editores. *Diccionario de Sociología. Ciencias Sociales*. Editorial Alianza. México D.F. Reimpresiones, 2001. Pág. 87.

En este estudio, entraron en función tres aspectos sociales relacionados con causa-efecto, los cuales se trata de explicar de la manera siguiente:

- La población aludida no participa en forma organizada en la búsqueda de solución a los problemas comunes de la localidad.
- Como consecuencia de la falta de participación en la organización comunal, la cual es un medio para lograr el desarrollo, tampoco existe una eficiente orientación, educación y capacitación para trabajar en equipo.
- La falta de capacitación para trabajar en equipo, en forma organizada, no permite que la población contribuya conscientemente en el control del mosquito transmisor del dengue.

Limitada

El término limitada deriva de límite. “En griego tiene dos versiones: como Oros (término en latín), que se refiere al límite lógico, o acotación conceptual de un término; y como Peras o acotación física de un cuerpo. En general, se emplea para referirse a los límites del conocimiento, algo que no se conoce y que da lugar a un concepto límite. También se usa como sinónimo de finito”¹⁰. En este estudio el término se usa como sinónimo de finito, es decir poco, escaso o deficiente.

Dengue

“Infección aguda por Arbovirus transmitida al hombre por el mosquito Aedes y originaria de las regiones tropicales y subtropicales. Suele producirse una tríada sintomática consistente en fiebre, erupción cutánea y diversos dolores (musculares, dorsales y de cabeza). Las manifestaciones suelen producirse en dos fases

¹⁰ Blázquez, Feliciano. Diccionario de las Ciencias Humanas. Editorial Verbo Divino. Madrid, España, 1997. Pág. 284.

separadas por un día de remisión. En la primera fase el paciente experimenta fiebre, astenia, intensa cefalea, dolor de garganta, mialgias y edemas de manos y pies. La segunda fase va precedida por una reaparición de la fiebre tras la cual se produce una erupción escarlatiniforme rojo brillante. Es una enfermedad autolimitada aunque los pacientes tardan varias semanas en recuperarse. En el tratamiento sintomático pueden administrarse analgésicos para combatir la cefalea y restantes dolores”¹¹.

A la enfermedad del dengue en esta ocasión se le da un enfoque social, con sentido de prevención, ya que la proliferación del mosquito transmisor de la infección es condicionado por factores socio-ambientales y climáticos.

Transmisor

“Transmisible, enfermedad. Tipo de enfermedad que se contagia de una persona o animal a otra mediante contagio directo (excretas y otras secreciones corporales) o indirecto (objetos como vasos, juguetes y agua; o vectores como garrapatas, mosquitos y otros insectos). En el control de estas enfermedades es importante identificar el agente causal, evitar su propagación en el ambiente, proteger a otras personas contra la contaminación y tratar a la persona infectada. Es obligatorio comunicar estas enfermedades a las autoridades sanitarias. Están causadas por bacterias, clamidias, hongos, parásitos, rickettsias y virus”¹².

Transmisor aquí se refiere al mosquito portador o vector del virus de la enfermedad del dengue, éste es el *Aedes Aegypti*. Este mosquito se vuelve portador o vector del virus solamente cuando pica a una persona infectada, luego queda capacitado para infectar a cuantas personas más vuelva a picar. Cuando las personas infectadas se movilizan de un lugar a otro, de un país a otro, aumenta el riesgo de la proliferación de la infección.

¹¹ Mosby. Diccionario de Medicina Océano. 4ª. Edición. Barcelona, España. 1995. Pág. 353.

¹² *Ibíd.* Pág. 1240.

Mosquito

“Los mosquitos, son atraídos hacia sus huéspedes por la humedad, el dióxido de carbono, los estrógenos, el sudor o el calor, y actúan como vectores de gran número de enfermedades infecciosas. El mosquito específico que transmite la infección del dengue es el *Aedes Aegypti*, es artrópodo, es decir, invertebrado incluido entre los transmisores de virus e infecciones”¹³. Entre los factores de riesgo de adquirir la infección del dengue, están: el tráfico de personas de un lugar a otro por cuestiones comerciales, lugares urbanos y peri urbanos de almacenamiento de neumáticos, escasa cobertura de agua entubada, vías de comunicación accesibles, terrestres, acuáticas y aéreas, asentamientos, retornados, desplazados, campamentos, localidades de climas tropicales y subtropicales, localidades fronterizas con zona endémicas y epidémicas de países vecinos, población susceptible con bajo nivel educativo, población susceptible con bajo ingreso económico y malos hábitos de higiene ambiental, escasa información, etc., ya que son situaciones que favorecen los criaderos de mosquitos o el transporte del virus a través de personas infestadas.

Aedes Aegypti

“Es un mosquito o zancudo que vive en las áreas tropicales y subtropicales. Se reconoce porque tiene patas pintas blanco y negro, vive en las casas o cerca de ellas, se esconde en lugares oscuros, y pica durante el día. La hembra del mosquito es la causante de la transmisión de la enfermedad del Dengue de una persona enferma a una persona sana. También puede transmitir fiebre amarilla y encefalitis”¹⁴. El contagio de una persona enferma a otra sana, se da por medio del mosquito, es decir, cuando el mosquito pica a una persona infectada del dengue y luego pica a una persona sana.

¹³ Ídem. Pág. 881.

¹⁴ Sistema Integrado de Atención en Salud (S.I.A.S.) “Evitando el Dengue.” Guatemala, 1999. Pág. 12.

Control

El término control presenta varios significados, pero en este estudio se está relacionando a la proliferación de insectos y para Pratt, significa “freno, inhibición o prohibición; contención, guía, manipulación; influencia, positiva o negativa. La forma verbal, controlar significa en castellano comprobar, reprimir, guiar”¹⁵. Mantener el control de insectos perjudiciales a la salud es importante, como medida de prevención, y en este caso específico, también es importante que la población participe activamente en el control del mosquito transmisor del dengue.

Trabajo Social: Definición

Trabajo Social “es una disciplina de las Ciencias Sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación”¹⁶. Por lo tanto, la intervención consciente y decidida del profesional en Trabajo Social, es de vital importancia para contribuir a contrarrestar la problemática de la limitada participación de la población en el control del mosquito transmisor del dengue, pues esta disciplina vela por el bienestar integral de la humanidad.

Objetivos del Trabajo Social

Entre los objetivos que persigue la disciplina del Trabajo Social, según el Boletín Informativo del Área de Formación Profesional Específica de la Escuela de Trabajo Social, publicada en Septiembre de 1989, están:

¹⁵ Pratt, Henry. Editor. Diccionario de Sociología. Fondo de Cultura Económica México, D.F. 1949. Pág. 67.

¹⁶ Boletín informativo. Escuela de Trabajo Social, Área de Formación Profesional Específica. Guatemala, Septiembre de 1989. Pág. 1.

“Impulsar la promoción y defensa de los derechos humanos; fomentar la práctica de los valores humanos en individuos, grupos y comunidades para que en su ejercicio cotidiano facilite sus procesos de desarrollo social; considerar críticamente la problemática económica, social, cultural y ecológica en lo que corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades del problema; contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales; realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta y sirvan para orientar la acción del trabajo social; promover la organización y participación de la población mediante prácticas democráticas; promover el desarrollo integral de individuos, familias, grupos y comunidades, mediante la organización y la promoción social para la autogestión y movilización popular; sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal”¹⁷.

Principios del Trabajo Social

El profesional del Trabajo Social toma en cuenta ciertos principios fundamentales, los cuales contribuyen a alcanzar los objetivos propuestos en su intervención social, tanto a nivel individual, familiar, grupal y de la comunidad. Entre estos principios se consideran: “la observancia de los valores éticos de la profesión; el respeto a los derechos humanos; el respeto a la dignidad humana; respeto a la individualidad; reconocer las potencialidades de las personas; la tolerancia, el pluralismo, la solidaridad, cooperación y ayuda mutua; guardar el secreto profesional; respeto al derecho que tiene la población en la libre toma de decisiones en torno a los problemas que les afectan; fortalecer las prácticas democráticas de la población; partir de las necesidades, problemas, intereses y demandas de la población”¹⁸.

Funciones del Trabajo Social

La disciplina del Trabajo Social presenta funciones específicas con relación a la

¹⁷ Ibíd. Pág. 2.

¹⁸ Ibíd. Pág. 3.

intervención profesional, las cuales, deben estar enmarcadas dentro de: organización y promoción de personas, grupos y comunidades como medio para alcanzar el desarrollo humano integral en situaciones coyunturales y estructurales; educación popular, capacitación, autogestión y acompañamiento; desarrollar el poder local a través de la participación de la sociedad civil; fortalecimiento de la organización existente en las localidades; organización comunitaria, administración y planificación”¹⁹.

Generalidades del Barrio Santa María

Según estudios realizados por personal del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, el Barrio Santa María pertenece al municipio de Poptún del departamento de Petén. Este municipio se localiza a 385 kilómetros desde la ciudad capital de Guatemala. El Barrio Santa María limita al Norte con el Barrio El Porvenir; al Sur, con la pista de aterrizaje y bosque de pinos; al Este, con la zona uno del casco urbano de la cabecera municipal que es Poptún; al Oeste con bosque de pinos. Esta zona se encuentra en la región fisiográfica denominada Cinturón Plegado del Lacandón. Según Simons, pertenece a la serie de suelo de Poptún y de acuerdo con la clasificación de Thornthwaite, el tipo de clima del área en el cual se encuentra ubicado el Barrio Santa María, corresponde al cálido húmedo con invierno benigno y sin estación seca bien definido.

Basado en Holdrige, la zona de vida corresponde a bosque muy húmedo subtropical cálido, los suelos son de textura arcillosa en las superficies planas, y calcáreas en las colinas. En cuanto a aspectos demográficos, basado en un censo reciente efectuado por el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, el Barrio en su totalidad cuenta con un total de 2,551 habitantes, constituidos por 435 familias. Sin embargo, para los fines de este estudio, se tomó en cuenta a 127 familias que corresponden al casco urbano de este Barrio.

¹⁹ *Ibíd.* Pág. 5.

Los rasgos de etnicidad reflejan que aproximadamente el 70% pertenecen a la etnia ladina, mientras que el resto pertenecen a la etnia indígena. La economía local se basa en empleos con el Estado, empresas particulares, pequeños negocios y en muy escasa escala, la agricultura. La infraestructura local consta de: el 60% de las calles son balastradas y el resto son caminos no balastrados. El 60% de la población dispone del servicio de energía eléctrica intra domiciliar y del alumbrado público, mientras que el resto carece de este servicio. El servicio de agua entubada intra domiciliar es deficiente y solo el 60% cuenta con este servicio. Un número considerable de habitantes cuenta con el servicio de televisión por cable y del servicio telefónico. En cuanto a educación, el Barrio Santa María cuenta con dos escuelas pre-primarias, una escuela del nivel primario, una escuela de educación básica, una escuela de educación especial y cuenta con los servicios de la secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP).

Antecedentes sobre el Dengue

“Desde hace 200 años el dengue se ha manifestado en varios países del continente americano. Aunque fue en 1,953 cuando en Trinidad y Tobago se logró aislar el virus del dengue, y en 1963 la cuenca del Caribe y Venezuela fueron afectadas por la primera epidemia de dengue clásico. En una parte de la región Centroamericana, que comprende Belice, Honduras, El Salvador y Guatemala, se registraron brotes en 1977, sin embargo, es en la década de los 80 cuando la magnitud del problema asciende considerablemente y es entonces cuando aparece por primera vez en dicha región el dengue hemorrágico y el síndrome de Shock de la enfermedad.

En 1982, Cuba es azotada por una epidemia de dengue, considerándose esta como la epidemia de mayor importancia en América, ya que se registraron miles de casos de dengue con 159 muertes, 344,203 casos y 143 hospitalizaciones. Entre 1956 y 1981 el dengue hemorrágico /síndrome de Shock de la enfermedad se extendió en los países del sureste del Asia y del pacífico del sur y causó más de 350 casos que necesitaron hospitalización y más de 12,000 decesos. En 1989 Venezuela es

afectada por una epidemia de dengue hemorrágico; en Costa Rica se reportaron los primeros enfermos de dengue en 1992.

La enfermedad del dengue constituye un riesgo latente para la salud de la población centroamericana. En los últimos años se ha incrementado el número de casos de Dengue Clásico y Dengue Hemorrágico. En base a la epidemia ocurrida en El Salvador en el año 2000, en donde la letalidad por Dengue Hemorrágico alcanzó el 48%. El Dengue representa un peligro constante para Guatemala, ya que existen factores que lo condicionan”²⁰.

“En Guatemala, en 1978 hubieron registros de casos de dengue hasta 1983; en 1987 nuevamente surgen casos de Dengue en Izabal y los departamentos más cálidos y se notificaron 2316 casos sospechosos; en 1988 aparecieron brotes en 8 departamentos con un total de 5,175 casos. En 1991, se informó de 9,941 casos. En el primer semestre de del año 1992, se informó del aparecimiento de casos en la costa sur, región central, oriente del país y el Petén”²¹.

En la década de los ochenta, en el Barrio Santa María de la cabecera municipal de Poptún, del departamento de Petén, existían brigadas especiales del Ministerio de Salud Pública, para el control del mosquito *Aedes Aegypti*, transmisor del dengue. En ese entonces, en este Barrio eran ínfimas las probabilidades de detectar algún criadero de este mosquito, pero a partir de la década de los noventa hasta la actualidad, los cambios han sido muy notorios debido a las condiciones siguientes: expansión urbanística, falta de un abastecimiento constante y efectivo de agua para el consumo familiar, falta de un tren de aseo comunal, hábitos inadecuados de salubridad y factores climáticos. La proliferación del mosquito *Aedes Aegypti* ha incrementado el riesgo de que la población adquiera la enfermedad del dengue. Ante este riesgo, el Programa de Enfermedades Transmitidas por vectores ha

²⁰ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Guatemala, 2003. Pág. 28.

²¹ Caracterización Epidemiológica del Dengue en Áreas Endémicas de Guatemala. Centro de investigaciones de Ciencias de la Salud. Facultad de Ciencias Médicas, USAC. Guatemala, 1994. Pág. 34.

implementado acciones para minimizar las poblaciones de mosquitos, las cuales consisten en campañas de deschatarización y abatisación (aplicación de larvicida) para el control del mosquito en su estado larvario. También realiza nebulizaciones intra y peri domiciliarias y ambientales como medidas de control del mosquito adulto, y en pequeñas proporciones, realiza campañas de promoción social de carácter informativo.

La mayoría de la población del Barrio Santa María no contribuye en la eliminación de los criaderos de mosquitos tanto dentro como fuera de las viviendas, por lo que es el personal de E.T.V. el que realiza este trabajo.

CAPÍTULO 2 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Los siguientes datos fueron recabados a través de una encuesta dirigida a las amas de casa, las cuales representan a una muestra de 58 familias del casco urbano del Barrio Santa María, del departamento de Poptún, Petén. En algunos casos, no fueron las amas de casa las que respondieron las interrogantes, sino que sus esposos o hijos por ausencia de la señora.

Como medio de confirmar los datos proporcionados por los encuestados, se tomó en cuenta la técnica de la observación, y se pudo establecer que algunos datos, efectivamente coincidieron con las respuestas, pero otros no.

A continuación se presentan algunos cuadros estadísticos que reflejan la participación de la comunidad, con relación al control de los criaderos del mosquito transmisor del dengue.

En el cuadro uno se establece la cantidad de familias que cuentan con agua entubada domiciliar, para establecer como este vital líquido influye en este control.

Cuadro 1

Tenencia de agua entubada domiciliar
(Según opinión de la población)

Disponen	Cantidad	%
SÍ	56	97
NO	2	3
TOTAL	58	100

Fuente: investigación de campo, Septiembre 2006

El mayor porcentaje se localiza en la variante **Sí**, lo que es favorable para la población, ya que cuenta con el servicio del vital líquido y por lo tanto, tienen la posibilidad de satisfacer parte de sus necesidades básicas, sin embargo, este servicio es deficiente, por lo que la mayoría de las familias, suelen guardar agua en diferentes recipientes dentro y fuera de las viviendas. Estos recipientes deben ser técnicamente tapados, es decir deben contener su tapadera hermética, para evitar el contacto con el mosquito y que se conviertan en criaderos.

Mantener los recipientes con agua correctamente tapados, tanto dentro como fuera de las viviendas, es importante como actitud que contribuye al control de la proliferación del mosquito transmisor del dengue, ya que la humedad favorece sus criaderos. En el cuadro dos establece cómo la población participa en este sentido.

Cuadro 2

Recipientes de agua
(Según posean tapaderas)

Tapados	Cantidad	%
Sí	13	22
NO	45	78
Total	58	100

Fuente: investigación de campo, septiembre 2006

En este cuadro, la mayor frecuencia se localiza en la variante **NO** lo que indica que los recipientes con agua no permanecen técnicamente tapados, por lo que existe un alto riesgo de que estos recipientes se conviertan en criaderos del mosquito transmisor del dengue. Además, refleja que la población no está consciente de la importancia que esto requiere.

Tener conocimiento de la enfermedad del dengue y sus condicionantes es

fundamental para que la participación de la población, en este control, sea efectiva.

En el cuadro tres se refleja el conocimiento que la población encuestada respondió tener, con relación a la enfermedad.

Cuadro 3

Conocimiento de la enfermedad del Dengue (Según opinión de la población)

Conocen	Cantidad	%
SÍ	43	74
NO	15	26
TOTAL	58	100

Fuente: investigación de campo, septiembre 2006

Este cuadro presenta la mayor frecuencia en el rubro **SÍ**. Indica que el mayor porcentaje de las encuestadas respondieron que conocen lo que representa la enfermedad del dengue, y algunas personas respondieron haberla padecido juntamente con sus familias, sin embargo, según información proporcionada por personal del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, indica que las personas suelen confundir lo que es la enfermedad del dengue con el paludismo debido a que la sintomatología es similar, lo que refleja que la población necesita ser informada y orientada al respecto.

El cuadro cuatro refleja el conocimiento que la población respondió tener con relación a los factores condicionantes de la enfermedad del dengue, especialmente, en cuanto a su conducta en la eliminación de factores socio-ambientales, a nivel intra y peri-domiciliar.

Cuadro 4

Factores condicionantes de la enfermedad del dengue
(Según conocimiento de la población)

Conocen	Cantidad	%
SÍ	43	74
NO	15	26
TOTAL	58	100

Fuente: investigación de campo, septiembre 2006

Este cuadro presenta la mayor frecuencia en el rubro **Sí**. Esto indica que la comunidad conoce en forma superficial los factores condicionantes de la enfermedad del dengue, ya que la mayoría respondió que lo único que saben es que la picadura del mosquito es el transmisor de la enfermedad del dengue. De acuerdo con las respuestas, se deduce que las personas encuestadas desconocen los factores socio-ambientales, lo cual es indispensable para que su participación en este sentido sea activa y consciente.

Para confirmar la información proporcionada por las personas encuestadas, en el cuadro cinco se presenta la información obtenida a través de la técnica de la observación, con relación a objetos de desechos, dentro y fuera de las viviendas que podrían convertirse en criaderos de mosquitos.

Cuadro 5

Condición ambiental con relación a la enfermedad del dengue
(Según objetos de desechos peri-domiciliar)

Existencia	Cantidad	%
Sí	47	81
NO	11	19
TOTAL	58	100

Fuente: investigación de campo, septiembre 2006

La mayor frecuencia en este cuadro se encuentra en el rubro **Sí** lo que indica que, de acuerdo con la observación que se realizó en torno a las viviendas, se establece que estas presentan un ambiente favorable para el incremento de los criaderos de mosquitos, ya que a nivel peri-domiciliar existen objetos y elementos que por su capacidad de retener agua, podrían convertirse en criaderos del mosquito, mayormente en época de lluvia. Aunque el personal del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores realizan la labor de deschatarización y eliminación de los posibles criaderos, esto refleja que la población no participa conscientemente en este control.

Las respuestas obtenidas con relación a la participación de la población en la eliminación de los factores condicionantes de los criaderos del mosquito, tanto a nivel intra como peri - domiciliar, se presentan en el cuadro seis.

Cuadro 6

Eliminación de los criaderos del mosquito transmisor del dengue
(Según participación de la población)

Participan	Cantidad	%
Sí	46	80
NO	12	20
TOTAL	58	100

Fuente investigación de campo, septiembre 2006

En este cuadro, la mayor frecuencia se encuentra en el rubro **Sí**, lo que indica que las personas respondieron que participan en el control del mosquito transmisor del dengue, contribuyendo a eliminar los condicionantes socio-ambientales, sin embargo, esta participación es limitada, ya que según los datos confirmados a través de la observación realizada, se afirma que solamente el 19% de las familias encuestadas participan conscientemente en esta labor. Por lo tanto se considera necesaria la

intervención del Trabajador Social, para que a través de procesos organizativos, de capacitación e información, se contribuya a elevar el nivel de conciencia poblacional y lograr una participación satisfactoria en este control.

La organización social que presenta la comunidad influye en el nivel de participación que la población ejerce en la solución de los problemas comunales, con fines de desarrollo integral. El cuadro siete contiene los datos obtenidos a través de las personas encuestadas, con relación al funcionamiento de grupos de desarrollo local.

Cuadro 7

Existencia de comités de desarrollo local
(Según opinión de la población)

Existencia	Cantidad	%
SÍ	6	10
NO	52	90
TOTAL	58	100

Fuente: investigación de campo, septiembre 2006

La mayor frecuencia en este cuadro se presenta en el rubro **NO**, lo que indica que en la localidad no funciona ningún grupo de proyección social que promueva la participación comunitaria para el desarrollo comunal. La falta de organización social planificada limita la participación de la población en la solución de los problemas comunes, ya que tienen menos probabilidad de recibir la capacitación, orientación y educación necesaria para el desarrollo individual, grupal y de la comunidad.

Aunque actualmente la población no se encuentra capacitada para participar organizadamente en la solución de los problemas locales, es necesario conocer el interés que al respecto, las mismas presentan para determinar las acciones de intervención profesional que contribuyan al desarrollo integral de la localidad. El

cuadro ocho presenta las expectativas de participación en la organización de la comunidad reflejada por las personas encuestadas.

Cuadro 8

Expectativa de participación en la organización comunal
(Según el interés manifestado)

Participación	Cantidad	%
SI	50	86
NO	8	14
TOTAL	58	100

Fuente investigación de campo, septiembre 2006

La mayor frecuencia en el cuadro ocho, se presenta en el rubro **Sí**, lo que expresa que la comunidad no cuenta con una organización social planificada, pero manifestaron interés por organizarse, ya que lo consideran importante para el desarrollo de la comunidad. Este interés de participación que la población refleja, representa una base positiva para desarrollar proyectos de organización comunal, a través de la formación de grupos de interés; capacitación para trabajar en grupos y capacitación para el liderazgo, con el fin de que la población conscientemente desarrolle sus habilidades para actuar en forma autogestionaria en la búsqueda de solución a sus problemas comunes.

Relación Inter- causal de la Limitada Participación de la Comunidad

La población no presenta una organización conscientemente planificada, lo que no le permite recibir una adecuada información, orientación y concientización, para que su participación sea consciente, voluntaria y efectiva en el control del mosquito transmisor del dengue. El programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores ha mantenido este control, sin embargo, para ello utiliza sustancias químicas que se

sospecha presentan efectos secundarios de perjuicio para la salud, el medio ambiente y los árboles frutales que contribuyen al medio de subsistencia para muchas familias. Por tal situación, se considera importante la participación consciente de la comunidad, a fin de disminuir, en la medida posible, el costo de las substancias químicas, y los perjuicios secundarios que estos puedan ocasionar.

La formación histórica, socio-económica y política del país, que se caracteriza por la falta de equidad en la distribución del producto económico social, ha generado efectos causales en este problema de control, ya que la inversión de las políticas sociales del gobierno no llega con efectividad a esta localidad, por lo que las condiciones de vida son precarias: el servicio de agua entubada domiciliar es deficiente, lo que obliga a la población a conservar agua en diferentes recipientes, los cuales no permanecen técnicamente tapados, por falta de la adecuada información y por la falta de conciencia de la magnitud de sus consecuencias. Por otro lado, la población no cuenta con una adecuada disposición de los objetos de desechos y los mismos proliferan en los patios de las viviendas. En época lluviosa, los objetos que tienen capacidad de retener agua se convierten en criaderos del mosquito.

La intervención profesional del Trabajo Social es importante para motivar y promocionar la organización social planificada, la cual es básica para el desarrollo de las comunidades. La información, orientación y concientización con relación a los condicionantes socio-ambientales de la infección del dengue será más efectiva si la misma se realiza a través de los grupos organizados.

CAPÍTULO 3 ACCIONES DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

El profesional de Trabajo Social debe intervenir en la comunidad apoyándose en la metodología propia de la disciplina, debe tomar en cuenta sus objetivos, sus principios y desarrollar sus funciones de acuerdo a la problemática específica que atenderá y sus requerimientos.

Motivación y Movilización Social para la Participación Comunitaria

Para obtener respuesta positiva de parte de la población con relación a la participación comunitaria, el Trabajador Social debe ser cuidadoso de la relación profesional-comunitaria; y considerar algunos valores éticos importantes como el respeto a las costumbres locales, las diferencias individuales, y reconocer los saberes de la población y disfrutar ese intercambio de saberes y en el momento oportuno, aprovecharlos para una mejor movilización social para la participación comunitaria.

Otro aspecto que se considera que motiva la participación comunitaria en la organización grupal, es reflejar el sincero interés por contribuir al desarrollo integral de la localidad, pues han manifestado que algunos fraudes, los desmotivan a participar en la organización comunal, por falta de credibilidad.

Acciones de Intervención Profesional

Entre las acciones que se pueden desarrollar, se tienen:

a. Acción Inicial en la Comunidad

- Recorrido comunal, contactar con autoridades locales: educativas y de seguridad local, y realizar visitas domiciliarias para contactar con la población e invitarla a la primera reunión, en la cual se incluirá a todos los sectores: infantil, juvenil y

adulto, para lo cual se gestionará un local adecuado que podrá ser una escuela, un salón comunal, una cancha, etc.

- Se utilizarán los medios adecuados y factibles de promoción y motivación social, a fin de que las personas respondan a la invitación de la primera reunión, donde se dará información generalizada sobre la importancia de la participación comunitaria en la solución de los problemas locales, la importancia de trabajar en forma organizada a través de grupos.
- Motivar la participación en la formación de grupos de interés con todos los sectores: infantil, juvenil y adulto. Es decir, estos grupos se formarán de acuerdo a las necesidades e intereses de las personas.
- Para la formación y crecimiento de los diferentes grupos formados, el profesional se fundamentará en el método de Trabajo Social de Grupos y de esta manera tomará en cuenta el proceso de desarrollo grupal: formación, organización, integración y la declinación, para que las técnicas de motivación permitan que los grupos permanezcan activos, hasta alcanzar los objetivos de desarrollo propuestos.

b. Organización de la Comunidad

La población motivada e interesada en la participación comunitaria de todos los sectores, será organizada a través de los grupos de interés. En cada grupo de interés formado se detectarán los diferentes líderes y se procederá a formar la respectiva directiva. Esta directiva, conjuntamente con los miembros del grupo serán debidamente capacitados para que puedan funcionar como grupos conscientes de sus objetivos e independientes del profesional. Las capacitaciones que se les darán serán: capacitación para el trabajo y la relación intergrupala a fin de que los grupos se formen y procedan en forma armoniosa, en la medida de lo posible, para el alcance de sus objetivos; capacitación básica para la especialidad, la cual se dará en función

de los intereses y necesidades manifestadas y la capacitación básica para el liderazgo, la cual se dará con el objetivo de que los miembros de la directiva desarrollen adecuadamente sus funciones. Estas tres capacitaciones se desarrollarán en forma alterna y con un enfoque educativo autogestionario, consciente y reflexivo con relación a la problemática de su entorno, a fin de que los integrantes de los grupos decidan abordar sus problemas y sus posibles soluciones de acuerdo a sus prioridades y a la factibilidad de los recursos.

Como parte de la formación grupal, también se incluirán pequeños temas de derechos humanos, relaciones humanas y de valores, ya que se considera que estos elementos son necesarios para el desarrollo del trabajo en grupos.

c. Organización para el Control del Mosquito Transmisor del Dengue

La efectiva participación de la comunidad en el control del mosquito transmisor del dengue, está relacionada con la participación de la población en la organización social planificada de la localidad, ya que la población organizada, capacitada y educada estará en mejores condiciones de desarrollarse en un ambiente consciente de la problemática que afrontan, y podrán tomar decisiones y acciones para la solución de los mismo, y contribuir así, al desarrollo de la comunidad.

Entre la problemática que presenta la comunidad está la proliferación del mosquito transmisor del dengue, cuyos condicionantes también están relacionados con la conducta socio-ambiental, por lo que se considera que también es función del profesional de Trabajo Social intervenir en este aspecto, a fin de contribuir a la capacitación de la población para que su participación sea consciente, reflexiva y autogestionaria, en la búsqueda de solución al problema específico de la proliferación del mosquito transmisor del dengue.

¿Cómo se procederá? a todos los grupos organizados, de todos los sectores se les dará:

- Información acerca de la enfermedad del dengue, para que las personas conozcan la magnitud de las consecuencias de la misma y para eso se deberá coordinar con el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y otros profesionales afines, como médicos y enfermeras del hospital municipal, para programar adecuadamente, este tipo de información.
- Información de los factores socio-ambientales que contribuyen en la proliferación del mosquito transmisor del dengue, para que las personas se interesen por contribuir a su eliminación, para lo cual se deberá coordinar con profesionales del medio ambiente, para que puedan impartir charlas que motiven y eleven el nivel de conciencia de las familias, en este aspecto.
- Buscar alternativas de solución al problema de deficiencia del servicio de agua entubada domiciliar. Se debe gestionar con la municipalidad local para que juntos se busque la mejor alternativa para mejorar este servicio.
- Buscar alternativas de solución para la adecuada disposición de la basura, gestionar con la municipalidad local un tren de limpieza y un basurero o crematorio comunal y también gestionar para mejorar las condiciones de las calles.
- Todas las gestiones deberán ser previamente tomadas en consideración en las plenarios grupales para que todos los grupos marchen en una misma dirección.

CONCLUSIONES

1. La población del barrio Santa María no conoce lo que es realmente la enfermedad del dengue ya que tienden a confundirla con la enfermedad del paludismo, ya que ambas presentan la misma sintomatología.
2. La población no participa en forma organizada, consciente y activa en los problemas de una comunidad en general y específicamente en el control del mosquito transmisor del dengue, por falta de una adecuada información y orientación profesional, pero manifiestan interés en la organización comunal, como medio de desarrollo local.
3. La población del Barrio Santa María no cuenta con profesionales que contribuyan en la capacitación de la población para desarrollar en ellos la participación autogestionaria en la organización de la comunidad, a través de la cual, en forma conjunta busquen los recursos necesarios para solucionar los problemas locales.
4. Actualmente, es el personal del programa de enfermedades Transmitidas por Vectores, quien constantemente desarrolla programas de control de plagas perjudiciales a la salud, utilizando técnicas de rociamiento o nebulizaciones a nivel intra y peri-domiciliar, deschatarización y también destruyendo los objetos que podrían convertirse en criaderos del mosquito.

RECOMENDACIONES

1. Orientar e informar a la población con relación a la enfermedad del dengue, para que puedan participar conscientemente en el control del mosquito transmisor del dengue.
2. Desarrollar técnicas de motivación social que despierten el interés en la población de participar en la organización planificada de la localidad, con fines de que conjuntamente se busque y gestionen los recursos necesarios para solucionar los problemas comunes.
3. Promover la organización de la comunidad, involucrando a todos los sectores: adulto, juvenil e infantil, para programar actividades educativas, recreativas, de capacitación para el liderazgo y para la especialidad, que permita elevar el nivel de conciencia en torno a la problemática comunal en general y específicamente, a la importancia que representa la participación comunal en el control del mosquito transmisor del dengue.
4. Coordinar actividades con el programa de enfermedades transmitidas por vectores (E.T.V.), la municipalidad y otras instituciones existentes en la localidad, para que conjuntamente con la comunidad participen activamente en el control de mosquito transmisor del dengue.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alipio Sánchez, Vidal. *Ética de la Intervención Social*. Trabajo Social. Ediciones Paídos Iberia, S.A. Castellano. Madrid, España. 1999.
2. Ander-Egg, Ezequiel. *Diccionario del Trabajo Social* 2da. Edición. Editorial LUMEN. Buenos Aires, Argentina. 1995.
3. Blázquez, Feliciano. *Diccionario de las Ciencias Humanas*. Editorial Verbo Divino. Madrid, España, 1997.
4. Boletín Informativo. USAC. Escuela de Trabajo Social. Guatemala, Septiembre de 1989.
5. Calderón Pérez. Felipe de Jesús. *Consideraciones Generales sobre Capacitación de Grupos*. Serie: Cuadernos didácticos. Escuela de Trabajo Social. USAC. 1987.
6. Calderón Pérez. Felipe de Jesús. *Una Historia Crítica del Trabajo Social en Guatemala*. Tesis. Escuela de Trabajo Social, USAC. Mayo, 1989.
7. *Caracterización Epidemiológica del Dengue en áreas Endémicas de Guatemala*. Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud. Facultad de Ciencias Médicas. USAC. División de Malaria. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala. 1994.
8. Giner, Salvador, Emilio Lamo y Cristóbal Torres, editores. *Diccionario de Sociología*. Ciencias Sociales Alianza Editorial. México, D.F. Reimpresión, 2001.
9. Higueros López, Ingrid Lizzeth. *La Organización Infantil a nivel Comunal, una Función del Trabajador Social*. Tesis. Escuela de Trabajo Social, USAC, 1990.

10. Jara H. Oscar. Para Sistematizar Experiencias: Una propuesta teórica y práctica. Centro de Estudios y Publicaciones, ALFORJA. San José, Costa Rica, 1984.
11. Grijalbo, Joan. Editor. Nuevo Diccionario enciclopédico, Editorial Grijalbo S.A. Barcelona, España, 1986.
12. Hillmann, Kart-Heinz. Diccionario Enciclopédico de Sociología, Editorial Herder, S.A. Barcelona, España, 2001.
13. Lima, Boris A. Epistemología del Trabajo Social. 3ra. Edición. Editorial Humanitas. Buenos Aires, Argentina. 1983.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Guatemala, 2003.
15. Morgan Sanabria, Rolando. El Conocimiento Cotidiano y El Conocimiento Científico. Facultad de Ciencias Económicas. Departamento de Planificación y Desarrollo Educativo. USAC. Guatemala, 1994.
16. Mosby. Diccionario de Medicina Océano. 4ª. edición. Barcelona, España, 1995.
17. Nelson, Michael J. Aedes Aegypti: Biología y Ecología. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. 1,986.
18. Noriega Castillo, Carlos F. Metodología de la Investigación. Documentos de Aporte para el Trabajo de Tesis, USAC. Guatemala, 2001.
19. Osorio, Manuel. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales 22ª. Edición. Editorial Heliasta. Buenos Aires, Argentina, 1995.

20. Pratt, Henry. Editor. Diccionario de Sociología. Fondo de Cultura Económica México D.F. 1944.

21. Sistema Integrado de Atención en Salud (S.I.A.S.) Guatemala, 1999.

22. Zetina Chan, María de Jesús. Análisis de la Participación de los Comunitarios en los Grupos Organizados. Tesis. Escuela de Trabajo Social, USAC. Marzo, 1985.