



DIVISIÓN DE POSGRADO

Título del trabajo:

“Impacto de las Estrategias de Comunicación Externa para la prevención y control del Dengue en Distrito 7 de Guayaquil del Ministerio de Salud Pública 2018 -2019”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

COMUNICACIÓN, CULTURA Y TECNOLOGÍA

MODALIDAD:

EXÁMEN COMPLEXIVO

PROGRAMA DE MAESTRÍA:

MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Título a obtener:

MAGISTER EN COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

AUTOR:

TATIANA FERNANDA ROJAS ESPINOZA

TUTOR:

ING. CHRISTIAN GUTIERREZ, MSC

SAMBORONDÓN - ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado a mi esposo e hijos, quienes siempre han sido mi motor e impulso en cada paso académico que e dado. En especial a mi madre, mujer ejemplar que con su gran apoyo incondicional siempre ha estado conmigo brindándome esa fortaleza necesaria para continuar y lograr mis metas.

“Los amo familia”

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por la fortaleza y valentía con la que me bendice todos los días de mi vida.

A mi familia por la paciencia que me han tenido durante este largo proceso académico y que he dedicado largas horas del día pero que ha sido muy importante para mí.

A mis compañeros que han formado parte de este proceso de superación.

A la Universidad ECOTEC y a la División de Posgrados por formar parte de este logro.

Amén.



DIVISIÓN DE POSTGRADO

CERTIFICACION DE REVISIÓN FINAL

QUE EL PRESENTE ESTUDIO DE CASO TITULADO:

"IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EXTERNA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN DISTRITO 7 DE GUAYAQUIL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA 2018 -2019"

ACOGIÓ E INCORPORÓ TODAS LAS OBSERVACIONES REALIZADAS POR LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL ASIGNADO Y CUMPLE CON LA CALIDAD EXIGIDA PARA UN TRABAJO DE TITULACIÓN DE POSTGRADO, POR LO QUE SE AUTORIZA A: TATIANA FERNANDA ROJAS ESPINOZA, QUE PROCEDA A SU PRESENTACION.

Samborondón, 13 de Noviembre de 2019

Samborondón, 13 de Noviembre de 2019

Mgs. CHRISTIAN GUTIÉRREZ CHIQUITO

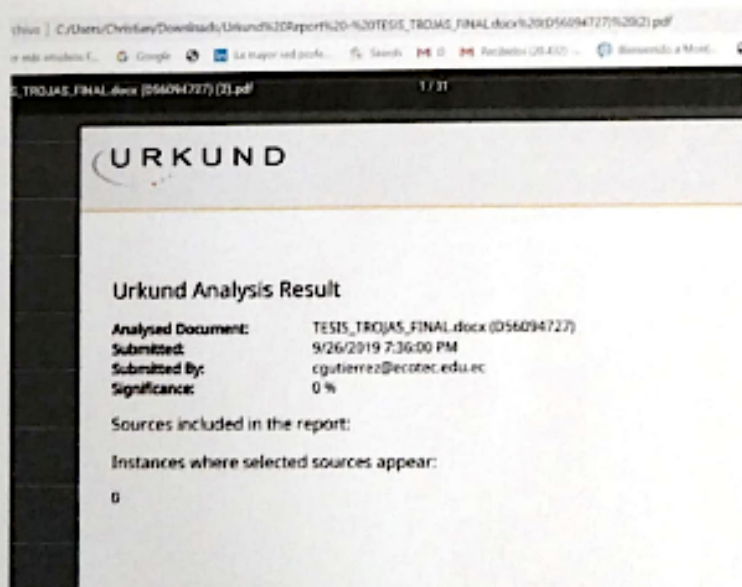
TUTOR



**DIVISIÓN DE POSGRADO
PROCESO DE TITULACIÓN
CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS**

Habiendo sido nombrado Christian Gutiérrez Chiquito, tutor del trabajo de titulación "Impacto de las Estrategias de Comunicación Externa para la prevención y control del Dengue en Distrito 7 de Guayaquil del Ministerio de Salud Pública 2018 -2019" elaborado por Tatiana Fernanda Rojas Espinoza, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Magister en Comunicación Estratégica.

Se informa que el mismo ha resultado tener un porcentaje de coincidencias 0% mismo que se puede verificar en el siguiente link: <https://secure.orkund.com/old/view/54554128-471556-514826#q1bKLvayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWYmggFAA==>. Adicional se adjunta print de pantalla de dicho resultado.



**Mgs. CHRISTIAN GUTIÉRREZ CHIQUITO
PROFESOR TUTOR**

RESUMEN

El presente estudio de caso se basa en la investigación de las estrategias de comunicación externa para la prevención y control del Dengue, implementadas por el Ministerio de Salud Pública para generar impacto en la ciudadanía del distrito 7 de Guayaquil. A través del compromiso e interacción social versa el posicionamiento y el feedback ciudadano; además del uso del mejor canal comunicacional “El boca a boca”, por medio de sus equipos de promoción de salud. Como respuesta a la comunicación para salud pública se enaltece el control vectorial para la disminución del índice de casos de Dengue. En este contexto, se centra un marco teórico a partir del mapeo de ideas principales bajo el análisis de estudios previos y conceptos técnicos de complejidad pero necesarios para una óptima comprensión de la investigación. El MSP brinda información a través de canales digitales como su website y su cuenta de twitter, con la finalidad de tener no sólo cobertura por los medios tradicionales sino también por medios digitales, siendo su mejor canal la promoción de salud. El análisis de las estrategias implementadas parten de la teoría y prácticas de interacción, con el fin de valorar la efectividad de los mensajes y canales utilizados para generar impacto se realiza un análisis de información obtenida en las entrevistas a funcionarios clave del MSP; además de las encuestas a la ciudadanía que reside en el distrito 7 de Guayaquil con la finalidad de acercar más la investigación y recoger las percepciones de este grupo focal.

PALABRAS CLAVE:

Estrategia de comunicación, Comunicación Externa, Interacción social, Impacto.

ABSTRACT

This case study is based on the investigation of external communication strategies for the prevention and control of Dengue, implemented by the Ministry of Public Health to generate an impact on the citizenship of the 7th district of Guayaquil. Through social engagement and interaction, it deals with citizen positioning and feedback; In addition to the use of the best communication channel "Word of mouth", through its health promotion teams. In response to communication for public health, vector control is exalted to reduce the Dengue case index. In this context, a theoretical framework is centered from the mapping of main ideas under the analysis of previous studies and technical concepts of complexity but necessary for an optimal understanding of the research. The MSP provides information through digital channels such as its website and its twitter account, with the proposal of having not only coverage by traditional means but also by digital means, being its best channel health promotion. The analysis of the strategies implemented is based on the theory and practices of interaction, in order to assess the resolution of the messages and channels used to generate the impact, an analysis of information obtained in interviews with key MSP officials is performed; In addition to the citizenship surveys that reside in the 7th district of Guayaquil with the proposal to bring more research and collect the perceptions of this focus group.

KEYWORDS:

Communication strategy, External Communication, Social interaction, Impact.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Certificado de Revisión del Tutor	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Situación Problemática	3
Formulación del problema	4
Pregunta de investigación científica	4
Idea a defender	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Justificación	6
1.- Revisión de la Literatura	
1.1. Antecedentes de la investigación	8
1.2. Bases Teóricas	9
1.3. Bases Legales	11
1.4. Mapeo de ideas principales	12
1.5. La Salud Pública como derecho ciudadano.....	12
1.5.1. La Ciudadanía	12
1.5.2. Construcción social de lo público	13
1.5.3. Políticas de Salud Pública	14
1.6. Los Medios de Comunicación	16
1.6.1 La comunicación preventiva	16
1.6.2 La comunicación como agente de salud.	16
1.6.3 El Rol de los medios de comunicación con los servicios de salud pública.....	17
1.7. El Impacto Comunicacional en Vigilancia Epidemiológica	19
1.7.1 Estrategias de difusión y promoción.....	19

1.7.2 Estrategia de comunicación externa para el control vectorial.....	21
1.7.3 El Feedback o Retroalimentación.....	24
2.- Método de Investigación	
2.1 Método de investigación	26
2.2 Alcance de la Investigación	26
2.3 Encuesta	26
2.4 Entrevista	26
2.5 La muestra	27
3.- Análisis de Resultados	
3.1 Resultados de entrevista	27
3.2 Resultados Generales de encuesta	28
3.3 Resultados de encuesta por indicador	30
3.4 Análisis y Valoración	37
4. Conclusiones.....	40
5. Fichas Bibliográficas	42

TABLAS

Tabla1.....	25
Tabla2.....	30
Tabla 3.....	30
Tabla 4.....	31
Tabla 5.....	31
Tabla 6.....	32
Tabla 7.....	32
Tabla 8.....	33
Tabla 9.....	33
Tabla 10.....	34
Tabla 11.....	34
Tabla 12	35
Tabla 13.....	35
Tabla 14.....	36
Tabla 15.....	36
Tabla 16	37
Tabla 17	37
Tabla 18	40

FIGURAS

Figura I.	10
Figura II..	11
Figura III	12
Figura IV.....	20
Figura V..	21
Figura VI	22
Figura VII	27
Figura VIII.....	30
Figura IX.....	30
Figura X	31
Figura XI.....	31
Figura XII	32
Figura XIII	32
Figura XIV	33
Figura XV.....	33
Figura XVI	34
Figura XVII	34
Figura XVIII	35
Figura XIX	35
Figura XX.....	36
Figura XXI	36
Figura XXII.....	37
Figura XXIII	37

ANEXOS

Anexo I.	45
Anexo II..	50
Anexo III	54
Anexo IV.....	55
Anexo V	58

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al impacto comunicacional para la prevención y control del Dengue, esta se puede definir como una enfermedad tropical o de época invernal causada por el mosquito vector del Dengue llamado *Aedes Aegypti*. Las campañas mundiales de erradicación del vector, tuvieron auge en la década de los años 50 y de los 60, para el año 1.972 se había logrado la erradicación del vector en 21 países de alto riesgo vectorial. Rodríguez, (2002) indica que en la década de los años 70, la falta de sostenimiento y en algunos casos abandono de los programas trajo como resultado la re-infestación de los países, perdiéndose el esfuerzo realizado en los años anteriores.

La característica principal de la enfermedad del dengue es que el mosquito vector se desarrolla en aguas estancadas, siendo un reto para la salud pública a nivel global; según la OPS indica que más de 2.500 millones de personas es decir, lo que conforman las dos quintas partes de la población mundial viven en zonas vulnerables y en alto riesgo de contraer la enfermedad del dengue. El Dengue y su forma más grave, el Dengue Hemorrágico, está causando niveles mayores de enfermedad y muerte.

Para analizar esta problemática la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han establecido cuatro elementos básicos o principios que son necesarios para controlar el dengue, ellos son:

- la voluntad política de los gobiernos,
- la coordinación inter-sectorial,

- la participación activa de la comunidad, y
- el fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales.

La investigación de esta problemática social se realizó por **el interés** de analizar las transformaciones provocadas por el uso en general de objetos técnicos y las nuevas estrategias comunicacionales; es trascendental destacar la importancia del impacto estratégico de la comunicación externa como eje transversal para la prevención y control del dengue, y que incidan en sus grupos de interés, en especial a la comunidad del distrito 7 de Guayaquil. Se necesita un enfoque comunicacional y de movilización que logre un vínculo perfecto entre el conocimiento y la participación comunitaria. En la actualidad vivimos en un entorno con amenaza global, y es pertinente destacar que la comunicación cumple un papel protagónico y uno de los roles más fundamentales para expandir planes y estrategias comunicacionales que sean sostenibles, y que además promuevan a la responsabilidad social en la lucha anti-vectorial.

Por otra parte establecer indicadores que determinen la ecuación comunicación - salud, de esta manera lograr medir el nivel de conocimiento e involucramiento de la comunidad para la eliminación del Dengue. La participación comunitaria y la implementación de estrategias de comunicación en esta tarea son parte esencial y aunque la responsabilidad debe mantenerse en las manos de las autoridades sanitarias como principal protagonista, se debe lograr una amplia participación e involucramiento de todas las instancias. Según Lloyd (2004), menciona que la comunicación de programas puede definirse como el proceso de identificar y segmentar a los gru-

pos o públicos específicos, así como también dirigirse a estos mediante estrategias, mensajes, productos o programas de adiestramiento especiales, usando diversos medios masivos de comunicación y canales interpersonales, tradicionales y no tradicionales.

Profundizar la indagación desde la perspectiva comunicacional fue un interés **de ámbito profesional**. Como Estratega de la Comunicación, **el interés** versó en conocer el contexto de la comunicación externa como variable independiente y su impacto en la comunidad como principal eje social para reducir los indicadores de riesgo de dengue en el país. A nivel zonal los programas de prevención y control del dengue están diseñados con planes y acciones encaminadas a lograr la vigilancia, prevención y el control de la transmisión con un enfoque epidemiológico. Esto significa que se sabe bien lo que hay que hacer; el reto consiste en comunicarlo de forma integrada y sostenible.

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la actualidad la comunicación para la salud, la priorización del problema de la enfermedad del Dengue, la limitación de recursos económicos, materiales y humanos representan obstáculos importantes. Es necesario la intervención de otros sectores diferentes al de salud que también formen parte de las acciones para mejorar los determinantes de la salud y la correlación del impacto de la comunicación ante la sociedad.

La investigación documental que me permite el estudio del conocimiento acumulado (escrito en textos) se centra en tres momentos para compilar y sistematizar información : entrevista a autoridades del MSP, análisis de datos, encuesta a la comunidad (Buenas prácticas, la Comunicación Externa y la Participación social). Sin embargo, estos estudios se realizaron con el fin de hacer balances sobre el abordaje de las estrategias de comunicación externa como puente de información frente a las medidas de prevención de las enfermedades vectoriales y el impacto en la sociedad.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La prevención y el control del dengue inciden, a lo largo del tiempo, en el logro de los resultados específicos que se obtengan. Con mucha frecuencia existe una urgencia precipitada en la producción de los materiales comunicacionales como dípticos, trípticos, afiches, entre otros, sin un previo análisis de la relevancia de estos materiales en relación al resultado deseado. Estos materiales pueden o no necesitarse; pero esta decisión depende de la utilidad de estos elementos para el cumplimiento de sus objetivos y el impacto que se desea obtener.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

En el desarrollo de algunos objetivos, quizás empiece por hacer la siguiente pregunta científica:

¿Cómo impactan las Estrategias de Comunicación Externa para la prevención y control del Dengue en el Distrito 7 de Guayaquil ?

Idea a defender:

La comunicación como eje transversal e integral forma parte importante dentro de las medidas de prevención y control del dengue, y puede lograr el impacto esperado mediante estrategias estructuradas de comunicación externa, si desde la planificación se consideran todos los elementos integradores de valor que contribuyan en el desarrollo de las mismas, así como: la puesta en marcha de las estrategias comunicacionales planteadas, la participación de aliados estratégicos desde diversos niveles de la sociedad, y la distribución inteligente de los recursos, todo esto con la finalidad de disminuir los indicadores de riesgo del dengue en el distrito 7 de Guayaquil.

Objetivo General

El objetivo general del presente estudio de caso será:

- Determinar el impacto de las estrategias de comunicación externa en el distrito 7 de Guayaquil para la prevención y control del Dengue.

Objetivos Específicos

El establecimiento del objetivo principal de este estudio de caso, nos permitirá determinar una serie de acciones estratégicas y el desarrollo de objetivos específicos, tales como:

- Sistematizar los aspectos teóricos de la comunicación externa y su impacto social.
- Diagnosticar la información existente y el impacto de las estrategias de comunicación externa para la prevención y control del dengue en la ciudad de Guayaquil.
- Valorar el impacto de las estrategias estructuradas de Comunicación Externa implementadas para la prevención y control del dengue en el Distrito 7 de Guayaquil.

JUSTIFICACIÓN

La principal de las aseveraciones de investigación que este estudio de caso pretende utilizar como uno de sus principios, son el análisis y diagnóstico de las estrategias de comunicación externa, implementadas para la prevención y control del dengue en Guayaquil. El estudio se empleará mediante variables cuantitativas - cualitativas, el cual permitirán realizar la investigación, misma que aportará en el desarrollo de las estrategias de comunicación externa como agente de información oportuna, aporte a la responsabilidad social y al involucramiento de aliados estratégicos desde diversos niveles de la sociedad y comunidad ante la enfermedad del Dengue. De ésta manera se brinda un enfoque de comunicación integral e innovador bajo la premisa del uso de herramientas y técnicas comunicacionales que logren impactar a la comunidad contribuyendo a la disminución de indicadores de riesgo de dengue existente.

En el marco de la **Teoría de La Espiral del Silencio** como principal doctrina de la investigación de comunicación del presente estudio, analiza la opinión pública desde su función como forma de control social. De allí que los individuos en este caso la comunidad realicen alteraciones a su forma de ser a favor de las actitudes predominantes sobre lo que es o no aceptable para mejorar su calidad de vida y salud. Por otro lado la **Teoría Palo Alto** formula que los procesos de comunicación implican siempre un sentido en la interacción, por ende la participación de todos los sujetos sociales implicados en la investigación; como también indica la **Teoría de Interaccionismo Simbólico** donde definen a las personas como sujetos sociales y su rol en la sociedad.

La investigación se realizó mediante entrevistas a líderes, dirigentes, comunidades más vulnerables en riesgo de dengue, y autoridades del Distrito. Las entrevistas se realizaron a líderes naturales, es decir, a informantes clave, siendo este último una característica de la **muestra no probabilística** conocida como intencional para este estudio.

En el capítulo I se realiza el planteamiento de bases teóricas con estudios previos , bases legales y un marco teórico que comprende terminología técnica en Comunicación y Dengue, misma que para una mejor comprensión se incluye un anexo con un Glosario de términos .

En el capítulo II veremos la metodología de investigación y los instrumentos de recolección utilizados para el presente estudio. En la investigación se utilizó el diseño de método mixto logrando determinar las fases cualitativas y cuantitativas siendo los instrumentos adecuados de investigación : encuestas y entrevistas.

En el capítulo III se analizará los resultados obtenidos en las entrevistas a dos funcionarios del MSP, y resultados de las encuestas efectuadas al grupo focal que reside en el Distrito 7 de Guayaquil.

En el capítulo IV se presentará las Conclusiones de la investigación obtenida referente a las estrategias de comunicación externa implementadas para prevenir el Dengue en 2018 hasta la presente fecha.

Finalmente en el Capítulo V se presenta las Fichas Bibliográficas utilizadas en todo el estudio , basadas tanto en autores de clásicos como actuales, así como también autores que han realizado estudios previos.

1.- REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1.- Antecedentes de la investigación

Francisco Sierra, (2016) en su libro Golpes mediáticos. Teoría y análisis de casos en América Latina, analiza el protagonismo político e ideologizado de los medios de comunicación en Latinoamérica, y los efectos en desestabilizar los gobiernos democráticamente elegidos, y enfatiza que :

*“Las guerras imperialistas de nuestro tiempo han instaurado una lógica de **espiral del silencio** por la que la manipulación mediática y la propaganda han vuelto tolerables las masacres, el terrorismo internacional, la ruina y la podredumbre económica, a condición de su desconocimiento, de su absoluta ignorancia y ocultamiento a la vista de la mala conciencia occidental” (p. 17).* Este fenómeno de estudio se caracteriza porque *las personas adaptan su comportamiento a las opiniones predominantes en su entorno.*

Según Carlos Ramos , (2015) en un estudio sobre “Los paradigmas de la investigación científica” refiere a la posición teórica que adopta el paradigma constructivista social en el principio de que el saber del mundo real está basado a procesos de **interaccionismo social** y de movilización de recursos persuasivos.

En una investigación de Martha Rizo, (2004) indica que las premisas teóricas del **Interaccionismo Simbólico, y la Escuela de Palo Alto** se relacionan en corrientes de pensamiento como una nueva manera de comprensión de la comunicación, alejada de la visión dominante de los medios de comunicación y con un enfoque a la interacción

y en la comunicación inter- personal, como principal eje de toda relación social.

1.2.- Bases Teóricas

Dentro el marco investigativo se analizan las variables fundamentales que se deben tener en cuenta para realizar una gestión integral de la comunicación; así como también los fundamentos teóricos de la comunicación como lo indica ***La teoría de la espiral del silencio*** (1977), de Elisabeth Noelle-Neumann, donde explica que la opinión pública actúa como forma de control social, al plantear que las personas adaptan su comportamiento a las opiniones predominantes en su entorno. Esta teoría nos lleva a que la comunicación en salud pública para controlar y prevenir el Dengue debe estar en un estrecho vínculo con los medios de comunicación masivos tradicionales y no tradicionales, para lograr direccionar la atención de los grupos de interés que intervienen, siendo necesaria además la intervención personal de los equipos de salud con la comunidad en riesgo de esta enfermedad.

En este contexto puede observarse dinámicas de interacción simétrica, y su resolución comunicativa pasa por la participación de varios sujetos sociales, quienes además se involucran en la socialización de las medidas de prevención del Dengue, en especial la comunidad. Como lo indica la ***teoría de Palo Alto*** la Comunicación y conducta son sinónimos: no hay conductas humanas no comunicativas. En su formulación extrema, el individuo no 'comunica', sino que participa en una comunicación.

En 1937, Herbert Blumer acuña el término **Interaccionismo Simbólico**, desarrollado

dentro de la psicología y sociología como una corriente de pensamiento para articular las conductas de los sujetos sociales con su entorno y su correlación con la teoría Palo alto es muy similar. La premisa elemental es entender a las personas como seres sociales que viven en interacción con el resto, en este sentido la comunicación resulta esencial e interviene en la construcción de conductas, es lo que se pretende lograr mediante mensajes, contenidos, herramientas y acciones para la prevención y control del Dengue con la comunidad.

En base a los hallazgos referidos se desarrolla una representación visual de dimensiones teóricas que sintetizan los estudios realizados con antelación a la presente investigación.

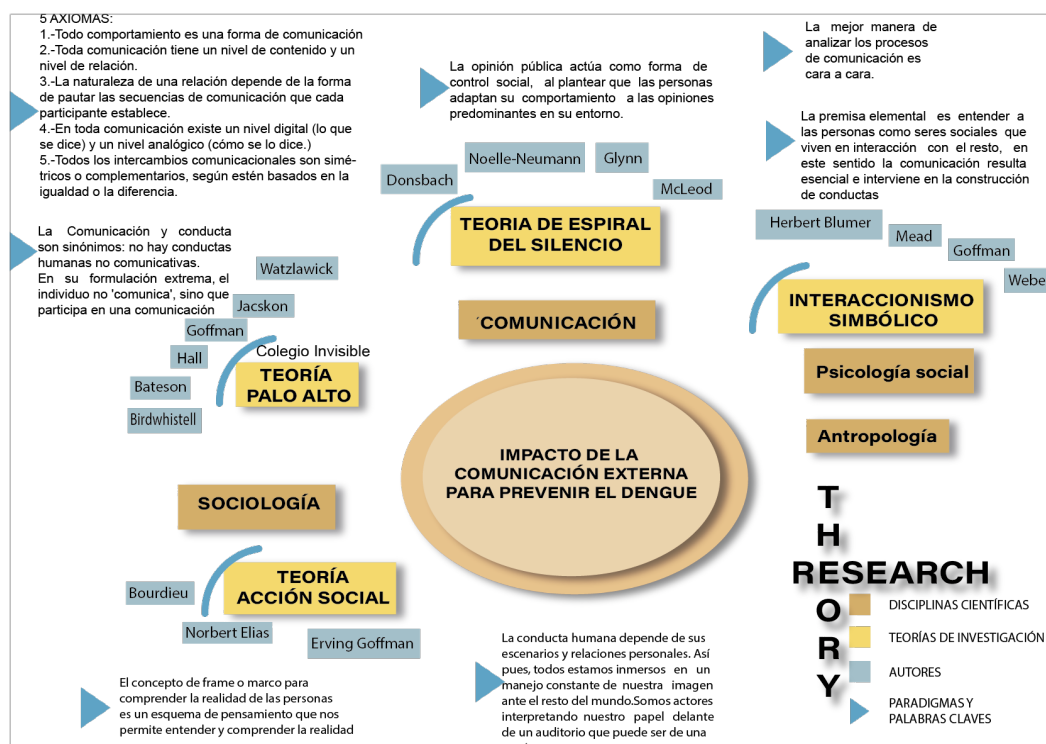


Figura I. Mapa de Teorías de la Comunicación - Teoría de Acción Social a partir del modelo Holistic Hotel.

Fuente: Elaboración por autor 2019

1.3.- BASES LEGALES

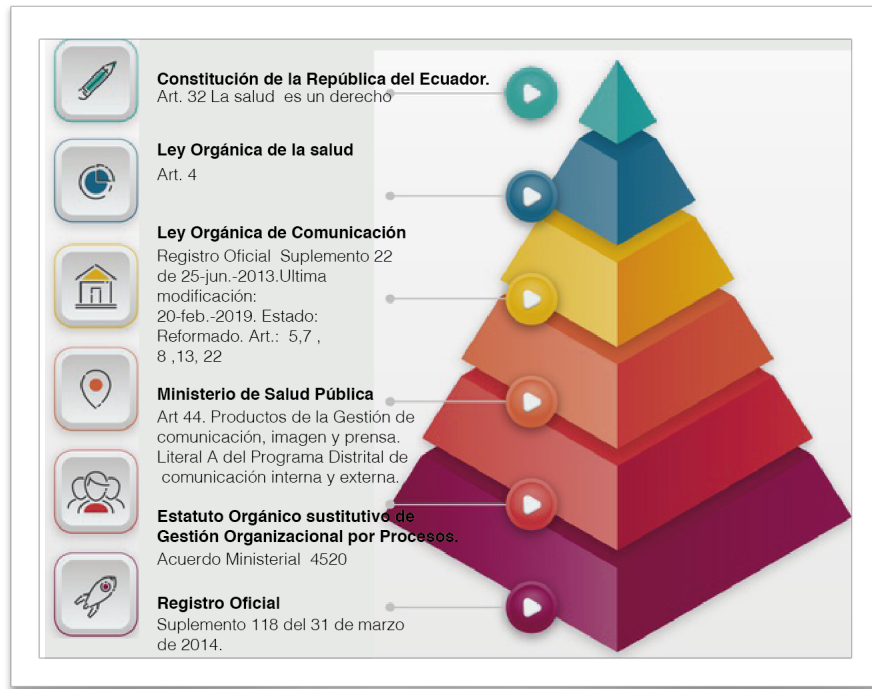


Figura II. Pirámide de Teorías Legales a partir del modelo de Hans Kelsen
Fuente: Elaboración por autor 2019

El desarrollo de la investigación resumida en dos fases: mapeo de ideas y fichaje bibliográfico, los que son complementados y permiten la circulación de la información, generan una demanda de conocimiento y establecen comparaciones con otros conocimientos paralelos a este, ofreciendo diferentes posibilidades de comprensión del problema tratado; pues brinda más de una alternativa de estudio.

En relación a la problemática se desglosan las dimensiones que conforman la Revisión de la Literatura:

1.4.- MAPEO DE IDEAS PRINCIPALES



Figura III. Mapeo de ideas principales y secundarias para Impacto de las Estrategias de Comunicación Externa para la prevención y control del Dengue

Fuente: Elaboración por autor 2019

1.5.- LA SALUD PÚBLICA COMO DERECHO CIUDADANO

1.5.1.- La ciudadanía

J. Toro y M. Rodríguez (2001, p. 22) , señalan que “Cada país tiene unos criterios y unos requisitos para el ejercicio de la ciudadanía, pero lo que hace al ciudadano es la capacidad de crear o modificar el orden social, es decir, la capacidad de crear libertad” , esto significa que todos debemos estar comprometidos en hacer de nuestro entorno un lugar con orden y salud digno de nuestra convivencia.

Es necesario buscar fuentes de colaboración entre los profesionales sanitarios, las organizaciones sanitarias y los medios de comunicación para hacer llegar de for-

ma veraz y comprensible nuestros mensajes a la población. El reto pasa lógicamente por establecer puentes y vías de comunicación entre los profesionales de la información y los de la salud que favorezcan el intercambio de información, para que influya de manera positiva en la salud de nuestros ciudadanos. (F. J. Amador Romero, p. 98)

La participación ciudadana es fundamental para construir un mundo con salud, J. Toro y M. Rodríguez (2001, p. 22) nos dicen que “Actuar en cooperación con otros requiere poder crear organización o pertenecer, con sentido, a una organización. Es a través de la organización como las personas se convierten en actores sociales. Por eso su importancia.

1.5.2 Construcción social de lo público

En el marco del “globalismo”, el Estado Nación parece muy pequeño para resolver los problemas grandes, y viceversa; por ello el pensamiento de Granda coloca un desafío enorme al hablar de la construcción desde lo local, el pensar en hacer de manera descentralizada pero con un Estado que se robustece en su rol regulador; cuestionando así el rol que los Estados de América Latina tuvieron en los 90, de ser “agentes de interacciones mercantiles”, privatizadores de servicios públicos y demandando su transformación a Estados reales, que hoy García Linera llamaría “Estados integrales”. (D. Acurio , 2011, p. 130)

Los movimientos genéricos proponen políticas de carácter personal, donde lo privado y lo público borran diferencias. Esas formas más humanas que recuperan el mundo de la vida, son posibles de construir desde la “globalidad” y ahí la descentra-

lización juega un rol capital para construir una “metáfora” de salud pública alternativa, pues la descentralización alude a la distribución del poder –no solo dentro del Estado-, sino sobre todo entre el Estado y la sociedad, donde los cambios transcurren, por lo tanto, en la dimensión política de la sociedad. (D. Acurio, 2011, p. 131)

1.5.3.- Políticas de salud pública

Al definir las políticas públicas como “todo pensamiento y acción que impulsa el desarrollo de la vida en cuanto bien común y verdadero”, es obvio que requerimos de una serie de instrumentos que posibiliten su construcción y ejercicio. Por otro lado, al haberse ubicado la fuerza principal de la salud en las potencialidades de vida autónoma y solidaria, es lógico considerar que la fuerza más grande para la definición y desarrollo de las PPS se encuentra radicada en la propia población y en su capacidad participativa. (E. Granda, 2011, p. 19-20)

La ciudadanía debe formar parte en la definición de las políticas para la construcción social de su salud. En esa medida, la posibilidad de interpretar la vida y salud, solamente puede concretarse a través de aquella investigación que posibilita la construcción de un saber mutuo, realizada conjuntamente entre la población y sus instituciones. Es importante establecer que la participación social debe darse desde el proceso de planificación, investigación y definición de las políticas; no se diga en el proceso de implementación, seguimiento y evaluación. (E. Granda, 2011, p. 20)

La prevención de epidemias de Dengue Clásico o Hemorrágico, Chikungunya, Zika, y otras transmitidas por mosquitos requiere de la participación conjunta y permanente entre las autoridades sanitarias (GOBIERNO) y la comunidad (POBLACIÓN). Es deber constitucional instruir a la población con una información oportuna, didáctica y permanente a través de los diferentes medios de comunicación, oficiales y privados, que garantice un conocimiento más profundo y actualizado de los riesgos epidemiológicos que pueden presentarse y al comprenderlos es posible el cumplimiento de todas las acciones preventivas que les sean ordenadas. (O. Rivera, 2014, p. 9-10)

(MPS, 2018). El Ministerio de Salud Pública en su sitio Web institucional recuerda a la ciudadanía los mensajes y contenidos sobre las medidas de prevención:

- Cubrirse con el ángulo interno del codo al toser o incluso taparse con un pañuelo desechable y botar a la basura.
- Lavarse las manos o hacer uso permanente de desinfectantes a base de alcohol.
- Tener las vacunas al día.
- No tener recipientes con agua y si tiene; lavarlos periódicamente.
- Botar tarrinas y llantas.
- Usar repelentes y mosquiteros.
- Las mujeres embarazadas deben asistir a sus controles prenatales regulares.
- Acudir al centro de salud más cercano en caso de fiebre.
- Usar botas de caucho si va a estar en sembríos y hay inundaciones.

1.6.- LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

1.6.1.- La Comunicación Preventiva

Estamos viviendo en un mundo mediatizado, en el que existe una tendencia a pensar la comunicación en clave tecnológica e instrumental, poniendo la mirada en los medios masivos. Sin embargo, en particular en América Latina, los estudios de comunicación apuntan cada día con más insistencia al análisis de los procesos comunicacionales entendidos como la construcción de relaciones y el intercambio de sentidos entre los actores sociales que comparten un determinado contexto cultural. (H. Díaz, 2011, p. 113)

1.6.2.- La Comunicación como agente de Salud.

La comunicación para la salud ha sido entendida durante mucho tiempo como una herramienta para controlar y manipular las conductas individuales y colectivas. La revisión de esas experiencias y la puesta en práctica de una propuesta de comunicación que analiza los múltiples sentidos de las relaciones sociales, permite avanzar hacia la construcción de una perspectiva compleja de la realidad social. En esta perspectiva, lo comunicacional es una mirada que se articula con otras disciplinas y con los saberes vulgares, y los actores sociales tradicionalmente marginados o concebidos sólo como parte del objeto de estudio son artífices del cambio comunitario. (H. Díaz, 2011, p. 113)

Tradicionalmente, entre los profesionales de la salud y de los medios de comunicación ha existido una relación pasiva, de desconfianza mutua, cuando no discrepancia abierta sobre el tratamiento de una determinada noticia de salud. Sorprende esta falta de entendimiento y la ausencia de comunicación, precisamente entre dos colectivos que utilizan la misma comunicación como herramienta del trabajo diario. Fruto de este desencuentro ha sido la aparición de noticias sobre la salud negativas o en exceso sensacionalistas. (F. J. Amador Romero, p. 96)

1.6.3.- El Rol de los Medios de Comunicación con los servicios de Salud Pública

La comunicación siempre ha estado presente en los procesos de salud. Sin embargo, el desarrollo de la comunicación como campo de análisis e intervención en las estrategias y programas de salud pública se vincula directamente con los cambios en la definición de salud que se produjeron a mediados del siglo XX. De los primeros planteamientos, que desde un modelo biomédico de recuperación del enfermo definieron a la salud simplemente como la “ausencia de enfermedad”, se evolucionó hacia la definición actual que la concibe como “el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946: 1). Esta definición, fundamentada en una perspectiva bio-psico-social, trajo consigo una profunda transformación en las perspectivas y en las formas de abordar la salud pública, impulsada por las políticas de educación para la salud y promoción de la salud que tomaron fuerza en el último cuarto del siglo XX. (H. Díaz, 2011, p. 114)

Cuando consideramos la relación entre comunicación y salud, nuestra mirada y nuestra preocupación también nuestro “objeto de estudio”- se sitúa de manera primaria y primordial en el individuo situado en su contexto cultural más próximo, ámbito en el cual se relaciona con el mundo de los objetos y en el que ejerce su capacidad-potencialidad de transformación de su entorno físico y social. Este ámbito, así determinado, es el de la vida cotidiana. Y es esa mirada también la que nos permite referirnos a la comunicación, sobre todo y primordialmente, como un proceso que vincula o “intervincula” a los sujetos, comenzando por la relación de cada uno consigo mismo. (Prieto,1999:, p 81).

Todo esto para sostener que la relación entre comunicación y salud sólo puede ser pensada y comprendida en el marco de las “habilidades humanas” mencionadas al comienzo. Es decir, más allá de toda mirada instrumental. Esto dicho a pesar de la “mediatización” de la sociedad en la que vivimos, donde los medios de comunicación construyen y constituyen ámbitos de definición de la cultura.

Por otro lado, la supuesta mayor capacidad de elección informativa que se deriva de la liberalización de los medios de comunicación se menoscaba realmente cuando éstos forman parte de grandes monopolios informativos- mediáticos que, influido con demasiada frecuencia por las denominadas fuerzas del mercado, interfieren de forma inevitable la ética que debe primar en toda información, tanto más cuanto más sensible sea dicha información, como es la referente a la salud. (F. J. Amador Romero, p. 96)

1.7.- EL IMPACTO COMUNICACIONAL EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1.7.1.- Estrategias de difusión y promoción

La comunicación es una herramienta fundamental en los procesos de salud, pero no todos tenían la misma idea de lo que implicaba integrar la comunicación en los proyectos y acciones de educación para la salud y promoción de la salud. En línea con las teorías hegemónicas por aquellos años, se instaló una concepción de la comunicación con un claro sentido instrumental, que la consideraba como una herramienta para manipular y controlar las conductas individuales y colectivas; una idea claramente vinculada con las primeras teorías de la comunicación, basada en perspectivas sistémicas y funcionalistas, que la concibieron como mera transmisión de información con fines persuasivos. (H. Díaz, 2011, p. 115)

Por ello, a lo largo de este artículo intentaremos abordar otra perspectiva de comunicación, una mirada que la concibe como el proceso de producción social de sentidos en el marco proyectos comunitarios de salud desde una mirada compleja de la realidad, que contemple a las diferentes instancias de mediación de una comunidad, desde los medios de comunicación hasta los espacios y ámbitos de inter-relación social; que incluya a los actores que tradicionalmente han sido hegemónicos en los procesos de salud, en general integrantes del ámbito sanitario, pero también a otros actores y líderes comunitarios con capacidad para influir en decisiones que afecten a la salud de la población; y que, por eso mismo, se convierta en una perspectiva integral e integradora, que ayude a consolidar y construir nuevas relaciones entre los actores, promoviendo procesos democráticos y participativos. (H. Díaz, 2011, p. 115)

Para llevar a cabo acciones de comunicación y movilización social a nivel nacional, regional y local es importante contar con información entomológica, epidemiológica y social de manera integral, con el fin de obtener una mayor precisión al momento de definir los comportamientos o prácticas que se van a promover, los lugares donde se va a trabajar, las redes sociales que existen, los procesos de comunicación local y los canales y medios de comunicación social idóneos. De igual forma, es importante priorizar zonas o áreas de riesgo con base en mapas epidemiológicos y entomológicos, para localizar acciones de comunicación y educación intensivas en esas áreas. (M. Mosquera, 2006, p. 139)

En el proceso de la identificación de los *stakeholders* se logró segmentar los grupos de interés de manera interna y externa mediante el diseño del mapa de públicos que a continuación se presenta:

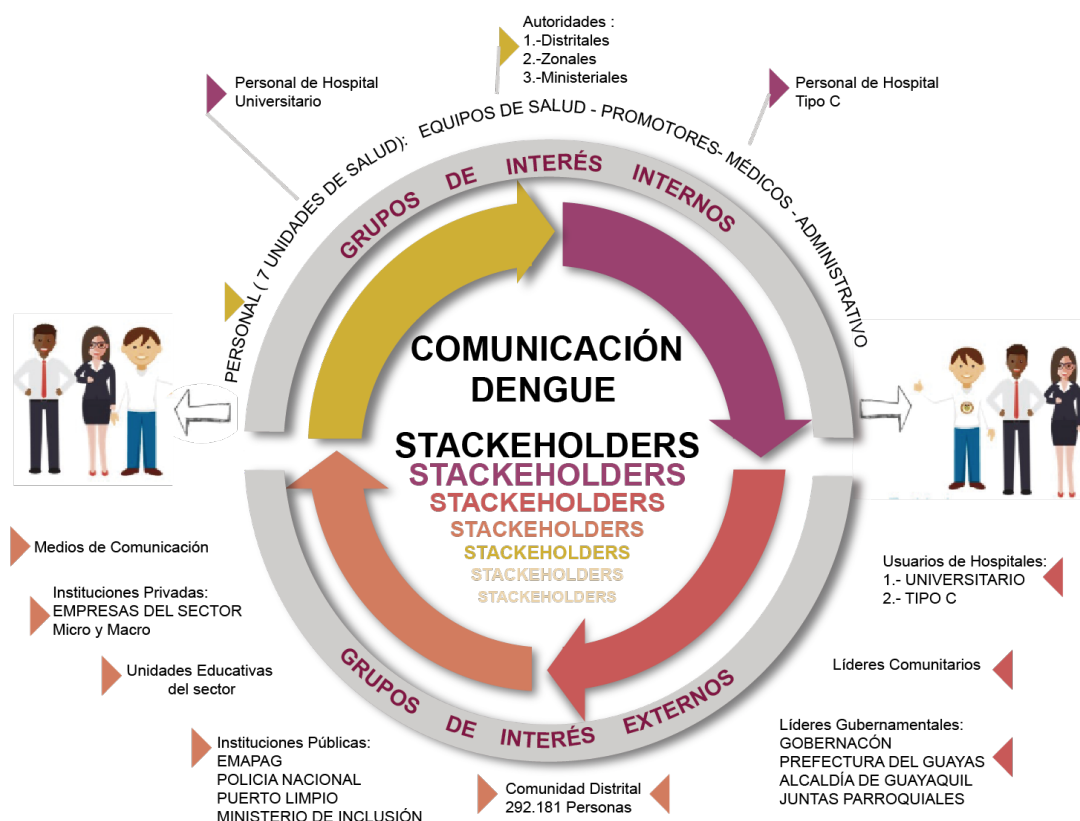


Figura IV. MAPA DE IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS

Fuente: Elaboración por autor 2019

Es deber constitucional instruir a la población con una información oportuna, didáctica y permanente a través de los diferentes medios de comunicación, oficiales y privados, que garantice un conocimiento más profundo y actualizado de los riesgos epidemiológicos que pueden presentarse y al comprenderlos es posible el cumplimiento de todas las acciones preventivas que les sean ordenadas. (O. Rivera, 2014, p. 9)

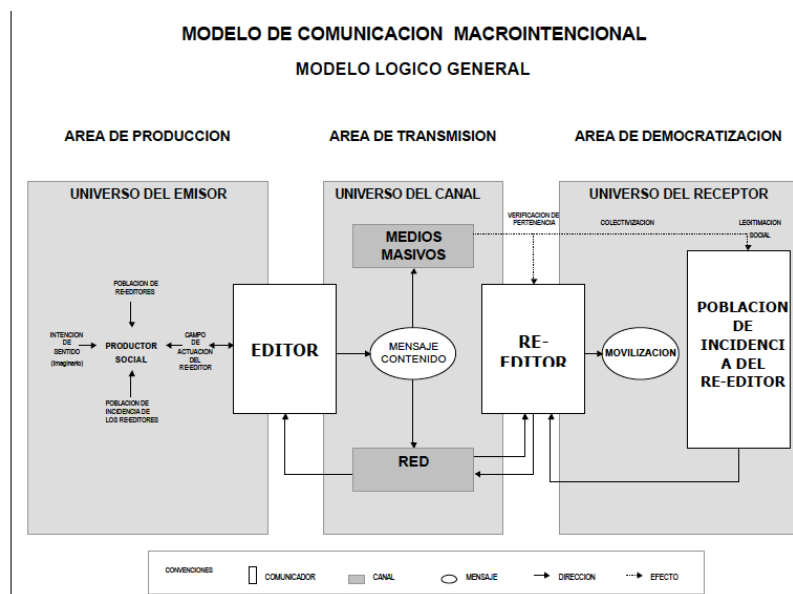


Figura V. Modelo de Comunicación Macrointencional. Tomado de La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos (Toro y Rodríguez, 2001)
Fuente: Toro y Rodríguez, (2001)

1.7.2.- Estrategias de Comunicación externa para el control vectorial

El dengue es una enfermedad de impacto epidemiológico, social y económico. La estrategia de gestión integrada para prevenir y controlar el dengue incluye los componentes de atención al paciente, entomología, laboratorio, vigilancia epidemiológica y comunicación social. Este último componente enfatiza la participación y movilización social, así como el trabajo interinstitucional, y es fundamental en la

medida en que el mosquito transmisor del dengue (*Aedes Aegypti*) crece, se reproduce y se alimenta en cada uno de los hogares de la población. (M. Rodríguez, 2004, p. 86).



Figura VI. Aedes Aegypti.

Hoy en día ambos, la enfermedad y su vector, son verdaderos protagonistas mundiales debido a su cada vez mayor presencia como consecuencia de la grave ola invernal que afecta al planeta. En los últimos años la transmisión ha aumentado de manera predominante en zonas urbanas y semi-semi-urbanasurbanas y se ha convertido en un importante problema de salud pública, hasta el punto de que en la actualidad, más de la mitad de la población mundial está en riesgo de contraer la enfermedad. (O. Rivera, 2014, p. 5)

(M. Rodríguez, 2004, p. 137) Además de centrarse en la práctica, la OPS y la OMS señalan que para vencer la amenaza del dengue es necesario que la comunidad se apropie de las medidas de control a partir de sus propios puntos de vista, lo que llevaría a una participación activa por parte de la población. Los documentos de la OPS y la OMS sobre la estrategia global contra el dengue señalan que la nueva generación de programas debe ser diseñada tomando como base la estructura local de saneamiento (distribución de agua y eliminación de desechos), así como la información sobre las organizaciones comunitarias y las funciones de los miembros de familia. El

análisis de estos datos permitirá formular estrategias eficaces para el cambio del comportamiento que sean aplicables en diferentes domicilios y tipos de comunidad. El documento Marco de referencia: nueva generación de programas de prevención y control del dengue en las Américas fue ampliamente difundido en todos los países y establece el siguiente decálogo de actuación:

- Vigilancia epidemiológica
- Acciones inter-sectoriales
- Participación comunitaria
- Manejo del medio ambiente y de los servicios básicos
- Atención al paciente
- Notificación de casos
- Educación
- Uso de insecticidas y control de vectores
- Capacitación
- Preparación para emergencias

Las comunicaciones en las comunidades se basan en el diálogo, las acciones estratégicas de ese intercambio de conocimientos mediante materiales visuales es uno de las principales acciones en el marco de comunicación para prevenir el dengue en el distrito 7. Debido a esta estrategia les ha permitido establecer una relación cercana y participativa con la comunidad.

Las acciones de comunicación externa a pesar de presentar barreras con el recorte de personal distrital que forman parte de la estrategia , debido a que son puente de información directa con las masas, se han centrado en el "boca a boca", esto quiere decir que como principal eje comunicacional tienen a su público interno (visitantes y promotores de salud), quienes responden al flujo de información y a que los mensajes de prevención del dengue sean captados y entendidos por los receptores (comunidad).

1.7.3.- El Feedback o Retroalimentación

La mejor respuesta de la ecuación emisor-receptor es el feedback, por ello si obviamos una de estas variables tendríamos como resultado un monopolio, o dicho en otras palabras un monólogo. En el marco comunicacional estratégico actualmente es importante provocar la reacción y la interacción social como diría Costa, de ahí que la población distrital se empodere y sea uno de los principales protagonistas en la salud de sus familias y su barrio, ha sido una labor digna de aplaudir en un entorno que no a claudicado, a pesar de tener barreras que impidan la total cobertura de los visitantes de salud asignados al distrito.

Como menciona Costa , (2010) "lo que debemos poner de relieve es precisamente la necesidad irreversible de interactividad como el flujo que une a emisores y receptores, que a su vez son productores, manipuladores, conservadores y transmisores de mensajes".

Paralelamente a la interacción social y participación ciudadana, existen condicionantes que pueden limitar el nivel de interacción, por ejemplo la condición climática de lluvia en época invernal, pero como sostienen los autores de la escuela de Palo Alto en el primer axioma y pienso que uno de los más importantes "es imposible no comunicarse, no existe la no comunicación". La estrategia comunicacional implementada ya tiene un posicionamiento en la mente de esa población. Además mantienen canales de comunicación digital vía Web y Twitter, lo que permite estar comunicados de las campañas de fumigación, abatización y destrucción de criaderos de Dengue.

2.- MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Ubicación Geográfica: Ecuador - Guayaquil.

Localidad : Zona 8 Guayas.

Distrito: 09D07 Bastión Popular - Pascuales .

Circuitos: 7 (Bastión Popular1, Bastión Popular3, Orquídeas, Vergeles, Materno Infantil Bastión 24, Pascuales).

Población: 292.181 personas.

Tabla I. Población distrital 09D07 dividida por circuitos. Elaboración por autor 2019

DISTRITO 7-UNIDADES	TOTAL 2019	MENORES 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS
Bastion Popular1	33.296	613	2.448	3.095	3.105
Bastión popular 3	24.709	455	1.817	2.297	2.304
Orquídeas	38.792	714	2.852	3.606	3.617
Vergeles	39.377	724	2.895	3.661	3.672
Materno infantil Bastión 24	75.488	1.389	5.550	7.018	7.034
Pascuales	80.518	1.481	5.920	7.485	7.508
Población Total	292.181	5.375	21.482	27.162	27.245

2.1.- Método de investigación.

La investigación tendrá Método mixto con enfoque **Cualitativo - Cuantitativo** logrando determinar cada uno sus fases en la recolección de datos y la integración sistemática con el fin de obtener datos más completos del estudio, sus 3 principales indicadores son: **Buenas prácticas, Comunicación Externa y Participación social.**

2.2.- Alcance de la investigación.

El estudio sobre las estrategias de comunicación externa para la prevención y control del Dengue y el impacto ante la comunidad, tendrá un alcance de investigación **Exploratorio - Descriptivo**, con la finalidad de conocer el comportamiento de los principales grupos de interés, el uso de mensajes y contenidos para la prevención y control del Dengue y su coyuntura en salud pública, además del rol que ejercen los líderes de opinión como canal de información frente a la población. Así como determinar el impacto que genera la estrategia comunicacional en la disminución de casos de Dengue. ; los instrumentos de la investigación son: entrevistas y encuestas.

2.3.- Entrevistas

El instrumento de recolección de la información preliminar corresponde a dos entrevistas estructuradas con 10 preguntas con variables a medir, para obtener información técnica de especialistas en el tema de epidemiología, control de enfermedades vectoriales, y un analista distrital de comunicación. **(Ver Anexos 1-2)**

2.4.- Encuesta

Por otro lado se realizó una encuesta con un formato estructurado de 15 preguntas dirigido a un segmento de población distrital de 292.181 personas, con una **muestra**

de **fórmula finita y método no probabilístico** con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95% que corresponda a : 384 personas. **(Ver Anexos 3-4)**

The image shows a web interface for calculating sample size. At the top, it says "Calcula el tamaño de la muestra". Below this, there are three input fields: "Tamaño de la población" with the value "292.181", "Nivel de confianza (%)" with a dropdown menu showing "95", and "Margen de error (%)" with the value "5". Below these fields, the result "Tamaño de la muestra" is displayed in large green text as "384".

Tamaño de la población	Nivel de confianza (%)	Margen de error (%)
292.181	95	5

Tamaño de la muestra

384

Figura VII. - Pantallazo de la Muestra obtenida desde el sistema Survey Monkey
Fuente : Información obtenida mediante entrevista a la Coord. de Epidemiología.

3.- ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1.- Resultados de Entrevista

Se invitó a 3 expertos vía correo electrónico y whatsapp durante los meses de agosto y setiembre del 2019. Las entrevistas tuvieron una duración de entre 30 y 60 minutos, mismas que fueron grabadas en audio y transcritas en preparación para el análisis; se logró despejar algunas brechas en la investigación, y opiniones sobre acciones prioritarias tanto en medidas de prevención de Dengue y su estrategia comunicacional.

En las entrevistas se pudo combinar perfectamente la técnica de investigación del autor debido a que por un lado se logró determinar que las actividades de control vectorial y promoción de la salud gozan de buena aceptación, aspecto que favorece a la disminución de los índices aédicos; y por otro lado, que la estrategia de comu-

nicación implementada resulta ser gestionada de manera innovadora por los comunicadores asignados a cada distrito de salud, pero que prevalece la estrategia del boca a boca, y que resulta tener un impacto comunicacional a través de la interacción social.

3.2.- Resultados Generales de Encuesta

Con un muestreo de 384 encuestas, se aplicó un formulario a las familias que residen en el área distrital 7 de Guayaquil. Para lograr medir el índice de **buenas prácticas** en medidas de prevención de dengue se establecieron preguntas estructuradas (**preguntas de 1 -7)** , los cuales arrojaron los siguientes resultados:

81% conoce el agente transmisor del dengue. 72% sabe como se transmite por medio de la picadura del mosquito, 74% distingue las clases de dengue existentes. El 43% almacenan agua en barriles, 20% en tinas, 7% en cisternas, 7% en tanques para lavar ropa , 3% en tanques elevados, 16% en baldes y el 5% e bidones de plástico. 55% SI lavan depósitos de agua. que su herramienta de limpieza son los cepillos con un 50% y las escobas con 32%. Finalmente el 74 % cree que colocando cloro en el agua mata los gusarapos y un 26% cree que no.

Conclusiones: La abatización es el tratamiento larvicida que funciona en etapa larvaria o huevos del vector, es decir funciona cuando ya existe la amenaza de la enfermedad en las viviendas por medio del agua almacenada en los recipientes, es decir, si la ciudadanía no practica las acciones preventivas y de eliminación de los depósitos la abatización no sería tan efectiva en la localidad del distrito 7 de Guayaquil.

A partir de la **pregunta 8 - 13** se estableció indicadores de **medición para el Plan de Comunicación Externa** implementado desde el 2018 -2019, los cuales nos dieron los siguientes datos:

Respecto a los medios o canales de información que el 10% lo escucha en radio, el 16% por las redes sociales, el 15% por medios de la TV, el periódico con el 8% y 51% otros, y que la información la encuentran en sub-centros de salud el 25%, en hospitales el 22% y desde sus casas el 53%. mientras que manifiestan que reciben la información en un 62% desde las charlas, el 6% en videos , obras de teatro con el 7%, 9% ferias y el 16% mediante material didáctico. Por otro lado, el 30% si conoce las redes sociales del MSP y el 70% no conoce. Así mismo el 62% recibe información desde sus casas, 32% desde puestos de salud y 6% de otros. Finalmente indican que quienes le informan son los médicos con un 5%, las enfermeras con un 5%, los promotores de salud con un 64% y por los medios de comunicación un 27%.

Finalmente para medir el índice de **participación social** en la comunidad distrital 7, se estableció las **preguntas 14 y 15**, mismos que determinaron los siguientes resultados:

La participación social para prevenir el dengue es para vigilar el barrio libre de dengue con un 64%, un 19% pertenecen a comités de trabajo comunitario y un 17% no conocen, no saben. Para culminar se mide el nivel participativo en mingas de limpieza , los cuales el 74% indica que SI lo es, y un 26% que NO es participativo.

A continuación se puede mostrar resultados que puedan atribuirse a la intervención de la comunicación :

Tabla II. Incidencia de casos de Dengue 2018 - 2019

PERÍODO	CASOS DE DENGUE	PORCENTAJES
Cuatrimestre I -2018	69	77 %
Cuatrimestre I -2019	21	23 %
TOTAL	90	100 %

Elaboración por autor 2019

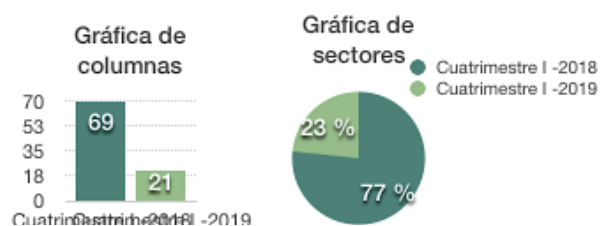


Figura VIII. Gráfico Estadístico Tabla II
Fuente: Elaboración por autor 2019

3.3.- Resultados de la Encuesta por Indicador

1.- Sabe usted qué es el Dengue?

Tabla III. Resultados de encuesta pregunta 1.

Tabla III. Resultados de encuesta pregunta 1

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	312	81 %
NO	72	19 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

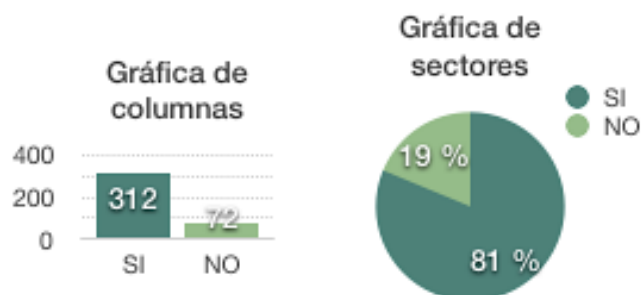


Figura IX. Gráfico Estadístico Tabla III
Fuente: Elaboración por autor 2019

2.- Sabe usted cómo se transmite el Dengue?

Tabla IV. Resultados de encuesta pregunta 2.

Tabla IV. Resultados de encuesta pregunta 2.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Por beber agua dulce	77	20 %
Por beber agua salobre	11	3 %
A través de la basura	18	5 %
Por picadura de mosquito	278	72 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

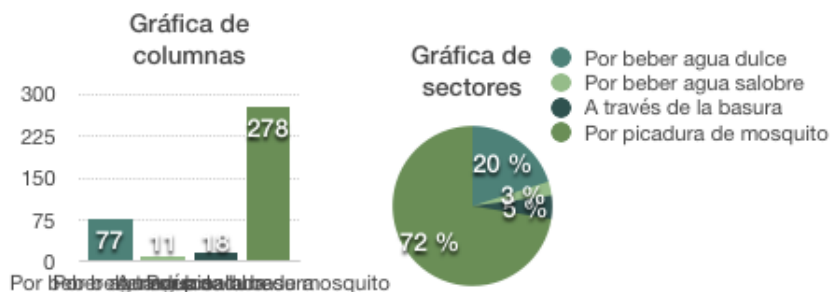


Figura X. Gráfico Estadístico Tabla IV

Fuente: Elaboración por autor 2019

3.- Sabe usted cuántas clases de Dengue existen?

Tabla V. Resultados de encuesta pregunta 3.

Tabla V. Resultados de encuesta pregunta 3.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	286	74 %
NO	98	26 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

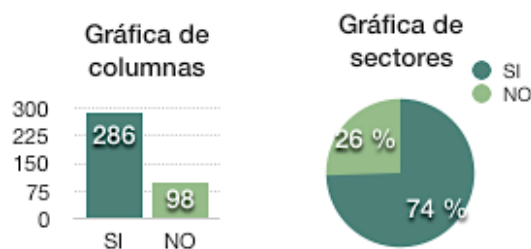


Figura XI. Gráfico Estadístico Tabla V

Fuente: Elaboración por autor 2019

4.- En que tipo de depósitos o recipientes almacena el agua?

Tabla VI. Resultados de encuesta pregunta 4.

Tabla VI. Resultados de encuesta pregunta 4.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Barriles	209	43 %
Tinas	94	20 %
Cisternas	36	7 %
Tanques para lavar ropa	32	7 %
Tanques elevados	13	3 %
Baldes	76	16 %
Bidones de plástico	22	5 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

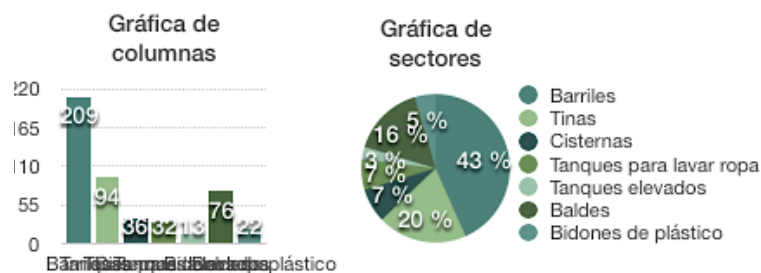


Figura XII. Gráfico Estadístico Tabla VI

Fuente: Elaboración por autor 2019

5.- Lava usted los tanques de agua?

Tabla VII. Resultados de encuesta pregunta 5.

Tabla VI. Resultados de encuesta pregunta 5.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	212	55 %
NO	172	45 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

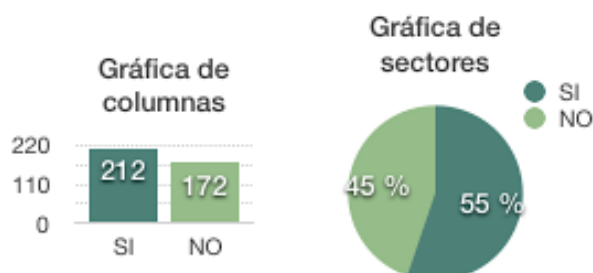


Figura XIII. Gráfico Estadístico Tabla VII

Fuente: Elaboración por autor 2019

6.- Cómo lo hace?

Tabla VIII. Resultados de encuesta pregunta 6.

Tabla VIII. Resultados de encuesta pregunta 6.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Usa cepillo	192	50 %
Usa escobas	124	32 %
Usa toalla	36	9 %
Otros	32	8 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

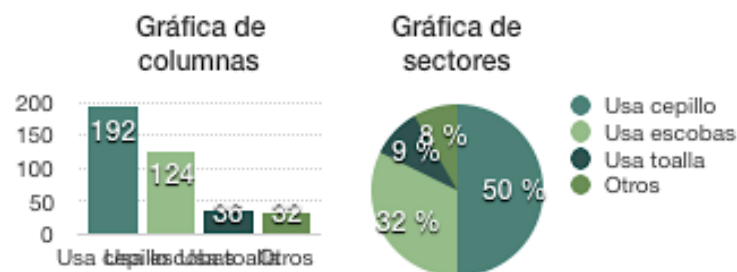


Figura XIV. Gráfico Estadístico Tabla VIII
Fuente: Elaboración por autor 2019

7.- Cree usted que poniendo cloro en el agua mata los gusarapos?

Tabla IX. Resultados de encuesta pregunta 7.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	283	74 %
NO	101	26 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

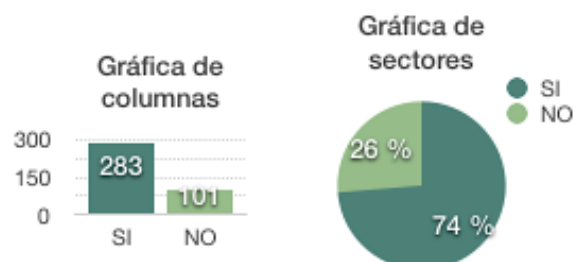


Figura XV. Gráfico Estadístico Tabla IX
Fuente: Elaboración por autor 2019

8.- Cuáles son los medios o canales de comunicación del que recibe información sobre prevención el Dengue?

Tabla X. Resultados de encuesta pregunta 8.

Tabla X. Resultados de encuesta pregunta 8.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Radio	38	10 %
Redes sociales	62	16 %
Tv	56	15 %
Periódico	32	8 %
Otros	196	51 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

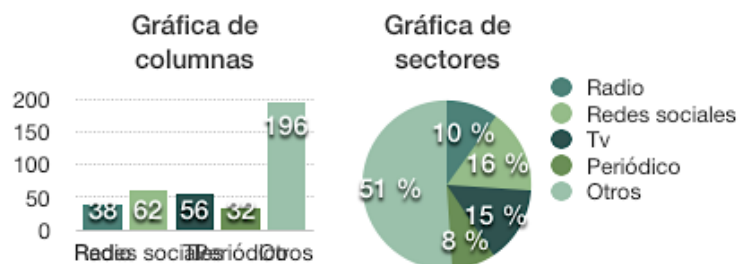


Figura XVI. Gráfico Estadístico Tabla X
Fuente: Elaboración por autor 2019

9.-¿En qué lugar encuentra información sobre salud?

Tabla XI. Resultados de encuesta pregunta 9.

Tabla XI. Resultados de encuesta pregunta 9.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Subcentros	96	25 %
Hospitales	84	22 %
Otros	204	53 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

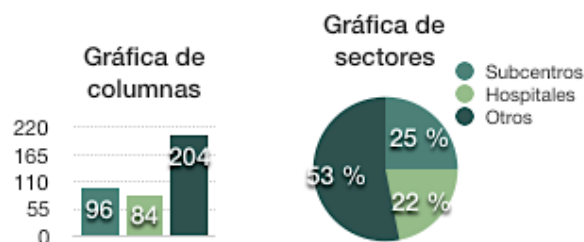


Figura XVII. Gráfico Estadístico Tabla XI
Fuente: Elaboración por autor 2019

10.- ¿Cómo recibe la información sobre medidas de prevención del dengue sea comunicada?

Tabla XII. Resultados de encuesta pregunta 10.

Tabla XII. Resultados de encuesta pregunta 10.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Charlas	238	62 %
Videos	22	6 %
Obras de teatro	26	7 %
Ferias	36	9 %
Material comunicación didáctico	62	16 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019



Figura XVIII. Gráfico Estadístico Tabla XII
Fuente: Elaboración por autor 2019

11.- ¿ Conoce usted las cuentas de redes sociales oficiales del Ministerio de Salud Pública?

Tabla XIII. Resultados de encuesta pregunta 11.

Tabla XIII. Resultados de encuesta pregunta 11.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	116	30 %
NO	268	70 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

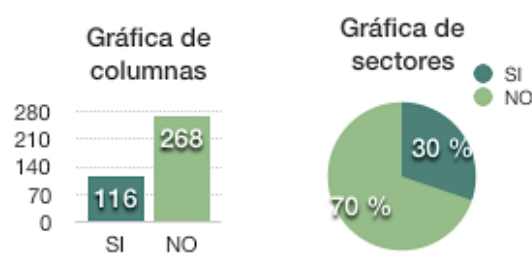


Figura XIX. Gráfico Estadístico Tabla XIII
Fuente: Elaboración por autor 2019

12.-Lugares donde se intercambia información de dengue. (Feedback)

Tabla XIV. Resultados de encuesta pregunta 12.

Tabla XIV. Resultados de encuesta pregunta 12.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Casa	238	62 %
Puestos de salud	122	32 %
Otros	24	6 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

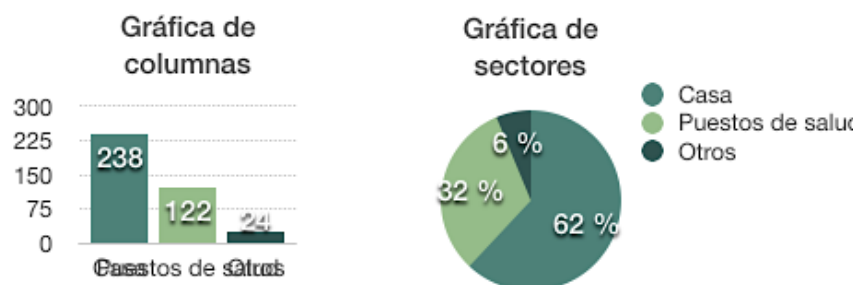


Figura XX. Gráfico Estadístico Tabla XIV
Fuente: Elaboración por autor 2019

13.- ¿Quiénes le informan?

Tabla XV. Resultados de encuesta pregunta 13.

Tabla XV. Resultados de encuesta pregunta 13

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Médico	18	5 %
Enfermeras	20	5 %
Promotores de salud	244	64 %
Medios de comunicación	102	27 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019



Figura XXI. Gráfico Estadístico Tabla XV
Fuente: Elaboración por autor 2019

14.-Cuál es su percepción de la participación social para prevenir el dengue?

Tabla XVI. Resultados de encuesta pregunta 14.

Tabla XVI. Resultados de encuesta pregunta 14.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
Vigilar el barrio libre de Dengue (de acuerdo)	246	64 %
Pertenece a comités de trabajo	74	19 %
No sabe - No responde	64	17 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

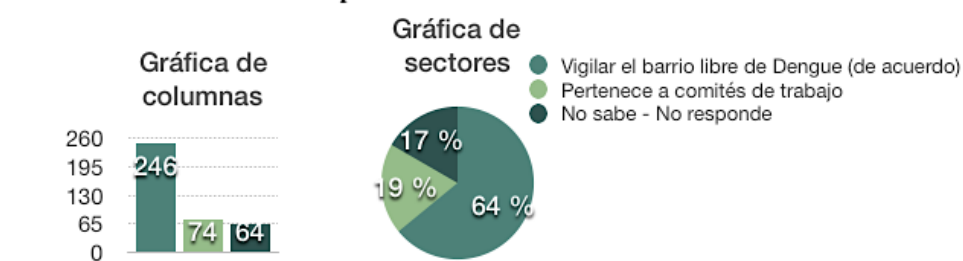


Figura XXII. Gráfico Estadístico Tabla XVI
Fuente: Elaboración por autor 2019

15.- ¿Es usted participativo y colaborador en las mingas sanitarias de su barrio?

Tabla XVII. Resultados de encuesta pregunta 15.

Tabla XVII. Resultados de encuesta pregunta 15.

OPCIONES	COINCIDENCIAS	PORTENTAJE
SI	286	74 %
NO	98	26 %
TOTAL	384	100 %

Elaboración por autor 2019

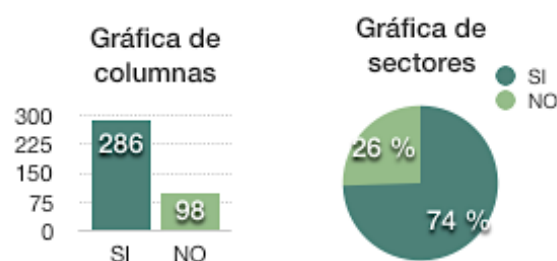


Figura XXIII. Gráfico Estadístico Tabla XVII
Fuente: Elaboración por autor 2019

3.4.- Análisis y Valoración de Encuestas:

Los participantes del grupo de la muestra reconocen la presencia de la enfermedad y la gravedad que se asocia al dengue y su clasificación. Algunos conocen que el problema inicia dentro de sus casas, sin embargo no conocen la manera adecuada de eliminar estos depósitos que son foco del vector. Por otro lado, existe la percepción y el feedback positivo de las acciones de prevención del Dengue mediante la interacción social donde la comunidad forma parte de la solución mediante mingas de limpieza.

Al analizar los resultados de la encuesta se encontró un porcentaje de buenas percepciones del control de vectores y del flujo de información través de sus canales y herramientas de comunicación. Sin embargo se encontró que el rol de los equipos de Promoción de Salud para el control vectorial forman parte fundamental en el flujo de información y el posicionamiento de los mensajes de prevención del Dengue, por ende el aumento de buenas prácticas de salud.

Debido al uso mayoritario de recipientes para almacenar agua dentro de sus viviendas, la comunidad de distrito 7 en su mayoría no cuentan con el servicio de agua potable, lo que les obliga al uso de recipientes para mantener el agua limpia, siendo este el perfecto lugar para la formación del vector, en especial en los patios, porque tienen depósitos que se llenan de agua y se forman los criaderos, el vector hace ahí su criadero donde pone huevos y se reproducen más mosquitos.

Los promotores de salud son un grupo humano capacitados para la educación de la salud, su perfil se basa en comunicar y educar a través de las charlas informativas, ferias inter- sectoriales, empresas del sector, puntos informativos de mayor afluencia pero sobre todo la visita domiciliar a una población vulnerable de dengue como es el distrito 7 de Guayaquil. El papel del **Promotor de Salud** es clave estratégica como principal canal de comunicación e interacción con los grupos de interés. Este equipo realiza acciones preventivas importantes en el cumplimiento de los objetivos de la salud pública para prevenir el Dengue, principalmente con la comunicación preventiva a través de la estrategia de comunicación, herramientas de comunicación externa, sus mensajes y contenidos para adoctrinar a una comunidad vulnerable y en riesgo de contraer la enfermedad.

Las preguntas de comunicación abordadas en la encuesta fueron diseñadas por el autor para determinar los patrones de consumo de información de los medios tradicionales y alternativos, las redes sociales y los espacios de encuentro donde se efectúa la comunicación e interacción, incluyendo los medios comunitarios y el impacto de la participación social de los habitantes en las mingas sanitarias de su sector.

Finalmente en una breve síntesis se logra establecer indicadores que forman parte de la Estrategia de Comunicación implementada por el MSP y el Impacto que genera en la sociedad para la prevención y control del dengue, los datos que se presentan fueron proporcionados por un analista de comunicación distrital, con la finalidad de proyectar el impacto de la estrategia comunicacional durante el periodo del primer

cuatrimestre del 2018 - 2019, y su incidencia en la notable disminución del índice aédico.

A continuación se presenta la Tabla de indicadores de la estrategia implementada :

Tabla XVIII. Indicadores de la Gestión Comunicación, imagen y prensa del Distrito 7.

Elaboración por autor 2019

Indicadores de la Estrategia de Comunicación		
Indicador de Gestión	2018	2019
NÚMERO DE MATERIALES COMUNICACIONALES: AFICHES, TRÍPTICOS, HOJAS VOLANTES, ROTULOS, PUBLICACIONES	613	2.448
NÚMERO DE REPORTAJES Y ENTREVISTAS	22	39
NÚMERO DE TWEETERS	92	201
NÚMERO DE BOLETINES DE PRENSA	9	43
NÚMERO DE AGENDAS DE RRPP	-	38
NÚMERO DE COBERTURAS INFORMATIVAS	-	59
NÚMERO DE CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN	1	1
NÚMERO DE CHARLAS EDUCATIVAS	101	128
NÚMERO DE FERIAS INTERSECTORIALES	12	29
NÚMERO DE PUBLICACIONES EN CARTELERA INFORMATIVA	5	27
NÚMERO DE INFORMES DE MONITOREOS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN	2	36
NÚMERO CASOS DE DENGUE	69	21

Período : Primer Cuatrimestre 2018 - Primer Cuatrimestre 2019

4.- CONCLUSIONES

La Revisión de la literatura permitió establecer los principales postulados teóricos de la comunicación para generar impacto mediante la interacción social. La metodología aplicada permitió establecer los principales indicadores de medición en la investigación: Buenas prácticas, Comunicación Externa y Participación Social. Por otro lado,

el análisis permitió determinar el impacto de la estrategia de comunicación siendo como resultado fundamental que los casos de dengue disminuyeron durante el período 2018 - 2019, gracias a la promoción y difusión de los mensajes de prevención.

Al finalizar el estudio es importante mencionar que se cumplió los objetivos propuestos a partir de las bases teóricas, diagnóstico y valoración de la estrategia y las herramientas de comunicación externa implementadas, mismas que han logrado un impacto en la sociedad; indicar que los promotores de salud son clave de difusión, y que hasta el 2018 se contaba con 96 promotores de control vectorial que debido al recorte de personal se desvinculó a 6 y actualmente cuentan con 35 promotores de salud; reforzar este equipo de salud es prioridad para lograr una cobertura del 100% de las 76 mil viviendas del distrito 7 de Guayaquil, los cuales apenas se cubre el 40% y pese a ello se mantiene la notable disminución del índice aédico.

Se concluye sugiriendo que se debe fortalecer la Comunicación en salud pública para la construcción de una comunidad participativa con su entorno, donde todos somos actores sociales de la comunicación, de esta forma se continúe aportando a un sub - campo de estudios que contiene mucha valía académica y práctica. Por otro lado, lograr intervenir otros sectores de nivel gubernamental, académico, Sociedad civil y de Cooperación para que se integren a las acciones y mejorar los determinantes de salud pública y su impacto social. Finalmente incrementar las alianzas estratégicas para proyectar material audiovisual (videos) con mensajes de prevención del Dengue en lugares de nivel público y empresarial dentro de la jurisdicción distrital.

5.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguado, J. M. (2004). Introducción a las teorías de la información y la comunicación.

Universidad de Murcia.

Amela Heras, C., Moros, S., & José, M. (2016). Enfermedades transmitidas por vectores: un nuevo reto para los sistemas de vigilancia y la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 30(3), 167-169.

Castiel, L. D., & Álvarez-Dardet, C. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación en salud pública: las precariedades del exceso. *Revista española de salud pública*, 79(3)331-337.

Costa, J. (2010). Ecología de la comunicación e interacción social/Communication and social interaction ecology. *Pensar la publicidad*, 4(2), p(23).

Díaz, H., & Uranga, W. (2011). Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria.

Revista de Comunicación y Salud: RCyS, 1(1), 113-124.

Escandón, P. (2017). Golpes mediáticos. Teoría y análisis de casos en América Latina. Obtenido de: <http://200.41.82.22/bitstream/10469/13223/1/REXTN-Ch133-31-Sierra.pdf>

Granda, 2011. *Salud pública, sujetos sociales, responsabilidad social, construcción social.*

Acurio, D. (2011). La salud–bien público concebido en lo “glocal”. Edmundo Granda Ugalde La Salud y la Vida, 129-38.

“**Interaccionismo simbólico**” Recuperado en: 7 Marzo 2018 de Wikipedia: es.wikipedia.org. Obtenido de: <https://www.lifeder.com/interaccionismo-simbolico/>

Kourí, G. (2011). El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37, 616-618.

Mosquera, M., Obregón, R., Lloyd, L. S., Orozco, M., & Peña, A. (2006). Comunicación, movilización y participación. *Investigación & Desarrollo*, 14(1).

Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2017. Ministerio de Salud Pública > Sin categoría > Enfermedades transmitidas por vectores. Obtenido de : <https://www.salud.gob.ec/enfermedades-transmitidas-por-vectores/>

Noelle Neumann, 1977. The spiral of silence: Public Opinion - our social skin. Chicago: University of Chicago.

Parks, W., & Lloyd, L. (2004). Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y el control del dengue: guía paso a paso (No. WHO/CDS/WMC/2004.2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de:

Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en psicología*, 23(1), 9-17.

Rivera García, O. (2014). *Aedes aegypti, virus dengue, chikungunya, zika y el cambio climático. Máxima alerta médica y oficial. REDVET*, 15(10), 1-10.

Rizo, M. (2004). El interaccionismo simbólico y la Escuela de Palo Alto. Hacia un nuevo concepto de comunicación. Portal de la Comunicación.

Rodríguez, 2014. Proyecto de “Implementación de la metodología COMBI para la prevención y control del dengue..Rev.Informativa OPS-OMS Edicion No. 32

Rodríguez, 2018. OPS-OMS. *Sección Noticias y eventos. Obtenido de:* https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2119:ops-oms-participo-en-congreso-de-salud-centrada-en-la-comunidad&Itemid=360

Rodríguez Cruz, R. (2002). Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 54(3), 189-201.

Romero, F. A. (2004). Medios de comunicación y opinión pública sanitaria. *Atención primaria*, 33(2), 95-98.

Sánchez, E. (2017). La mente es maravillosa. Obtenido de música y emociones: <https://lamenteesmaravillosa.com/musica-y-emociones>.

San Martín, J. L., & Prado, M. (2004). Percepción del riesgo y estrategias de comunicación social sobre el dengue en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15, 135-139.

Silva Pintos, 2001. Comunicación y Salud. *Revista Inmediaciones de la comunicación*. (p.18)

Tapia-López, E., Bardach, A., Ciapponi, A., Alcaraz, A., García-Perdomo, H. A., Ruvinsky, S., & Belizán, M. (2019). Experiencias, barreras y facilitadores en la implementación de intervenciones de control del *Aedes aegypti* en América Latina y Caribe: estudio cualitativo. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, e00092618.

Vilcarromero, S., Casanova, W., Ampuero, J. S., Ramal-Asayag, C., Siles, C., Díaz, G., ... & Torre, V. L. (2015). Lecciones aprendidas en el control de *Aedes aegypti* para afrontar el dengue y la emergencia de chikungunya en Iquitos, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(1), 172-178.

ANEXOS

ANEXO I ENTREVISTA - Estrategias de Prevención del Dengue e índices de casos a nivel distrital.

La entrevista, como trabajo de campo, es uno de los principales recursos de recogida de datos en el proceso de una investigación. Por ello, para poder entender mejor la terminología técnica, antecedentes e indicadores de casos de dengue a nivel distrital, así como también la estrategia comunicacional manejada desde el 2018 - 2019 y su plan de acciones, se consideró oportuno plasmar dos entrevistas realizadas a especialistas bajo la premisa Salud Pública - Comunicación, que a partir de sus distintos criterios nos brindan las estrategias de prevención de dengue y de comunicación.

ESPECIALISTA: Dra. Lisette Pasquel

Coordinadora Distrital de Vigilancia Epidemiológica 09D07 Bastión Popular - Pascales del Ministerio de Salud Pública y Vocera distrital.

Existe una confusión sobre cuáles son los síntomas del Dengue, Chikungunya y Zika ¿Cuáles son las diferencias que presentan cada una de estas enfermedades?

El Dengue empieza con fiebre, no existe dengue sin fiebre, éstas son muy altas de 39 - 40 grados. También se presenta Cefalea, dolor reticular, dolor articular, mialgias, malestar general si hablamos de un dengue sin signos de alarma. En cambio si hablamos de dengue con signos de alarma, son los mismos síntomas pero se suman los dolores abdominales debido a que existe líquido en la pared abdominal, hipertrofia, el paciente se torna de un color amarillento. vómitos, diarreas, existe sa-

grado de mucosas. y en dengue grave las hemorroides aumentan, el paciente empieza a disvariar, es necesario hospitalizar de inmediato.

El Zika en cambio la fiebre es muy leve, puede ser de un día, existe un exantema que se trata de un tipo rash en todo el cuerpo y conjuntivitis sin secreción. También el primer trimestre del embarazo de las mujeres es muy peligroso porque afecta el producto es decir puede tener mal formaciones como es la microcefalea. El Zika También se transmite además de la picadura, por relaciones sexuales.

El Chikungunya presenta fiebre de uno a dos días pero el dolor articular es terrible y presenta exantema en todo el cuerpo, el paciente se vuelve rojo con las manchas, con una picazón insoportable y se edematiza las articulaciones, los dedos, muñecas, tobillos y se hinchan al punto que el paciente queda postrado en cama.

¿Dónde cree usted que inicia el problema del Dengue?

La formación del vector como tal en su gran mayoría la encontramos dentro de los domicilios, en especial en los patios, porque tienen depósitos que se llenan de agua y se forman los criaderos, y el vector hace ahí su criadero donde pone huevos y se reproducen más mosquitos, a estos depósitos se los reconoce como "Diversos", es donde pupas y larvas se encuentran, como: tapas, tarrinas y en su gran mayoría son dentro de los mismos domicilios, el vector no se desarrolla en agua sucia sino en agua limpia.

¿En la actualidad se ha presentado casos de dengue en la zona de su jurisdicción?

Por supuesto, hay 14 casos de dengue al momento.

¿En qué épocas del año son mas frecuentes los casos de dengue?

En la etapa invernal a inicios de enero , febrero y marzo, debido al incremento de las lluvias. Pero aquí varia al panorama según la realidad de cada distrito, porque debido a la reducción del presupuesto estatal se tuvo que desvincular en mi distrito a un gran número de personal de control de vectores, quedando muchos sectores de ser intervenidos, entiéndase por intervención las visitas que se hacen con la abatización.

A penas con el poco personal que nos queda solo el 40% se ha logrado cubrir, nosotros tenemos 76 mil viviendas, los cuales solo el 40% a duras penas cubrimos, y hemos arrancado con los sectores donde los índices aélicos están mas altos, entonces como hubieron muchos sectores sin intervención , y como el invierno fue bastante cruento, teníamos que esperar el repunte de los casos de dengue que se iban a dar después de la etapa invernal. En muchos distritos subieron de manera abismal, en mi distrito solamente llegamos a 14 casos, que han sido atendidos oportunamente. Pero si no ponemos como antecedente la problemática de la falta del talento humano , pues diría que en etapa invernal es donde se incrementan los casos de dengue.

¿A qué se refiere el Ministerio de Salud Pública cuando hablan sobre control vectorial?

Vector es quien trasmite la enfermedad, en este caso Dengue, Sika y Chikungunya el vector es el Aedes, en Chagas el vector es Tripanosoma Cruzi, en Malaria en Paludismo quien transmite es el vector de Anófeles.

Control de vectores es controlar el insecto quien trasmite la enfermedad y eso lo hace el equipo de visitadores y fumigadores. De esta manera se elimina el vector y se evita la reaparición de ciertas enfermedades y la diseminación de las mismas.

A su criterio, ¿a qué factor le atribuye que los índices de casos de dengue hayan disminuido notablemente?

Debido a que el dengue existe durante todo el año pero se incrementa en etapa invernal, pero el personal de control de vectores trabaja de enero a diciembre, el trabajo de ellos consiste en:

- 1.- Visitas domiciliarias y colocación del temephos en los tanques, cisternas y todo aquello que sirva como reservorios
- 2.- Destrucción oportuna de criaderos
- 3.- Sensibilización a la población sobre signos , síntomas y prevención, es decir lo que se debe hacer para evitar criaderos y que este vector no se reproduzca.
- 4.- Fumigación intra y peri-domiciliaria que esta dirigida al mosquito adulto
- 5.- Fumigación nocturna con las máquinas ULV.

¿Cree usted que la comunicación directa (el boca a boca) sobre prevención de dengue influye mayormente en la comunidad?

Si, tiene mayor resultados que la promoción que se hace a través de la televisión, haciendo cara a cara con el usuario no solo le indicamos el concepto de la enfermedad, sino que también le educamos a colocar de manera adecuada los posibles criaderos

que se pueden formar, se les enseña la destrucción de los mismos y la colocación del temephos.

¿Cree necesario incorporar herramientas de comunicación como las redes sociales a las estrategias de comunicación que manejan actualmente?

La verdad que si, las redes sociales ayudan de manera mucho mas rápida a difundir los mensajes e información, debido a que todos tienen redes sociales y es mas rápido que prender la tv, leer el periódico y encender la radio. Entonces si, tiene muchas cosas positivas por los resultados de forma inmediata que se ha obtenido al difundir cualquier noticia.

¿Cuáles son sus recomendaciones para prevenir el Dengue?

Se debe de disponer de una mejor manera todo tipo de depósito, para que no almacenen agua y de esta manera no se cree el vector, permitir el ingreso de los equipos de control vectorial para que hagan la revisión de las viviendas y colocación del temephos y permitir el ingreso del equipo de fumigación . Porque el Aedes esta dentro de los domicilios, les gusta los lugares oscuros y húmedos, el andes no los encuentras en los parques , en los charcos de agua sucia, están dentro de las viviendas por eso la importancia de permitir la fumigación. Por otro lado las mingas son importantes ,deshacerse de materiales que pueden ser futuros depósitos del mosquitos. No automedicarse si el paciente presenta sintomatología compatible con dengue , sino acudir al centro de salud mas cercano.

¿Cómo resume su mensaje para buenas prácticas de prevención del Dengue?

Sin mosquitos no hay dengue.

ANEXO II ENTREVISTA - Estrategias de Comunicación Externa a nivel distrital

Lcda. Rossi Espinoza -Responsable de Comunicación, imagen y prensa del Ministerio de Salud Pública D5- Zona 8.

Se conoce que debido a la reducción del gasto público como medida extrema del gobierno de turno, ha tenido que desvincular a miles de empleados públicos, así como también reducir otros gastos como son los de publicidad. **¿Considera usted que estas medidas extremas dificultan cumplir la gestión de los equipos de comunicación institucional ?**

Nosotros los comunicadores no estamos bien optimizados, ni bien re distribuidos en territorio para hacer la verdadera gestión comunicacional, sin embargo a pesar de los recursos limitados con los que se cuentan se ha podido controlar y trabajar con varias campañas y con muchas estrategias de comunicación que se realiza con creatividad, pero realmente no nos limitan, se trata de optimizar el recurso humano bien preparado para la gestión comunicacional y ejecutarlas en terreno, pero la parte comunicacional en terreno hasta ahora ha tenido buenos resultados. porque a pesar que no presentamos los índices de casos que antes teníamos de otras patologías, no hemos tenido epidemias de dengue.

¿Ha podido cumplir con todos los productos que exige el manual de funciones?

A pesar de tener los recursos extremadamente limitados y no solo en salud pública sino en todo el sector público, todos los productos que tenemos en el Estatuto Orgánico sustitutivo de procesos organizacionales del Ministerio de salud pública han sido

cumplidos, al menos en el distrito 5, y se cumplen con grandes esfuerzos propios, y con conocimiento, creatividad e innovación, la innovación es super importante porque no solo debo esperar que mi jefe me diga lo que debo hacer, sino que debo de innovar, que si una estrategia no me funciona , ágilmente aplico otra estrategia, en los distritos manejan 3 planes A, B y C, en este contexto alguno debe funcionar , para que estas estrategias que se aplican para las diferentes campañas , problemas de salud, quejas de la comunidad, información relevante para ellos, estas suelen ser planeadas de forma creativa por cada responsable de comunicación e cada distrito que conforma la zona de salud 8 .

¿Cuáles son las estrategias de comunicación externa que utiliza actualmente el Ministerio de Salud Pública para prevenir el dengue ?

Tenemos la parte de perifoneo en el área de influencia del distrito sobre todo en las manzanas , villas o casas cuando se han hecho las visitas domiciliarias se han detectado casos con alguna patología que esta fuera de control como por ejemplo alguna epidemia de dengue. Para cubrir este tipo de información relevante se perifonea en el sector donde se hace el cerco epidemiológico , se visita a los padres y familias, vecinos , se les comunica, se elabora agenda de medios con el tema, las entrevistas en radio o canales de televisión. Reportajes en vivo en terreno con canales de televisión, se prepara el técnico de salud que hará de vocero institucional, y la casa con un familiar del paciente

En etapa invernal cuando existen repuntes de casos de dengue o se presenta un brote grave en su jurisdicción , ¿Cuál es la estrategia comunicacional que aplican de forma inmediata ?

El perifoneo por los sectores donde se produjo el problema de dengue, la agenda de medios con el tema dengue. Se distribuye material de comunicación impreso que incluso les sirve como material de consulta de información sobre la patología que esta causando problemas. Tenemos hojas volantes, dípticos, trípticos, charlas educativas en salas de espera . Además de las coberturas con los medios de comunicación, que es parte fundamental de nuestra estrategia de comunicación externa.

¿Cree usted que la comunicación directa (el boca a boca) sobre prevención de dengue influye mayormente en la comunidad?

Si, muy importante, el boca a boca es la mejor comunicación de retorno que se da en el dialogo, y es lo que nos da respuestas y reacciones positivas, y el personal de salud de control vectorial para entrar a fumigar les permite que la comunidad pueda abrir las puertas de sus domicilios a los equipos de salud y permiten las charlas. De esta forma nos permite escuchar de manera directa y se les educa y comunica de manera optima al diálogo.

¿Cree necesario incorporar herramientas de comunicación como las redes sociales a las estrategias de comunicación que manejan actualmente?

Tenemos la única red social que es el Twitter y también la Página Web institucional que es administrada desde la matriz que está en Quito, y nos ha dado bastante aceptación. Obviamente eso ha hecho que se tenga adiver del twitter se tenga inquietu-

des que han tenido problemas necesitan una consulta o necesitan fumigaciones o acciones de control vectorial. A veces las redes sociales son beneficiosas y son perjudiciales a la vez, porque hay personas que a veces mal interpretan la información. El twitter a nivel zonal es administrado desde nuestra zonal de salud 8 desde hace 5 años.

¿ Como miembro del staff de comunicadores de esta cartera de estado ha sumado acciones estratégicas de comunicación de manera innovadora ?

Por supuesto, entre las estrategias innovadoras que el departamento de comunicación del distrito 5 a mi cargo, armé una agenda de medios con los mismos líderes barriales, con el comité local del distrito 5 para que sean ellos los voceros de su territorio y puedan ellos expresarse en las entrevistas radiales donde se ha tocado estos temas, involucrarlos y que formen parte del problema solución de la jurisdicción. Hablamos del comité local de salud conformado por la misma comunidad, líderes de opinión del sector. En la radio ellos van bien instruidos para responder todas las preguntas de la entrevista, se los prepara sobre el concepto de la enfermedad, y en la radio se les hace la prueba.

¿Cómo resume su mensaje para buenas prácticas de prevención del Dengue?

Mantener limpio dentro y fuera de su domicilio, todos los recipientes tenerlos bien tapados para prevenir el dengue. Eliminar todos los depósitos de agua en especial llantas. No auto-medikarse sino acudir al centro de salud más cercano.

ANEXO III. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN APLICADA

MÉTODO DE ESTUDIO	Método Mixto
Enfoque	Cualitativo - Cuantitativo
Naturaleza de los datos	Cuantitativa: Datos numéricos Cualitativa: (textos, narraciones, significados).
Alcance	Exploratorio / Descriptivo
Población	DISTRITO 7 DE GUAYAQUIL (292.181 personas)
UNIDAD DE ANÁLISIS	7 CIRCUITOS: Bastión Popular 1, Bastión Popular 3, Materno Infantil Bastión 24, Vergeles, Orquídeas y Pascuales.
Muestra	384 personas
Error muestral	+/- 5% y con un intervalo de confianza del 95%
Procedimiento de muestreo	Fórmula finita No probabilístico por conveniencia
Técnica de recolección de información	Encuesta y Entrevista
Periodo de recolección	AGOSTO/2019- SEPTIEMBRE/2019
Procesamiento de la información	Excel (Gráficos - Barras)

Fuente: Elaboración por autor, 2019

ANEXO IV. ENCUESTA DENGUE EN LA COMUNIDAD DISTRITAL.

Datos Informativos

Edad:

Sexo:

ENCUESTA DE VALIDACIÓN DE PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL DENGUE EN EL DISTRITO 7 DE GUAYAQUIL.

1.- Sabe usted qué es el Dengue? SI ☐ NO ☐

2.- Sabe usted como se transmite el Dengue? SI ☐ NO ☐

a.- Por beber agua dulce

b.- Por beber agua salobre

c.- A través de la basura

d.- Por picadura de mosquito

3.- Sabe cuántas clases de dengue existen? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es afirmativa explique cuáles son?

4.- En que tipo de depósitos o recipientes almacena el agua?

a.- Barriles

b.- Tinas

c.- Cisternas

d.- Tanques para lavar ropa

e.- Tanques elevados

f.- Baldes

g.- Bidones de plástico

5.- Lava usted los tanques de agua? SI ☐ NO ☐

6.- Como lo hace?

a.- Usa cepillo

b. Usa escobas

c.-Usa toalla

d.- otros

7.- Cree usted que poniendo cloro en el agua mata los gusarapos?

☐

SI

☐

NO

8.- Cuales son los medios o canales de comunicación del que recibe información sobre prevención el Dengue?

a.- Radio

b.- Redes sociales

c.- Tv

d.- Periódico

e.- Otros . ¿Cuales?

9.-¿En qué lugar encuentra información sobre salud?

a.- Sub-centros de salud

b.- Hospitales

c.- Otros

10.- ¿Cómo le gustaría que la información sobre medidas de prevención del dengue sea comunicada?

a.- Charlas

b.- Vídeos

c.- Obras de teatro

d.- Ferias

e.- Material comunicacional didáctico

11.- ¿ Conoce usted las redes sociales oficiales del Ministerio de Salud Pública?

SI

☐

NO

☐

12.-Lugares donde se intercambia información de dengue. (Feedback)

a.- Casa

- b.- Puestos de salud
- c.- Otros

13.- ¿Quiénes le informan?

- a.- Médico
- b.- Enfermeras
- c.- Promotores de salud
- d.- Medios de comunicación

14.-Cuál es su percepción de la participación social para prevenir el dengue?

- a.- Vigilar el barrio libre de dengue (Está de acuerdo)
- b.- Pertenece a comités de trabajo comunitario
- c.- No sabe/ no responde

15.- ¿Es usted participativo y colaborador en las mingas sanitarias de su barrio?

SI ☐ NO ☐

ANEXO V GLOSARIO

“Impacto de las Estrategias de Comunicación Externa para la prevención y control del Dengue en Distrito 7 del Ministerio de Salud Pública de Guayaquil”

GLOSARIO DE TÉRMINOS

1.- Abatización : en estado larvario, el Dengue se elimina con el larvicida, “abate”.

El procedimiento de colocación del larvicida es la abatización.

Ejemplo: Conocer la efectividad de la abatización y los métodos de control larvario como medidas de prevención del dengue.

2.- Aedes aegypti : es el principal vector del virus que causa el dengue. El virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectadas. Tras un periodo de incubación del virus que dura entre 4 y 10 días, un mosquito infectado puede transmitir el agente patógeno durante toda la vida. (MSP, 2019)

3.- Agenda de medios : es una herramienta de comunicación para los profesionales de los medios. Obtenido de Wikipedia, 2019

4.- Anófeles : es un género de mosquito de la familia Culicidae que habita en prácticamente todo el mundo incluyendo Europa, África, Asia, América y Oceanía, con especial intensidad en las zonas templadas, tropicales y subtropicales.

5.- Anti-vectorial : acción permanente de las comunidades para lograr entornos saludables.

6.- Chagas : es provocada por el parásito Tripanosoma cruzi. Se propaga por la picadura de los insectos reduvidos, o triatominos (chinchas), y es uno de los mayores problemas de salud en Sudamérica.

7.- Chikungunya : es un virus que es transmitido por los mismos mosquitos que transmiten el Dengue y el Zika. ... Suelen comenzar de tres a siete días después de la picadura de un mosquito infectado. Los síntomas más comunes son fiebre y dolor en las articulaciones.

8.- Comité local de salud: es la representación colectiva de las comunidades o barrios pertenecientes a un área o sector de salud ante la estructura de salud (Centro/ Puesto Salud Familiar Comunitaria Intercultural).

9.- Control de vectores : Acciones para controlar los vectores transmisores de enfermedades

10.- Criaderos : Los mosquitos se encuentran en estadios inmaduros en el agua, sobre todo en recipientes artificiales muy próximos a viviendas y, a menudo, en espacios interiores.

11.- Dengue : es una enfermedad transmitida a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados del género *Aedes Aegypti* . El virus del dengue (DEN) es un arbovirus del género *Flavivirus* de la familia *Flaviviridae*. Posee cinco serotipos inmunológicos: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 y DEN-5 causante del dengue.

12.- Dengue Hemorrágico : también llamado dengue grave es una complicación a veces mortal del dengue, ese cuadro se caracteriza por fiebre alta y tendencia a la hemorragia. Al cabo de unos días de fiebre, el estado del paciente puede deteriorarse súbitamente y llegar a la insuficiencia circulatoria.

13.- Depósitos diversos : son recipientes que sirven de depósitos de agua limpia y criaderos de los vectores, usualmente están dentro de las viviendas.

14.- Destrucción de depósitos : acciones de eliminación de depósitos de agua

15.- Diseminación : acción de propagar.

16.- Enfermedad tropical : son enfermedades infecciosas que son especialmente prevalentes en regiones tropicales y subtropicales. ... Frecuentemente, la enfermedad es transmitida por la picadura de un artrópodo que ocasiona la transmisión del agente infeccioso por medio de intercambio subcutáneo de sangre.

17.- Erradicación : Eliminación total de aquello que provoca daño para una comunidad.

18.- Feedback : En el contexto de la comunicación, siendo ésta una comunicación bidireccional entre dos personas, donde definimos un emisor y un receptor, el feedback o retroalimentación se entiende como la respuesta que transmite un receptor al emisor, basándose en el mensaje recibido.

19.- Fumigación a U.L.V. : llamada también fumigación extra-domiciliaria y Espacial con Sistema Ultra Bajo Volumen (U.L.V.) en el horario de 17:30 a las 21:00; y normalmente se refiere a las máquinas eléctricas que generan niebla fría para la producción y aplicación en el ambiente de una nube de insecticida pulverizado en gotas de ultra bajo volumen o aerosol.

20.- Fumigación intra-domiciliaria : acciones de fumigación dentro de las viviendas con larvicida para la eliminación del mosquito transmisor .

21.- Gusarapos : es un animalejo en estado larvario o embrionario, que tiene forma de gusano y se cría en un medio líquido.

22.- Índices aédicos : Porcentaje de casas positivas al Aedes aegypti en una determinada localidad. Índice de Recipientes (IR). Porcentaje de recipientes positivos al Aedes aegypti en una determinada localidad.

23.- Interacción simétrica : quinto axioma también llamado interacción complementaria o comunicación de sujeto a sujeto: Actitud comprensiva.

24.- Larvas : los huevos que anteriormente fueron depositados por la hembra se convierten en larvas y se desarrollan en un proceso que tarda alrededor de 5 a 10 días. Son cuatro los estadios larvarios.

25.- Paradigma constructivista social : es una teoría de la forma en que el ser humano aprende a la luz de la situación social y la comunidad de quien aprende.

26.- Pupas : fase que se antepone a la transformación en mosquito en donde la larva se transforma en pupa y se mantiene así por unos 3 días. En ésta fase la pupa no se alimenta y respira a través de espiráculos con forma de trompetas, ubicados en el celoforax.

27.- Stakeholders : son todas aquellas personas u organizaciones o grupos de interés que afectan o son afectados por el proyecto, ya sea de forma positiva o negativa.

28.- Temephos : es un larvicida organofosforado usado en campañas de salud pública para el control de larvas de mosquitos en sus criaderos, especialmente de los géneros Anopheles spp, Aedes, Culex spp, Simulium, Mansonia, Psorophora y Culiseta, vectores de enfermedades que afectan al ser humano, tales como paludismo o malaria, dengue, tifo y oncocercosis. Se arroja sencillamente en las pilas de agua para eliminar las larvas de mosquitos.

29.- Tripanosoma Cruzi : Es el agente etiológico de la enfermedad del mal de chagas.

30.- Sintomatología : conjunto de síntomas que son característicos de una enfermedad determinada o que se presentan en un enfermo.

31.- Vector : En epidemiología se llama vector a el mecanismo, generalmente un organismo, que transmite un agente infeccioso o infectante desde los individuos afectados a otros que aún no portan ese agente.

Por ejemplo los mosquitos de la familia son vectores de diversos virus y protistas patógenos.

32.- Zika : es un virus del género Flavivirus, de la familia Flaviviridae, grupo IV del orden sin clasificar que se transmite por la picadura de mosquitos vectores del género Aedes.