

## Participación comunitaria y control del dengue

Flor de María Cáceres<sup>1</sup>, Andrea Hernández<sup>2</sup>

### RESUMEN

El dengue es un problema prioritario de salud pública. Su prevención está sustentada en medidas de atención primaria con la participación comunitaria (PC) para lograr efectos duraderos. La PC es un proceso social mediante el cual los ciudadanos buscan el desarrollo comunitario, protegen intereses colectivos, identifican problemas, orientan intervenciones, implementan y evalúan estrategias. Existen varios obstáculos para lograr la PC, como la falta de una política pública al respecto, clientelismo político, intervención de grupos armados, falta de ética ciudadana, pobreza, falta de información, apatía, falta de liderazgo, desarraigo, desconfianza y temor al señalamiento. Para el control del dengue, la PC propicia unión entre vecinos para mejorar el entorno, obtener servicios públicos, controlar criaderos y educar a la comunidad. Conseguir la PC para el cuidado del medio ambiente es un reto. Se presenta una reflexión sobre la importancia de la PC para control del dengue y se describen los obstáculos para promoverla. *Salud UIS* 2008; 40: 212 - 218

**Palabras clave:** Participación comunitaria, dengue, atención primaria

### ABSTRACT

The dengue is a priority public health problem. Its prevention is holding in measures of primary care with community participation (PC) to get longer results. The PC is a social process through the citizen to search the community development, to protect collective interests, to identify problems, to guide interventions, to implement and to evaluate strategies. There are some obstacles for PC, like the absence of public policy about it, the political customers, the intervention of illegal groups, the poverty, lack of information, apathy, lack of leadership, uprooting, distrust and fear. In the control of dengue, PC helps people union for improving the environment, to get public services, breeding places control and educate for the community. To get PC for environment care is the challenge. We show a reflection about the importance of PC in dengue's control and we describe the obstacles for gets it. *Salud UIS* 2008; 40: 212 - 218

**Keywords:** Community participation, dengue, primary care

---

1 Enf. Magister en Epidemiología, Docente, Departamento de Salud Pública, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

2 Trabajadora Social, Doctora en investigaciones feministas, Docente, Departamento de Salud Pública, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

**Correspondencia:** Flor de María Cáceres. E-mail: fmcacer@uis.edu.co - flordemar200@yahoo.com, Carrera 32 # 29 -31, tercer piso, teléfono 6454726, Fax 6351646,

**Recibido:** Julio 1 de 2008 - **Aceptado:** Noviembre 18 de 2008

## INTRODUCCIÓN

El dengue es un problema prioritario de salud pública. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presencia del dengue ha aumentado en las últimas décadas y ahora se trata de una enfermedad endémica en más de 100 países lo cual pone en riesgo a unos 2 mil 500 millones de personas<sup>1,2</sup>. Se estima que cada año ocurren entre 50 y 100 millones de infectados, 500,000 de dengue hemorrágico (DH) y al menos 21.000 muertos, siendo el dengue una de las enfermedades emergentes más importantes del inicio de siglo XXI<sup>3</sup>. En Colombia cerca de 65% de la población urbana tiene alta probabilidad de infección por dengue. En 1998 se notificaron 57.985 casos, en el 2001, 55,282, en el 2003, 76.996 casos y para el 2006 fueron 38.900 casos<sup>4</sup> lo cual muestra períodos de aumento del evento.

En Santander el dengue ha venido en aumento desde 1981, año en que se presentó el primer caso de dengue hemorrágico. Ocupa el primer lugar en mortalidad en el grupo de las enfermedades transmitidas por vectores, con aumento gradual y persistente de la incidencia y la mortalidad, además de la circulación de los cuatro serotipos<sup>5,6</sup>. Bucaramanga reporta más del 85% de los casos del departamento, con brotes epidémicos en periodos de lluvias y tasas elevadas y muertes en menores de 10 años, aumentando el riesgo de dengue grave en la edad adulta<sup>3,7</sup>.

La prevención y control del dengue han fracasado, entre otras razones porque no se cuenta con una vacuna eficaz, la presencia endémica de casos y las condiciones ambientales como la rápida urbanización con servicios públicos insuficientes, el uso de materiales no biodegradables y los cambios climáticos que facilitan la reproducción del vector<sup>8</sup>. A pesar de la existencia de insecticidas para larvas y adultos su aplicación, por sí sola, no es eficaz si no va acompañada del control de criaderos. Por el contrario, la fumigación genera una falsa sensación de protección en la comunidad; que esperan que sea una medida definitiva de control del dengue y otras enfermedades.

Para alcanzar el éxito de un programa se requiere la sostenibilidad del mismo y ésta solo se logra mediante la participación de la comunidad (PC), lo cual quiere decir que cada ciudadano se haga responsable de la inspección semanal y eliminación de los criaderos de mosquitos en su hogar y los alrededores<sup>3</sup>. La PC, junto con la voluntad política de los gobiernos, la coordinación intersectorial y el fortalecimiento de las leyes sanitarias constituyen los

cuatro pilares fundamentales para controlar el dengue, propuestos por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>1</sup>.

En el presente artículo se plantean definiciones de PC, los obstáculos que se presentan para el ejercicio efectivo de la participación y la importancia que ésta tiene como parte de la estrategia de atención primaria para el control de un problema de salud pública tan importante como el dengue.

### Participación Comunitaria

Es necesario precisar que el concepto de PC tiene múltiples definiciones. Para algunos es un proceso social por medio del cual los actores toman parte de las actividades que desarrollan en la comunidad, como la herramienta con la cual las fuerzas sociales hacen valer sus intereses y, como la estrategia utilizada por los ciudadanos para incidir y orientar las intervenciones hacia la solución de problemas mediante la posibilidad y capacidad de organización que alcanzan personas y colectivos<sup>9</sup>.

En otro concepto la PC se define como un proceso social inherente a los grupos humanos que comparten necesidades, que participan en la identificación de las mismas y en la implementación y evaluación de las estrategias para solucionarlas<sup>10</sup>. En este sentido se espera que la PC sea consciente, organizada, deliberada y continua; donde cada persona se convierta en protagonista de su propio desarrollo y de la búsqueda del bienestar colectivo. Se plantea entonces, el nuevo sujeto social, donde el ciudadano pasa de tener una actitud pasiva, en la cual otros toman las decisiones que afectan su vida, a asumir un papel protagónico en la realidad social, a tener acceso y control sobre el medio y los servicios<sup>11</sup>.

La importancia radica en el papel que la PC cumple en los procesos de socialización, ayuda y empoderamiento que los ciudadanos ejercen sobre los espacios determinados para tal fin.

La PC se puede dar en diversos niveles, desde obtener información sobre un tema, emitir una opinión, participar en iniciativas que contribuyan a la solución de problemas, hasta tener un alcance mayor cuando se trata de procesos de concertación, negociación o de fiscalizar el cumplimiento de acuerdos y decisiones previas<sup>12</sup>. Dada la polisemia y los alcances es preferible contextualizar la PC según el entorno, los objetivos y las circunstancias en los cuales se desarrolla.

Vale la pena resaltar que la PC ha sufrido grandes transformaciones a partir de los cambios en la concepción del Estado Benefactor a un Estado Neoliberal<sup>13</sup>. Antes la participación se resumía en la asistencia de las comunidades a los programas diseñados e implementados por el agente externo, quien establecía los objetivos de la intervención, sin considerar las necesidades sentidas ni las propuestas de la población. Hoy día la PC va mucho más allá, pues implica que el individuo, como actor principal de su cuidado y autodeterminación, requiere mejorar sus conocimientos con respecto a su salud, así como conocer más de cerca los mecanismos de participación para usarlos en su propio beneficio y el de su comunidad. Es entonces fundamental contar con el diagnóstico participativo de la comunidad y su participación en la planeación, ejecución y evaluación de los procesos.

En ésta época de transformación del Estado la PC tiene un papel relevante<sup>14</sup>. Como el Estado ha reducido su tamaño e injerencia, muchas acciones deben ser realizadas por la comunidad, pues el Estado se dedica a orientar y dirigir y no a ejecutar, entonces muchas acciones deberá realizarlas la comunidad en riesgo, o la sociedad civil.<sup>15</sup>

En Colombia la constitución de 1991 estableció la obligatoriedad de promover la participación, sin embargo, los hallazgos al respecto no son muy alentadores, pues a pesar de que se ha promovido la participación social, existe atomización y dispersión del control social y una gran debilidad en la PC como política institucional, manifiesta en la baja convocatoria de las instituciones para que los ciudadanos puedan participar y mucho menos en que puedan revisar y discutir los informes sobre la gestión pública<sup>16</sup>.

### **Obstáculos para la participación comunitaria**

Siendo la PC uno de los mecanismos de socialización del poder, no se lleva a cabo en todos los escenarios por múltiples razones, dispuestas en diferentes niveles del poder. Desde lo macro la falta de desarrollo de una política pública clara y coherente con respecto a la participación, el clientelismo partidista, la falta de ética en el ejercicio de la PC, la presencia de grupos al margen de la ley en las comunidades. Ya en el entorno de la comunidad se presentan otros factores como la falta de conocimiento e información, la pobreza, el desplazamiento, la falta de interés y la falta de liderazgo, entre otras.

La falta de acompañamiento del Estado al desarrollo de

una política pública con respecto a la PC se evidencia en la ausencia de una evaluación sistemática del cumplimiento de los compromisos en los espacios de participación. El desarrollo de la PC se ha dejado al libre albedrío de una comunidad que no estaba preparada para asumirla y que no confía en el papel de sus representantes ante los escenarios de participación. La participación era menos necesaria cuando los programas funcionaban de manera vertical, en el Estado Benefactor<sup>15</sup>.

Aunque la Constitución de 1991 dio lugar a un número considerable de espacios de participación, 29 normas que crean sendos escenarios; el tema no es prioritario para el gobierno. El Estado adolece de mecanismos de seguimiento a la difusión, contextualización y puesta en marcha de los procesos y escenarios donde la PC se pueda llevar a cabo. Contrario al desinterés del Estado, las universidades, iglesias, colegios, organizaciones no gubernamentales ONG y algunas entidades no estatales que han tenido un papel importante en el estímulo para la participación<sup>12</sup>.

Las costumbres clientelistas interfieren con la dinámica de la PC, porque en lugar de unir a los ciudadanos en torno a objetivos comunes las dividen en partidarios y contradictores. Igual comportamiento presentan algunos líderes comunitarios que están ocupando los espacios de participación, que lo usan en beneficio personal, dejando de lado el sentido colectivo. Al clientelismo se suma la corrupción, que genera desconfianza de la comunidad en el proceso, abriendo un abismo entre el ciudadano y la esfera pública, que de entrada constituye una barrera a la participación, pues la asocia con politiquería y estigmatización<sup>12</sup>.

Entre otros factores se encuentra la presencia de grupos al margen de la ley. Este ha sido un factor que genera desconfianza y temor. Estos grupos no permiten la participación de la comunidad y hacen que cada vez haya más sometimiento a la voluntad de quien tiene las armas. Eso ha limitado aún más la participación de la comunidad en los programas de bienestar social.

Relacionado con lo anterior, el desplazamiento y el desarraigo de las comunidades ha sido otro factor que limita la PC. Las secuelas físicas y psicológicas minan las posibilidades de las personas para relacionarse con los demás y con el conocimiento. Las deterioradas condiciones de salud física y mental de las comunidades interfieren con la organización de las mismas y la participación en los programas sociales.

En particular la pobreza, se convierte en una limitante

fundamental para ejercer participación. Pues, a pesar de que la PC es un elemento clave en la vida de las personas, es difícil que una comunidad pobre cuya población tiene un bajo nivel cultural y educacional se preocupe por este aspecto, cuando su prioridad es luchar por su subsistencia. La pobreza, enmarcada en la teoría de las necesidades de Max Neef, acompañada de protección, afecto, entendimiento, participación, identidad y sus satisfactores de carácter individual y colectivo, son elementos a tener en cuenta en la participación<sup>17</sup>.

Por otro lado, y no menos importantes, la falta de conocimiento, la baja escolaridad, la apatía, la indiferencia, la falta de liderazgo, el desarraigo, la desconfianza en los demás y el temor al cambio y a ser rotulado, son limitaciones para la participación. Además la falta de interés por los problemas de la comunidad y de conocimiento de las personas sobre sus derechos y los mecanismos y escenarios de participación, limitan la capacidad creativa y crítica para participar en la formulación de acciones en beneficio del colectivo.

Las barreras anteriores, presentes en la mayoría de los países de nuestra región, son una realidad que constituye un reto para lograr mejores niveles de salud y conseguir posesionar y ejercer medidas de prevención y control

de enfermedades como el dengue. Se requiere la PC para el control del mosquito vector, y por tanto, de la enfermedad<sup>18</sup>.

Es así como la participación de la población no puede estar asida al microcontexto, aislada de las condiciones exógenas, pues las situaciones sociales, económicas, culturales y políticas, afectan y, en algunos casos, se pueden ver afectadas por la influencia de la población.

**La participación comunitaria y el control del dengue**

Conseguir la PC efectiva de la población es, no solo, la piedra angular en el sostenimiento de los programas, sino uno de los grandes retos en el control del dengue, pues la mayoría de criaderos se encuentra en el domicilio o sus alrededores<sup>19</sup>. Si la comunidad no participa, no hay eliminación efectiva de criaderos y el problema continúa, con el agravante que cuando aparezca una cepa de virus con características más virulentas hay mayor probabilidad de presentación de formas graves y fatales. Existen investigaciones sobre todo en dengue (Tabla 1), pero hace falta la aproximación a probar estrategias de participación y a medir la relación entre dichas estrategias de PC y el control del dengue.

**Tabla 1.** Resultado de la revisión

<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
Guzmán MC, Kouri G (2002) <sup>1</sup>	Actualizar los casos de dengue	El dengue ha ido en aumento en las Américas
Kourí G (2006) <sup>2</sup>	Evidenciar la situación del dengue	Exhorta a seguir las recomendaciones de prevención
Parks W, Lloyd L (2004) <sup>3</sup>	Guía estratégica para la planificación social en dengue.	Enuncia pasos para implementar las acciones de prevención
República de Colombia. Ministerio de la Protección Social (2008) <sup>4</sup>	Difundir el conocimiento de la situación de salud del país	Estadísticas anuales de dengue
Liborio M, Tomisani AM, Moyano CB, Salazar R, Balparda LR (2004) <sup>8</sup>	Intervenir a nivel domiciliario sobre los conocimientos en dengue	Mejoraron los conocimientos sobre el dengue
Gómez M <sup>9</sup>	Relacionar la promoción de la salud, la PC y el empoderamiento	Se cuestiona el papel de los trabajadores de la salud
Rifkin SB (1996) <sup>10</sup>	Argumentar las razones de las fallas en PC	La PC debe emerger y estar centrada en la comunidad
Uribe MP, Mejía JG (1991) <sup>11</sup>	Analiza factores fundamentales de la PC	La PC influye en el desarrollo individual y comunitario

Velásquez F, González E (2003) <sup>12</sup>	Describir e interpretar la evolución de la PC en Colombia	La PC requiere un conjunto de articulaciones de estancias, fuerzas, agentes y actores
Briceño-León R (1998) <sup>15</sup>	Describir los cambios del concepto de participación comunitaria	Propone PC para obtener democracia y transformación del sector salud
Arévalo DA (2004) <sup>16</sup>	Debatir sobre la participación comunitaria	Debilidad de la participación como política institucional
Max-Neef M, Elizalde A, Hopenhayn M (1986) <sup>17</sup>	Analiza la pobreza más allá de la visión economicista	Presenta escala de necesidades y satisfactores
Kouri G (2006) <sup>18</sup>	Reflexionar sobre la evolución del dengue	Ha habido un aumento del dengue en las Américas
Toledo-Romanía ME, Bel-Gil A, Ceballos-Ursula E, Boelaert M, Van Dra Stuyft P (2006) <sup>19</sup>	Analiza la intervención de la PC en el control del dengue, en perspectiva de diferentes actores	Falta coordinación en las acciones de prevención
Calderón –Arguedas O, Troyo a; Solana ME, Avendaño A <sup>21</sup>	Evaluar la creación de un comité comunal como estrategia de Participación comunitaria en dengue	Disminución de índices larvarios en el sector intervenido
Sapag JC, Kawachi I <sup>23</sup>	Analizar el concepto de capital social	El capital social permitiría desarrollo sostenible a través de participación comunitaria y empoderamiento

En la mayoría de zonas endémicas la PC se limita a las demandas oficiales y no se consigue el empoderamiento necesario por parte de la ciudadanía, los servicios locales de salud no están suficientemente comprometidos, las estrategias de cambio de conducta de los individuos son muy débiles, la sostenibilidad y continuidad de los programas se ven interrumpidas por otras demandas de salud, hay poca coordinación y la investigación sobre el tema es escasa<sup>20</sup>.

La PC es muy importante en la prevención y control del dengue entre otras razones porque si se logra la participación y unión entre los vecinos más fácilmente se socializa el conocimiento con respecto a las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad, con lo cual la población puede identificar signos y síntomas, características de la evolución y cuidados, y por supuesto, las medidas de prevención y control del ciclo del vector en su domicilio y barrio. Con el conocimiento se espera que haya una mejor percepción del riesgo, teniendo en cuenta que cuando es baja es uno de los motivos por los cuales la comunidad no participa<sup>19</sup>.

La PC propicia la unión entre vecinos para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica comunitaria del evento, controlar los criaderos en áreas comunes<sup>21</sup>, solicitar a los propietarios de lotes vacíos la limpieza de los mismos, reclamar ante las autoridades su intervención, sobre todo en lo relacionado con acceso a los servicios públicos, recolección de desechos y control del vector. Esta particularidad es la que hace que las medidas de control del dengue tengan continuidad. Una de las características de la PC es que busca mejorar el bienestar de los miembros de la comunidad en función de valores que le son propios, para que la mejora pueda ser sostenible en el tiempo<sup>22</sup>.

Ahora bien, son muchas las barreras que impiden que haya una participación comunitaria efectiva en los programas de prevención y control del dengue. Su comportamiento y magnitud dependen de la dinámica de cada comunidad en particular, con el agravante que, en el caso del dengue y todas las enfermedades transmitidas por vectores, las acciones u omisiones de un miembro de la comunidad afecta al colectivo, lo cual amerita un análisis contextualizado,

de cada grupo en particular. El reto es incentivar la PC como estrategia útil en la prevención y control del dengue. Máxime cuando las estrategias promovidas por OMS-OPS para el control del dengue: Estrategia de Comunicación para Impactar la Conducta en dengue (COMBI)<sup>23</sup> y la Estrategia de Gestión Integrada (EGI)<sup>24</sup> tienen un amplio componente de PC.

### CONCLUSIONES

La PC es un proceso que evoluciona. Se concibe como una herramienta útil para el desarrollo de capital social<sup>25</sup>, tiene varias definiciones y usos según el contexto y existen barreras para su ejercicio efectivo y ético. La participación puede asumir un papel determinante en la orientación de las políticas públicas. Para ello se requiere una voluntad decidida del gobierno de crear las oportunidades para el ejercicio de la participación y la existencia de ciudadanos capacitados en el tema y organizaciones activas que hagan uso de los espacios de participación<sup>12</sup>.

Es necesaria la intervención de los profesionales de la salud para que con su conocimiento, carisma, creatividad, honestidad y ética participen en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas gubernamentales de PC, para lograr el control de un problema tan importante de salud pública como es el dengue. Máxime cuando se ha hecho un compromiso profesional, reafirmado durante el V congreso Internacional de Salud Pública, llevado a cabo en Medellín en el año 2007, que contempla liderar la construcción de una salud pública soportada en el desarrollo humano sostenible<sup>26</sup>.

### AGRADECIMIENTOS

Artículo elaborado con base en la revisión de tema llevada a cabo para sustentar la propuesta titulada “Eficacia de la estrategia de comunicación y participación comunitaria para la adherencia y el empoderamiento con las medidas de control del dengue en la Comuna Norte del Municipio de Bucaramanga” Este trabajo ha sido posible gracias a la financiación interna de la Vicerrectoría de Investigaciones y Extensión –UIS-, convocatoria 2006- 2007, código 5626.

### CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras manifestamos que no tenemos conflictos de intereses.

### REFERENCIAS

1. Guzmán MC, Kourí G. Dengue: an update. *Lancet Infect Dis* 2002; 2:33-42.
2. Kourí G. El dengue un problema creciente en las Américas. *Rev Panam Salud Publica* 2006; 19:143-5.
3. Parks W, Lloyd L. Planificación de la comunicación y movilización social para la prevención y control del dengue. OMS-OPS. Ginebra, Suiza, 2004.
4. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Indicadores básicos para el monitoreo de los objetivos del desarrollo del Milenio y otros indicadores en Colombia y otras regiones de las Américas. consultado en mayo 2008. Disponible en <http://www.minproteccion-social.gov.co/VBeContent/NewsDetail.asp?ID=15895&IDCompany=3>.
5. Gobernación de Santander. Diagnóstico de la situación de salud en Santander. 2004, p. 57.
6. Ocaziones RE, Gómez SY, Cortés FM. La vigilancia de los serotipos del virus y su importancia en el control del dengue hemorrágico en el departamento de Santander. *Boletín epidemiológico de Bucaramanga*, edición No 5, julio 2005, p. 9.
7. Luna JE, Chain I, Hernández J, Clark GG, Bueno A, Escalante R, et al. Movilización social utilizando estrategias de educación y comunicación para prevenir el dengue en Bucaramanga, Colombia. Disponible en: [www.comminit.com/la/cambiosocial/cambio2004/cambiosocial-29.html](http://www.comminit.com/la/cambiosocial/cambio2004/cambiosocial-29.html).
8. Liborio M, Tomisani AM, Moyano CB, Salazar R, Balparda LR. Estrategias de prevención de dengue – Rosario, Argentina. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2004;7:311-27.
9. Gómez M. La promoción de la salud, la participación y el empoderamiento. Disponible en <http://docencia.udea.edu.co/vicedocencia/trabajos/gloria/hipertexto.rtf> Consultado mayo 2008.
10. Rifkin SB. Paradigms lost: Toward a new understanding of community participation in health programmes. *Acta Trop* 1996; 61:79-92.
11. Uribe MP, Mejía JG. Un modelo integral de desarrollo comunitario urbano. Fundación para la educación Superior (FES), Cali, Colombia 1991.
12. Velásquez F, González E. ¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?. Fundación Corona, Bogotá, Colombia 2003.
13. Goodwing B. El poder, la autoridad y el Estado. En: *El uso de la Ideas Políticas*. Ediciones Península, Barcelona, España, 1993. Págs 274-95.
14. Estrada A. ¿Hacia dónde a el Estado?. *UNAULA* 2007; 27:111-43.

15. Briceño-León R. El contexto político de la participación comunitaria en América Latina. *Cad. Saúde Pública* 1998; 14(sup 2):141-7.
16. Arévalo DA. Participación comunitaria y control social en el sistema de salud. *Rev. Salud Pública* 2004; 6:107-39.
17. Max-Neef M, Elizalde A, Hopenhayn M. Desarrollo a escala humana, una opción para el futuro. CEPAL, fundación Dag Hammarskold, Medellín 1986.18. Kouri G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *Rev Panam Salud Pública* 2006; 19:143-5.
19. Toledo-Romanía ME, Bel-Gil A, Ceballos-Ursula E, Boelaert M, Van Dra Stuyft P. Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes autores. *Salud pública de México* 2006;48:39-44.
20. <http://www.paho.org/project/aps?SEL1=TP&LNG=ENG&CD=DENGU>. Septiembre 2006.
21. Calderón –Arguedas O, Troyo a; Solana ME, Avendaño A. Impacto de una iniciativa de participación comunitaria sobre los índices larvarios tradicionales para *Ae. Aegypti* (Diptera: Culicidae) en una comunidad urbana en riesgo de dengue en San José, Costa Rica. *Rev Biomed* 2007; 18:27-36.
22. Martínez A. Apoyo a la participación comunitaria. Microcrédito y pobreza. Proyecto de desarrollo de comunidades rurales pobres. Disponible en <http://www.eumed.net/tesis/>. Consultado mayo 2008.
23. Parks W, Lloyd L. Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y el control del dengue: Guía paso a paso. Disponible en. <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/den-step-by-step.htm>. Consultado en octubre 2008.
24. Prado M. Estrategia de gestión Integrada para la prevención y el control del dengue. OPS. Disponible en <http://www.cidfa2004.sld.cu/conferencia/ver.php?id=27>. Consultado en octubre 2008.
25. Sapag JC, Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. *Rev Saude Public* 2007; 41:139-49.
26. Declaración. V Congreso Internacional de Salud Pública, Medellín, Colombia 2007. Disponible en <http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/congresosp/index.html>