

**Buenas prácticas en la prevención de la infestación del Aedes aegypti, municipio Camagüey, 2018**  
**Good practices in the prevention of Aedes aegypti infestation, Camagüey municipality, 2018**

Figueredo Arias, Katiana.<sup>1</sup>  
Ulloa Reyes, Luis Manuel.<sup>2</sup>  
Frometa Rodríguez, Yunia.<sup>3</sup>  
Gómez López, Liliana Lourdes.<sup>4</sup>

1 Hospital Psiquiátrico Camaguey. Cuba. [katy.cmw@infomed.sld.cu](mailto:katy.cmw@infomed.sld.cu)  
2 Hospital Psiquiátrico Camaguey. Cuba. [lmulloa.cmw@infomed.sld.cu](mailto:lmulloa.cmw@infomed.sld.cu)  
3 Hospital Psiquiátrico Camaguey. Cuba. [rcaridad.cmw@infomed.sld.cu](mailto:rcaridad.cmw@infomed.sld.cu)  
4 Hospital Psiquiátrico Camaguey. Cuba.

### Resumen

**Introducción:** La Atención Primaria de Salud le corresponde asumir la responsabilidad de actuar con la visión global de salud sobre la base de un desarrollo local sostenible en la acción y fortalecimiento de la interacción ciudadana y su entorno físico y político que generen el potencial para mayores oportunidades económicas, ambientales, culturales, sociales y en la mejora de indicadores específicos de salud. Camagüey ha presentado durante estos últimos meses alto índice de infestación de Aedes aegypti. **Objetivo:** Propiciar buenas prácticas educativas/comunicacional en la prevención de la infestación de Aedes aegypti. **Métodos:** Investigación acción, en el área de salud Norte, municipio Camagüey; entre abril/agosto del 2018. Para el diagnóstico se utilizó el modelo Precede-Procede. El universo constituido por 120 familias que su medio corresponden de forma reiterada a la positividad del Aedes aegypti. La muestra, aleatoria simple con 85 miembros, previo consentimiento informado y criterios éticos: Según las Fases del Modelo: desfavorables algunas determinantes sociales de la salud asociadas al incremento del índice de infestación del Aedes aegypti, e inadecuada percepción de riesgo de algunos moradores. **Conclusión:** Las líneas de acción implementadas permitieron buenas prácticas de los moradores en relación a la percepción de riesgo, el acompañamiento de la enfermera con los trabajadores de vectores a las viviendas permitió desarrollar habilidades “enseñar para saber hacer” de esta manera la enferma retoma su liderazgo sumando a la interacción y compromiso de otros actores sociales, agosto cerró sin positividad al vector, todas las acciones se desarrollaron sin costo adicional

**Palabras clave:** buenas prácticas; prevención; infestación; Aedes aegypti.

### Abstract

**Introduction:** Primary Health Care is responsible for acting with a global vision of health based on a sustainable local development in the action and strengthening of citizen interaction and its physical and political environment that generate the potential for greater opportunities economic, environmental, cultural, social and in the improvement of specific indicators of health. Camagüey has presented during the last months high index of Aedes aegypti infection. **Objective:** To promote good educational / communicational practices in the prevention of Aedes aegypti infestation. **Methods:** Action research, in the North health area, Camagüey municipality; between April / August 2018. For the diagnosis, the Precede-Procede model was used. The universe constituted by 120 families whose environment correspond repeatedly to the positivity of Aedes aegypti. The simple, random sample with 85 members, with prior informed consent and ethical criteria: According to the Phases of the Model: unfavorable some social determinants of health associated with the increase in the rate of Aedes aegypti infestation, and inadequate risk perception of some residents. **Conclusion:** The lines of action implemented allowed good practices of the residents in relation to the perception of risk, the accompaniment of the nurse with vector workers to the homes allowed to develop skills "teach to know how to do" in this way the patient takes up her leadership adding to the interaction and commitment of other social actors, August closed without positivity to the vector, all actions were developed at no additional cost

**Keywords:** good practices; prevention; infestation; Aedes aegypti.

## INTRODUCCIÓN

El mosquito *Aedes aegypti* es el principal agente transmisor del dengue en las Américas, enfermedad considerada como endémica en casi todo nuestro continente.

Cuba, por su localización geográfica, el intercambio comercial, turístico, científico, cultural y deportivo con los diferentes países, está expuesto a un mayor riesgo de incrementar la infestación por vectores, fundamentalmente el *Aedes aegypti*, *Aedes Albopictus* y *Anopheles albimanus* por tanto la medida más importante para evitar la transmisión de los virus del Zika, Chikungunya y Dengue es la eliminación del vector, por lo que la población debe intervenir en la eliminación de todos sus criaderos.<sup>(1)</sup>

Se hace necesario que la población posea una adecuada información del peligro que representa el mosquito *Aedes aegypti* para la salud humana, exacerbado por acciones ambientales y en especial el cambio climático, por lo que se trabajará en el fortalecimiento de las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, así como la comunicación social en salud con incremento de la participación colectiva e individual, en la prevención y control de vectores.

Son muchas las causas que influyen en las situaciones tan desfavorable ambiental y epidemiológicamente como los determinantes sociales de la salud. En el contexto de la salud pública, una de las prácticas habituales consiste en utilizar los determinantes sociales de la salud como un concepto genérico para cubrir no solo los factores sociales que influyen en la salud, sino también por otros factores económicos, culturales o medioambientales, incluidos aquellos codificados en las leyes y las políticas, y los que se dan en función de las normas comunitarias establecidas.<sup>(2)</sup>

Promoción de salud, es considerada una práctica conducente al logro de la integridad de los sujetos, sujetos que como ciudadanos valoren sus propios deseos y actitudes y pueden ejercer sus derechos en relación con la salud. Por lo tanto considera a los sujetos también como sujetos éticos, capaces de construir conocimientos independientemente de los expertos o de las instituciones, es alcanzar la autonomía, que les permita el desarrollo de capacidades saludables, sin obviar su formación como promotor de salud.<sup>(3)</sup>

Un promotor, debe además de desarrollar conocimientos, lograr una comunicación efectiva al alcanzar un entendimiento de los problemas individuales y colectivos, constituyendo su saber, su poder y sus decisiones.

La Educación para la salud, según la Organización Mundial de la Salud, comprende las actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud.<sup>(4)</sup>

Las diferentes formas de la educación dirigidas a grupos, organizaciones y comunidades que pueden servir para concienciar a la gente sobre los determinantes sociales, ambientales, económicos de la salud, enfermedades y que posibilitan la acción social y la participación activa de la comunidad en los procesos de cambio social respecto a su salud.

Buenas prácticas, es aquella intervención concreta implementada en un territorio que corresponde a las líneas estratégicas del Sistema Nacional de Salud en concreto a la estrategia de promoción de salud y prevención de enfermedades, basada en el mayor conocimiento científico disponible que haya demostrado ser efectiva y que pueda ser transferible.<sup>(5)</sup>

En general el concepto de buenas prácticas se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables así como también toda experiencia que haya arrojado resultados positivos demostrando su eficacia y utilidad en el contexto concreto.

La Atención Primaria de Salud le corresponde asumir la responsabilidad de actuar con la visión global de salud sobre la base de un desarrollo local sostenible en la acción y fortalecimiento de la interacción ciudadana y su entorno físico y político que generen el potencial para mayores oportunidades económicas, ambientales, culturales, sociales y en la mejora de indicadores específicos de salud.<sup>(6)</sup>

En la provincia Camagüey están implementadas las estrategias de Promoción y Prevención de Enfermedades como parte del cumplimiento de los lineamientos 157, 158 y 159 del PCC.

Camagüey ha presentado durante estos últimos meses del año 2018 un alto índice de infestación de *Aedes aegypti*.<sup>(7)</sup>

El área de salud Norte: Joaquín de Agüero y Agüero presenta un elevado índice de infestación debido a:

- Mala calidad del focal y el aduicida por parte de los operarios.
- Saneamiento básico deficiente e inestable.
- Baja práctica del auto focal del hogar.

- Inadecuada percepción del riesgo individual y ambiental
- Poca participación popular en el control de vectores.

El objetivo del estudio fue propiciar buenas prácticas educativas/comunicacional en la prevención de la infestación de *Aedes aegypti*.

### METODOS

Se realizó una investigación acción, en el área de salud Norte, municipio Camagüey; entre abril/agosto de 2018. Para el diagnóstico se utilizó el modelo Precede-Procede con vista a diseñar un programa educativo relacionado con las buenas prácticas en la prevención de la infestación del *Aedes aegypti*. Se utilizaron como fuentes de información, datos aportados del registro de estadística del departamento de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Análisis de la situación del área de salud Norte: Joaquín de Agüero y Agüero, y del Consultorio Médico de Familia. Se realizó observación del saneamiento básico y las entrevistas fueron realizadas a líderes comunitarios y población general. Para realizar el estudio, se efectuaron varias revisiones bibliográficas de estudios anteriores.

El universo constituido por 120 familias que su medio corresponden de forma reiterada a la positividad del *Aedes aegypti*. La muestra, aleatoria simple con 85 miembros, previo consentimiento informado y criterios éticos.

Las variables para el estudio por su dimensión:

- Conocimientos,
- Actitudes,
- Habilidades.

### RESULTADOS

Según las Fases del Modelo: desfavorables algunas determinantes sociales de la salud asociadas al incremento del índice de infestación del *Aedes aegypti*, e inadecuada percepción de riesgo de algunos moradores.

El modelo utilizado para el estudio fue el Precede- Procede, donde el grado de cambio en el conocimiento y prácticas en salud se relacionan directamente con el grado de participación activa del cliente. Por tanto, en este modelo, la educación en salud se considera apropiada para ser intervención (el tratamiento) en un determinado problema diagnosticado en una determinada población.

Este modelo consta de seis fases:

#### Fase 1: Diagnóstico Social.

Se aplicó la técnica “Lluvia de Ideas” con factores de la comunidad y directivos del Área de Salud Norte y se identificaron los problemas de salud, mediante el método de ranqueo fueron priorizados.

#### Fase 2: Diagnóstico Epidemiológico.

Se identificó el problema de salud que más afecta a la población y se efectuaron varias revisiones bibliográficas de literatura y estudios anteriores, donde se pudo comparar la magnitud, frecuencia y comportamiento de este problema de salud.

#### Fase 3: Diagnóstico de comportamiento y Ambiental.

En esta fase, mediante la aplicación de la encuesta, se pudo identificar la conducta de los habitantes de la comunidad en relación al problema identificado.

#### Fase 4: Diagnóstico Educativo.

En esta fase se identificaron las necesidades de aprendizaje de la muestra, teniendo en cuenta los factores predisponentes: cualquier característica de una persona o población que aumenta la probabilidad de ocurrencia de determinado comportamiento (conocimientos, valores, creencias, actitudes) , los factores facilitadores: aquellas características del ambiente que facilita acción y cualquier habilidad para lograr comportamiento específico (existencia y accesibilidad de recursos, disponibilidad, habilidades sociales, leyes locales y/o estatales), y los factores de refuerzo: gratificaciones o los castigos que siguen o anticipan la consecuencia de un comportamiento. Ellos sirven para fortalecer la motivación para el comportamiento (padres, familia, etc.)

#### Fase 5: Diagnóstico administrativo y político.

En esta fase se estableció la coordinación con organismos decisores y se determinó los recursos, tanto materiales como humanos con que se cuenta para desarrollar la actividad.

#### Fase 6: Implementación.

Para esto se propone un plan de actividades y un cronograma para su posterior implementación.

Resultados del diagnóstico:

#### Fase 1: Diagnóstico Social.

1. Incremento del índice de infestación de *Aedes aegypti*.
2. Presencia de animales domésticos (perros, gatos, palomas, otros)
3. Presencia de criaderos de animales (cerdos, carneros, chivos, jicotea, otros)
4. Elevado número de microvertederos reiterativos.
5. Gran número de viviendas en pésimas condiciones estructurales.

#### Fase 2: Diagnóstico Epidemiológico.

En el área de salud Norte: Joaquín de Agüero y Agüero se ha venido observando un incremento de infestación por el mosquito *Aedes aegypti*, con varias manzanas repetitivas.

Fase 3: Diagnóstico de comportamiento y Ambiental. Identificación de causas no conductuales que contribuyen a éste problema de salud.

- a) Inestabilidad en el sistema de recogida de los desechos.
- b) Gran número de viviendas en pésimas condiciones estructurales

Identificación de causas conductuales que contribuyen a éste problema de salud.

- a) Poca educación sanitaria y de buenas prácticas de algunos moradores sobre saneamiento ambiental y de riesgo individual.
- b) Inadecuada percepción del riesgo.
- c) Elevado número de vasos espirituales en las viviendas.
- d) Falta de motivación de los factores de la comunidad para convocar labores de saneamiento.

Fase 4: Diagnóstico Educativo. En esta fase se determinaron las necesidades de aprendizaje. Además se identificaron los factores predisponentes, facilitadores y de refuerzo, siendo los siguientes:

#### Factores predisponentes (población):

- Bajo nivel de escolaridad en un grupo vulnerable: adultos mayores de más de 65 años de edad.
- Poca educación sanitaria y de buenas practicas de algunos moradores sobre saneamiento ambiental y de riesgo individual para su salud.
- Deterioro de algunos valores como: solidaridad, respeto y participación comunitaria.

#### Factores facilitadores (población)

- Inexistencia de depósitos para los desechos en la comunidad.
- Ineficiente sistema de recogida de desechos.

#### Factores de Refuerzos (población):

- Adultos mayores que viven solos.
- Poca interacción de los líderes comunitarios con los moradores.
- Líderes formales desmotivados por el cuidado del entorno comunitario.

#### Factores predisponentes (actores sociales):

- Falta de motivación de los factores de la comunidad para convocar labores de saneamiento.
- Insuficiente apoyo de la comunidad en labores de saneamiento.
- Factores en la comunidad con insuficiente educación sanitaria en relación a las consecuencias del acúmulo de desechos de manera inadecuada.

#### Factores facilitadores (actores sociales)

- Insuficientes depósitos para los desechos en la comunidad.
- Inestabilidad en el sistema de recogida de desechos.

#### Factores de Refuerzos (actores sociales).

- Existencia de legislaciones y sistema de vigilancia y control de los desechos.

#### Fase 5: Diagnóstico administrativo.

A) Recursos:

Humanos: Decisores de salud y comunitarios.

Materiales:

- Materiales de oficina para el desarrollo de las actividades.

B) Presupuesto: Incluye salario del personal que trabajará en la estrategia teniendo en cuenta el número de horas y frecuencia de las actividades programadas. El pago se realizará en MN.

C) Horario:

- Las capacitaciones al personal de salud se realizarán los terceros jueves de cada mes desde las 8:00am hasta las 12:00 m.
- Las capacitaciones a los representantes de organismos se realizarán los terceros viernes de cada mes desde las 8.00 am hasta las 12.00m.
- El taller de formación de promotores de salud se realizará los terceros sábados de cada mes desde las 9:00am hasta las 11:00 am.

D) Coordinación: Se establecerán a nivel local del Consejo Popular y de área de salud para la implementación de políticas que permitan la ejecución de la estrategia.

#### 5. 1 Diagnóstico Político:

- Existe la voluntad política establecida en los lineamientos del PCC y la Revolución cubana con máxima prioridad a los programas de salud pública.
- Consentimiento del MINSAP y el Comité Central del PCC para la implementación de la estrategia que contribuyan a mejoras en los estilos de vida para que disminuya las enfermedades transmisibles en el área de salud Este.

#### Fase 6: Implementación del Programa educativo, cronograma de actividades.

#### **PROGRAMA EDUCATIVO PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS:**

##### **Objetivo del programa.**

Desarrollar un programa educativo/comunicacional relacionado con las buenas prácticas en la prevención del Aedes aegypti en los moradores de la manzana 5114 del CMF 4 del área de salud Norte: Joaquín de Agüero y Agüero. Municipio de Camagüey. Marzo/ Septiembre 2018

##### **Objetivos específicos:**

1. Desarrollar las buenas prácticas en moradores para la realización de un adecuado auto focal familiar.
2. Sensibilizar a moradores de las buenas prácticas en relación a una adecuada percepción del riesgo ambiental e individual.
3. Elevar los conocimientos de la población en cuanto a temas relacionados sobre las enfermedades transmisibles transmitidas por arbovirosis causas y medidas de prevención.
4. Desarrollar habilidades en cuanto a la disposición final de los desechos sólidos generados en los hogares para disminuir los micros vertederos.
5. Empoderar a líderes de la comunidad y organismos decisores para lograr un trabajo sistemático y sostenible en materia de saneamiento ambiental
6. Formar promotores de salud en la comunidad.

Personas que se beneficiaran en la experiencia:

Primaria o Beneficiarios directos.

- Familia.
- Niñas y niños.
- Adolescentes y jóvenes.
- Trabajadoras y trabajadores de vigilancia y lucha anti vectorial.
- Grupos vulnerables.

Secundaria o beneficiarios indirectos.

- Trabajadores de la Salud.
- Organizaciones de masas y estudiantiles.
- Denominaciones religiosas.

Límite: Tiempo: El programa se llevará a cabo en un período de tiempo de 8 meses (Marzo – Diciembre 2018).

Lugar: CMF 4. Camino de la Matanzas. Perteneciente al Policlínico Norte: Joaquín de Agüero y Agüero. Municipio Camagüey, 2018

Participantes: 85 moradores, decisores y otros.

Estrategia: Participativa/ educativa.

**Grupal:** a través de charlas, audiencias, dinámicas grupales, cara a cara, demostraciones del auto focal familiar, con los adultos mayores, FRES para adolescentes y jóvenes y un taller para la formación de promotores escolares, conjuntamente con la escuela primaria.

**Plan de acción:**

- a) Acompañamiento las voces autorizadas de la comunidad para participar en las audiencias sanitarias. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- b) Involucrar en el proceso educativo a los moradores que reflejan la indisciplina social en el ordenamiento y saneamiento ambiental y el no cumplimiento normas establecidas por la comunidad. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. PNR del Sector. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- c) Intensificar la transmisión de mensajes educativos por la enfermera de la familia, reforzando el perifoneo local, y/o altoparlante. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- d) Promover la venta y uso del bactivac en los lugares de venta. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, Farmacia. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- e) Demostrar como pueden confeccionarse y colocarse los contenedores con abate para uso en los tanques bajos. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- f) Realización de los festivales deportivos recreativos (FREES) en planes de la calle. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialistas del INDER. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.* Acompañamiento de los instructores de la casa de cultura del Distrito Joaquín de Agüero y Agüero para la realización del teatro comunitario, y la utilización de pantallas gigantes para motivar a la comunidad a la participación activa. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialistas de la casa de cultura. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- g) Mantener actualizados los murales del CMF y de las instituciones de salud con materiales educativos, reforzando las acciones del auto focal. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- h) Insistir a los operarios del área de salud a un acompañamiento de los miembros del núcleo zonal, la FMC y delegado a la fumigación, casa por casa. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE, CDR, FMC, Núcleo zonal del PCC. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- i) Convocar a un concurso de dibujo en escolares que refleje acciones del auto focal familiar. Concurso literario “La salud de mi comunidad, también es mi responsabilidad” dirigido a adolescentes de la comunidad. *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Educación, Casa de la cultura. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- j) Formación de promotores a estudiantes de tecnologías de la salud, estomatología y de medicina en importancia de la pesquisa y de las acciones de promoción y educación para la salud (demostraciones en los hogares). Reflejando los resultados que se obtienen en las investigaciones rápidas que se realizan en la población (mitos, tabúes, costumbres, frases, símbolos y palabras autóctonas). *Beneficiados: Moradores. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Tecnología de la salud, Facultad de estomatología y de medicina. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*
- k) Realizar actividades educativas y distribuir materiales que apelen no sólo a la esfera cognitiva sino también a la esfera afectiva. *Beneficiados: Moradores, Vendedores ambulantes de viandas, frutas y vegetales, manipuladores de alimentos callejeros, transporte urbano (bici taxis, cocheros, moto taxis, camiones, ómnibus), bodegueros, trabajadores por cuenta propia. Responsables: Medico y enfermera de la familia, especialista de PSPE. Fecha de cumplimiento: Segundo semestre 2018.*

Otras acciones:

- Se convocaron a líderes religiosos de la comunidad.
- Conversatorios con adultos mayores y sus familiares para escuchar sobre sus experiencias en el trabajo como cederista en el enfrentamiento de la infestación del mosquito.

**Control y evaluación.**

Una vez transcurrido el segundo trimestre de implementación de la estrategia de las buenas prácticas en la prevención del mosquito *Aedes aegypti*, se llevará a cabo la evaluación diagnóstica de las acciones presentadas mediante indicadores que van a permitir la evaluación de los resultados y el impacto de la misma. La especialista del Dpto. de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades y la enfermera de la familia son los responsables de implementar los mecanismos de control y evaluación. Se determinará si es factible o no prolongar el período en que estará vigente la estrategia, o realizarle las modificaciones pertinentes para su extensión.

### DISCUSIÓN.

José Machado Ventura; "...es una tarea prioritaria fortalecer la prevención para eliminar las condiciones que propician la infestación de mosquitos, no solo por el impacto de esa situación en el turismo o el alto costo económico de las contingencias epidemiológicas, sino sobre todo porque este en juego la vida de nuestros familiares. Abrir las puertas al dúo focal no es solo una decisión particular, sino un gesto colectivo del que es preciso convencer a cada familia, más allá de las medidas legales y ordenamientos territoriales en el manejo de sus recursos"...<sup>(8)</sup>

Dr. Roberto Morales Ministro de Salud en Cuba expreso las experiencias de Cuba en la Promoción de la salud como resultados indiscutibles de nuestra Revolución. La voluntad política junto a una labor intersectorial y la participación comunitaria han permitido alcanzar indicadores de salud que son referente internacional. Destacando el liderazgo, la cultura sanitaria y movilización social que se puede lograr como estrategias en las transformaciones en cuanto a mejoría de la salud y calidad de vida, refiriéndose a la lucha contra el vector el mosquito *Aedes aegypti* transmisor de varios arbovirus, como: Chikungunya, el dengue, la fiebre amarilla, el Virus del Zika. Promuévase la salud, por y para todos. Prever es deber. Reafirmando los 3 pilares de cualquier sistema de salud que se respete, con éxitos y buenos indicadores son la Promoción, Protección y Restauración de la salud, con énfasis en los dos primeros, con una Atención Primaria de Salud muy fuerte, que es la base de la pirámide del sistema de salud.<sup>(9)</sup>

El número de focos implica el riesgo de transmisión de enfermedades 15 veces por encima de lo previsto por las normas internacionales, lo cual evidencia la circulación y transmisión de algunos de estos arbovirus en Las Américas y el Caribe. La época de verano provoca la proliferación del insecto, cuyo huevo puede permanecer sin eclosionar hasta un año si no se pone en contacto con el agua, de ahí la importancia del auto focal familiar, luego se convierte en larva, pupa, pica y contagia si antes lo hace a un enfermo.<sup>(10)</sup>

### CONCLUSIONES

Las actividades educativas/comunicacionales implementadas permitieron buenas prácticas de los moradores en relación a la prevención y percepción de riesgo de las arbovirosis, el acompañamiento de la enfermera del consultorio junto a los trabajadores de vectores "por casa" permitió desarrollar habilidades "enseñar para saber hacer": cepillado de los tanques bajos, así como de los depósitos de agua para los animales y de los vasos espirituales, el uso de contenedores con abate, el cumplimiento de los 45 minutos de cerrada la vivienda luego de la fumigación, el uso de alternativas para tapar los tanques bajos, la organización y limpieza de los patios y alrededores y la máxima preocupación sobre las viviendas cerradas, de esta manera la enferma retoma su liderazgo sumando a la interacción y compromiso de otros actores sociales, todas las acciones se desarrollaron sin costo adicional, aun continua el trabajo de terreno en las manzanas consideradas de alto riesgo, hasta que se levante la amenaza de la focalidad en el terreno. El mes de agosto cerró sin positividad al vector.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS/OPS. Documento de trabajo para la prevención de las arbovirus en Las Américas. OMS. Washington, DC. E.U.A; 2017.
2. Castell\_Florita Serrate P, Gispert Abreu E. Intersectorialidad. Selección de lecturas. CEDIH. La Habana; 2016
3. Herrera Achon N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. Normas y procedimientos de la Educación para la salud. MINSAP. UPSPE. La Habana; 2015.
4. Ochoa Soto R. Factores psicosociales y VIH. Editorial Lazo Adentro CNPITS/VIH/sida. La Habana; 2014
5. Cartilla metodológica para el actuar de enfermería en la prevención y control de las ITS/VIH/sida en el área de salud. MINSAP, Habana; 2011.

6. Castell\_Florit P. Intersectorialidad y sistemas de salud. La experiencia cubana. ENSAP. La Habana; 2003
7. Estadística del Departamento Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Comportamiento del índice de focalidad en Camagüey. 8/2018.
8. Machado Ventura. J.R. 9no Congreso de los CDR. Editorial Juventud Rebelde. La Habana, Cuba; 27/10/2018
9. Morales R. Novena Conferencia Global de Promoción de Salud. Shanghái China; 24/11/2016.
10. Vilato O.L. Índice de focalidad, un llamado a la reflexión. Editorial Adelante. Camagüey; 4/8/2018.