

## 1. INTRODUCCIÓN

La malaria es una enfermedad producida por parásitos del género *Plasmodium*, que es probable que se haya transmitido al ser humano por los gorilas occidentales. Es la primera en importancia de entre las enfermedades debilitantes, con más de 210 millones de casos cada año en todo el mundo.

El término malaria proviene del italianomedieval *mala aria* (mal aire); en español se le llama también paludismo, del latín *palus*, «pantano».

El día africano de lucha contra el paludismo se celebra el 25 de abril, ya que es en este continente donde más común es esta enfermedad.

La enfermedad puede ser causada por una o varias de las diferentes especies de *Plasmodium*: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale* o *Plasmodium knowlesi*, siendo las tres primeras reportadas en el continente americano. Los vectores de esta enfermedad son diversas especies del género *Anopheles*. Como es sabido, tan sólo las hembras de mosquitos son las que se alimentan de sangre para poder madurar los huevos, y por tanto los machos no pican y no pueden transmitir enfermedades ya que únicamente se alimentan de néctares y jugos vegetales.

La única forma posible de contagio directo entre humanos es que una mujer embarazada lo transmita por vía trasplacentaria al feto. O bien, por la transmisión directa a través de la picadura de un mosquito. También es posible la transmisión por transfusiones sanguíneas de donantes que han padecido la enfermedad.

En regiones donde la malaria es altamente endémica, las personas son tan a menudo infectadas que desarrollan la "inmunidad adquirida", es decir que son portadores más o menos asintomáticos del parásito.

↑ *Vacuna contra la malária será eficaz en dos años*(2007-06-17).

## 1.1 CONTEXTO

Santa Rosa del Abuna ubicada a 250 Km<sup>2</sup> de la ciudad Cobija, capital del departamento de Pando, perteneciente a la red dos del departamento de Pando, ubicada en las orillas del río Abuna que proviene del río Karamanú, municipio cálido, amigable, donde uno se siente en familia.

Abuná es una provincia situada al norte de Bolivia en el departamento de Pando. Limita al norte con Brasil, al este con la provincia Federico Román, al oeste con Nicolás Suárez y al sur con la provincia Manuripi. Recibe su nombre del río Abuná que pasa por el norte de la provincia sirviendo de límite natural con Brasil.

La provincia Abuná tiene una superficie de 7.468 km<sup>2</sup> siendo la más pequeña del departamento. Representa el 11,70% del área del departamento.

La provincia Abuná tiene una población de 3.045 habitantes (2005) y una densidad de 0,45 hab/km<sup>2</sup> siendo la más baja del departamento y una de las más bajas de Bolivia.

Tiene como capital a la Comunidad de Santa Rosa de Abuná.

No hay mucho de la reseña histórica, al parecer son pocos los habitantes que se encontraban en ese entonces, pero se logra rescatar algunos pasajes que quedaron en la memoria de Santa Rosa del Abuna, fue creada hace aproximadamente 76 años atrás un 30 de agosto, aniversario tradicional, muy concurrido y disfrutado por los habitantes de esta población, se cree que al comienzo Santa Rosa fue un sitio de acopio de castaña por ser tan rico en este recurso, acopio de goma, incluso ganadería, otros mencionan que era una hacienda donde se esclavizaba a personas de color, y otros que fue el único territorio que Bolivia no perdió en la Guerra del Bahía, talves son pasajes ocurridos en ese entonces, pero están en la memoria de aquellas personas que vivieron ese momento, se mencionan nombres como Rafael De Remedí junto al Padre Jesús Domínguez como principales autores fundadores de este Municipio, pero se desconoce aun la reseña histórica de la misma.

Cuenta con un colegio con los niveles primarios y secundarios, cuenta con un Centro de Salud donde se realiza la atención en Medicina General atribuible a toda persona que acuda al mismo, también existe la cancha deportiva en la cual los fines de semana llegan personas solo a jugar y divertirse, incluso llegan extranjeros solo para jugar futbol, el clima, la fauna, el mismo ambiente hacen de este Municipio un lugar único en el territorio de Pando.

Santa Rosa del Abuna, lugar con muchas riquezas, población amigable, comercio, deporte, medicina, son pasajes que no se olvidan y que quedan en el recuerdo de uno.

## **CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:**

El municipio de Santa Rosa del Abuna se encuentra ubicada a 250 km<sup>2</sup> de la ciudad de Cobija capital del departamento de Pando perteneciente a la RED II del municipio de Pando en las orillas del río Abuna que proviene del río Karamanu, cuenta con un colegio con los niveles primaria y secundaria también cuenta con un centro de salud para atender en medicina general que cuenta con una ambulancia también cuenta con una cancha deportiva.

Antes esta región era un centro de acopio de castaña y goma donde también fue una hacienda, además que este fue el único lugar que Bolivia no perdió territorio frente a Brasil durante la guerra del Bahía donde los brasileños llegaron hasta lo que es Puerto Rico donde unos cuantos bolivianos lograron hacer retroceder al enemigo brasileño y es de esa manera que Santa Rosa permanece.

## **ASPECTOS SOCIO CULTURALES**

El folclore pandino es variado debido a la variedad de grupos étnicos y grupos brasileños que se encuentran en estas comunidades, comunidades indígenas y campesinas. Con su vestimenta peculiar, sus fiestas populares y religiosas y ancestrales hacen que se vean muy pintorescos y atractivos a los que observan y viven esos momentos de expresión natural.

## **FESTIVIDADES RECREACIONES DEPORTES Y RELIGIÓN**

Las fiestas cívicas y religiosas reconocidas a nivel nacional son consideradas importantes, existen creencias ligadas a practicar.

<b>FECHA</b>	<b>MES</b>	<b>FESTIVIDAD</b>
<b>1</b>	Enero	Año nuevo
<b>4 – 8</b>	Marzo	Carnaval
<b>19</b>	Marzo	Día del padre
<b>12</b>	Abril	Día del niño
<b>22</b>	Abril	Semana santa
<b>1</b>	Mayo	Día del trabajador
<b>9 -11</b>	Mayo	Juegos estudiantiles
<b>27</b>	Mayo	Día de la madre
<b>6</b>	Junio	Día del maestro
<b>6</b>	Agosto	Anív. De la república
<b>30</b>	Agosto	Aniv. De santa rosa del abuna
<b>24</b>	Septiembre	Aniv. de pando
<b>2</b>	Noviembre	Todos los santos
<b>25</b>	Diciembre	Navidad

## **2.0. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Santa Rosa del Abuna, lugar con muchas riquezas, población amigable, comercio, deporte, medicina, son pasajes que no se olvidan y que quedan en el recuerdo de uno.

En la Comunidad de Santa Rosa del Abuna, la mayoría de las familias viven en un mismo ambiente, y asinamiento, con gran número de integrantes, sin importar la edad, ya que estas varían en integrantes tanto adultos como niños, porque cuenta con bajos recursos económicos.

Cuando hice mi diagnóstico de comunidad, yo percibí que de cada familia por ejemplo, con 6 integrantes, por lo menos 5 ya tenía se enfermado de Malaria, mirando esta problemática resolví hacer mi trabajo de investigación, sobre este tema, proporcionando a la población de esta comunidad, información, comunicación y prevención de esta enfermedad.

Este estudio es relevante porque afecta la comunidad en general, siendo la más afectada la que viven a la orilla del río, ya que este lugar es propicio para la incubación de los huevos del mosquito transmisor.

### **2.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la Prevalencia de malaria en la comunidad de Santa Rosa del Abuna en la población de rango de edad de 18 a 35 años en los meses marzo, abril y mayo de la gestión 2011?

### **2.2. OBJETO DE ESTUDIO**

Población de rango de edad de 18 a 35 años de la Comunidad Santa Rosa del Abuna.

### **3.0. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Conocer la información que tienen la población de la Comunidad de Santa Rosa del Abuna sobre la enfermedad.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1- Diagnosticar el grado de conocimiento que tiene la población del grupo hetario seleccionado, sobre esta enfermedad en la Comunidad de Santa Rosa del Abuna;
- 2- Identificar la prevalencia de Malaria en la Comunidad Santa Rosa del Abuna;
- 3- Proporcionar medidas educativas de información, educación y comunicación sobre la prevención de la Malaria.

#### **4.0. JUSTIFICACION**

El presente trabajo, nos muestra una problemática que es la prevalencia de Malaria en esta región, por no tener un adecuado conocimiento de los cuidados necesarios para evitar su alto índice.

La población de esta comunidad, tiene conocimiento de las consecuencias que pueden producir esta enfermedad, pero no toma la debida prevención, por falta de promoción y educación del personal de salud o la falta de interés de la misma población, porque es evidente que están acostumbradas a ver con normalidad esta patología en cualquier integrante de su familia.

Con el presente trabajo se pretende contribuir en los conocimientos básicos para que esta población tome conciencia que no es una patología rutinaria, si no que es una patología que se puede prevenir e así evitar sus consecuencias, que en muchos casos son mortales.

Con esto se espera contribuir en la disminución de la prevalencia de los casos de Malaria en la Comunidad de Santa Rosa del Abuna y así que las otras comunidades tomen como ejemplo el interés que pretendo incentivar en la población, mediante la educación, promoción y prevención.

## CAPITULO II

### 5.0. MARCO TEORICO

#### **Malaria**

La malaria o paludismo es una enfermedad transmitida al ser humano a través de la picadura del mosquito anófeles.

Este mal puede ser causado por dos especies del mosquito: el *plasmodium falciparum* que transmite la forma más peligrosa de la enfermedad; y, el *plasmodium vivax* que es la modalidad más frecuente y la forma más bien "benigna" de la malaria.

La persona que es infectada con malaria no presenta síntomas inmediatos; sólo después de 10 a 35 días del contagio sufre de dolores de cabeza, fatiga, dolores musculares y fiebre. El paciente se siente como en los inicios de una gripe.

#### **Historia**

La malaria ha infectado a los humanos durante más de 50.000 años, y puede que haya sido un patógeno humano durante la historia entera de nuestra especie. De cierto, especies cercanas a los parásitos humanos de la malaria se han encontrado en los chimpancés, pariente ancestral de los humanos. Se encuentran referencias de las peculiares fiebres periódicas de la malaria a lo largo de la historia, comenzando desde 2700 a. C. en China. El término *malaria* proviene del italiano de la edad media: *mala aria* — "mal aire"; y se le llamó también *paludismo*, del latín "palus" (pantano).

Los estudios científicos sobre la malaria hicieron su primer avance de importancia en 1880, cuando el médico militar francés Charles Louis Alphonse Laveran, trabajando en Argelia, observó parásitos dentro de los glóbulos rojos de personas con malaria.

## Síntomas

Los síntomas son muy variados, empezando con fiebre, escalofríos, sudoración y dolor de cabeza. Además se puede presentar náuseas, vómitos, tos, heces con sangre, dolores musculares, ictericia, defectos de la coagulación sanguínea, shock, insuficiencia renal o hepática, trastornos del sistema nervioso central y coma. La fiebre y los escalofríos son síntomas cíclicos, repitiéndose cada dos o tres días.

La fiebre y los escalofríos son síntomas cíclicos, repitiéndose cada dos o tres días.

## Formas clínicas

Pueden ser leves, moderadas, graves y de urgencia. Esta clasificación depende de varios factores, tales como: la intensidad y duración de la fiebre y de los síntomas generales, del nivel de la parasitemia y de la intensidad de la anemia. La manifestación clínica relacionase con la evolución de la malaria en individuos semi-inmunes, que tuvieron varios episodios, u en personas con buena respuesta del sistema inmune. En esos pacientes la fiebre no es alta, los síntomas generales son discretos y la parasitemia es baja. Aunque existiendo la anemia, ella no es mucho marcada.

La forma moderada es típica de individuos no inmunes, que presentan el pico febril. En los períodos de frío, calor e sudor la temperatura es alta. Con aumentos en las crisis, los síntomas generales son más intensos, con fuerte cefaléa. La parasitemia varía de 0.1 a 0.5% y los valores de la hemoglobina, el número de glóbulos rojos y el hematocrito indican anemia moderada. Las formas graves e de urgencia, con raras excepciones, son observadas en las infecciones producidas por *P.falciparum*.

La Forma Grave presentase en individuos no inmunes, mujeres embarazadas y niños. Los picos febriles no son comunes. El paciente mantiene una fiebre persistente no mucho elevada y no presenta escalofríos ni sudor. La cefaléa es fuerte, o vómito frecuente e puede presentar delirio. Pueden estar parasitados até 2% de las hemacias y la anemia es intensa, con nítida reducción de la hemoglobina y del hematocrito. Si el paciente no recibe terapéutica específica, adecuada y oportuna puede evolucionar para la forma de urgencia. Los signos y síntomas anteriores son más graves y aparecen las complicaciones. Las

manifestaciones más frecuentes se relacionan con los riñones, pulmones, hígado, cerebro e náuseas son persistentes: la orina se reduce y concentra. Pueden notarse ictericia, principalmente en la conjuntiva ocular. El paciente siente confusión y con o sin conciencia lenta. La parasitemia es superior a 2% y puede alcanzar 30% o más.

### **Pruebas rápidas en el diagnóstico de malaria**

Las pruebas rápidas para diagnóstico de malaria también llamadas dipsticks (tiras reactivas) detectan antígenos (proteínas) específicas producidas por los parásitos causantes de la malaria. Algunas pruebas detectan uno o más especies de *Plasmodium*, algunos productos pueden alcanzar una sensibilidad similar a la del examen microscópico (100 parásitos/UL), sensibilidad que puede variar según el producto. La sensibilidad recomendada es de 95% para *P. falciparum* (13-17) (A1).

### **Epidemiología**

La malaria causa unos 400–900 millones de casos de fiebre y aproximadamente 2-3 millones de muertes anuales, lo que representa una muerte cada 15 segundos. A pesar de los esfuerzos por reducir la transmisión e incrementar el tratamiento, ha habido muy poco cambio en las zonas que se encuentran en riesgo de la enfermedad desde 1992. De hecho, si la prevalencia de la malaria continúa en su curso de permanente aumento, la tasa de mortalidad puede duplicarse en los próximos veinte años. Las estadísticas precisas se desconocen porque muchos casos ocurren en áreas rurales, donde las personas no tienen acceso a hospitales o a recursos para garantizar cuidados de salud. Como consecuencia, la mayoría de los casos permanece indocumentada.

### **Mecanismo de transmisión y ciclo biológico de Plasmodium**

La hembra del *Anopheles* infectada es portadora de los esporozoítos del *Plasmodium* en sus glándulas salivares. Si pica a una persona, los esporozoítos entran en la persona a través de la saliva del mosquito y migran al hígado, donde

se multiplican rápidamente dentro de las células hepáticas (los hepatocitos) mediante una división asexual múltiple, y se transforman en merozoitos que entran en el torrente sanguíneo. Allí infectan los eritrocitos y siguen multiplicándose, dando lugar a unas formas iniciales típicamente anulares (trofozoítos), formas en división asexual múltiple (merontes) y finalmente un número variable de merozoítos según la especie de *Plasmodium*, que provoca la ruptura del eritrocito. En los humanos, las manifestaciones clínicas se deben a:

La ruptura de glóbulos rojos, que liberan merozoitos, que liberan sustancias que estimulan el hipotálamo, ocasionando repentinas crisis febriles, muy intensas, cada dos o tres días (al completarse el ciclo eritrocítico o asexual de *Plasmodium*), seguidas al cabo de unas horas de una brusca vuelta a una aparente normalidad.

## **6.0. ENUNCIADO HIPÓTESIS**

La mayor educación, promoción de los adecuados medios de prevención en la población de la comunidad de Santa Rosa del Abuna, contribuirán para evitar la proliferación de esta enfermedad.

### **6.1. VARIABLES DE ESTUDIO**

**Independiente:** Grado de conocimiento sobre los cuidados adecuados para la prevención de la Malaria.

**Dependiente:** La población del rango de edad seleccionado de la comunidad de Santa Rosa de Abuna.

## 6.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Variable Independiente	La malaria o paludismo es una enfermedad transmitida al ser humano a través de la picadura del mosquito anófeles hembra.	Cognitivo	Que es la Malaria?	Encuesta
Grado de conocimiento sobre los cuidados adecuados para la prevención de la Malaria .			Cuántos tipos de Malaria existen?	
La población del grupo hetero seleccionado de la comunidad de Santa Rosa de Abuna.			Como se transmite la Malaria?  Donde se producen los mosquitos que transmiten la Malaria?  Cuales son los sintomas?  Como se diagnostica la Malaria?  Conoce el tratamiento de la Malaria?  Usted sabe como se previene de la Malaria?  Se há enfermado alguna vez con Malaria?	

## **CAPITULO III**

### **6.3. TIPO DE ESTUDIO**

**Descriptivo-** El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a valorar los conocimientos, costumbres y actitudes predominantes, a través de la descripción exactas de las actividades, objeto, procesos y personas.

### **6.4 .UNIVERSO**

Es un conjunto de unidades de observaciones (individuos o conglomerados) con características idénticas, similares o diferentes en relación a determinados problema.

Está representada por 98 personas con un rango de edad entre 18 y 35 años, de la comunidad Santa Rosa del Abuna.

### **6.5 . MUESTRA**

Para la obtención de la muestras se realizó al azar tomando en cuenta el 20% de la población seleccionada en la Comunidad de Santa Rosa del Abuna.

### **6.6 . METODO, TECNICAS, INSTRUMENTOS Y ESTADISTICAS**

#### **6.7 .Inductivo**

Porque consiste en la obtención de conocimiento adquirido por particular a lo general, comenzando del análisis y identificación de hechos individuales para llegar a una generalización.

**6.8. Entrevista** - Porque es una técnica donde se obtiene información mediante interrogaciones, la información es obtenida de una forma amplia abierta es una relación directa entre el entrevistador y el entrevistado, se realiza de frente en un ambiente de cordialidad, con preguntas dirigidas adecuadamente, permitiendo contar con información confiable para lograr los objetivos.

**6.9. Encuesta.** Es el instrumento destinado a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interpersonales interesan al investigador.

Los resultados se procesarán en forma de porcentaje y gráficos estadísticos en programa Excel, aplicando la escala ordinal utilizada en estudios cualitativos.

#### **7. 0. PRESUPUESTO.**

<b>Nº</b>	<b>Material/Actividad</b>	<b>Costo</b>
1.	Material para elaborar cuadros, rotafolios, otros.	Bs. 210
2.	Ejecución de reuniones/ refrigerio	Bs. 150.00
3.	Elaboración de Trípticos	Bs. 16.00
4.	Uso de internet para Investigación	Bs. 30.00

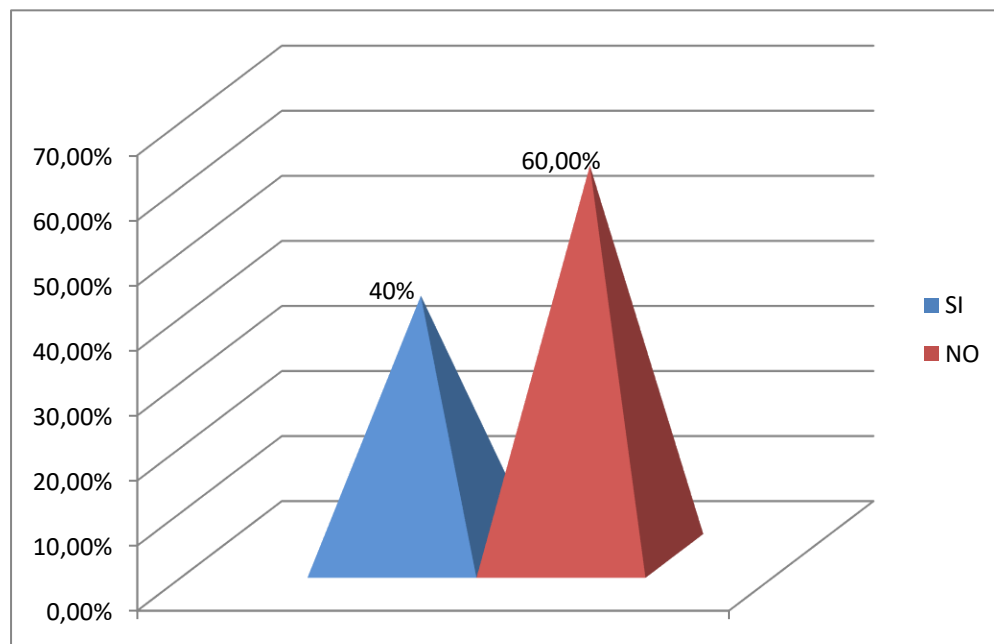
5.	Impresión del trabajo de investigación (4 copias)	Bs. 400.00
Total		Bs. 806.00

### 8.0 CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	Marzo	Abril		Mayo	
PLANIFICACIÓN	→				
EJECUCIÓN			→		
EVALUACIÓN					→

## 9.0. ENCUESTA GRÁFICO GERNERAL N° 1

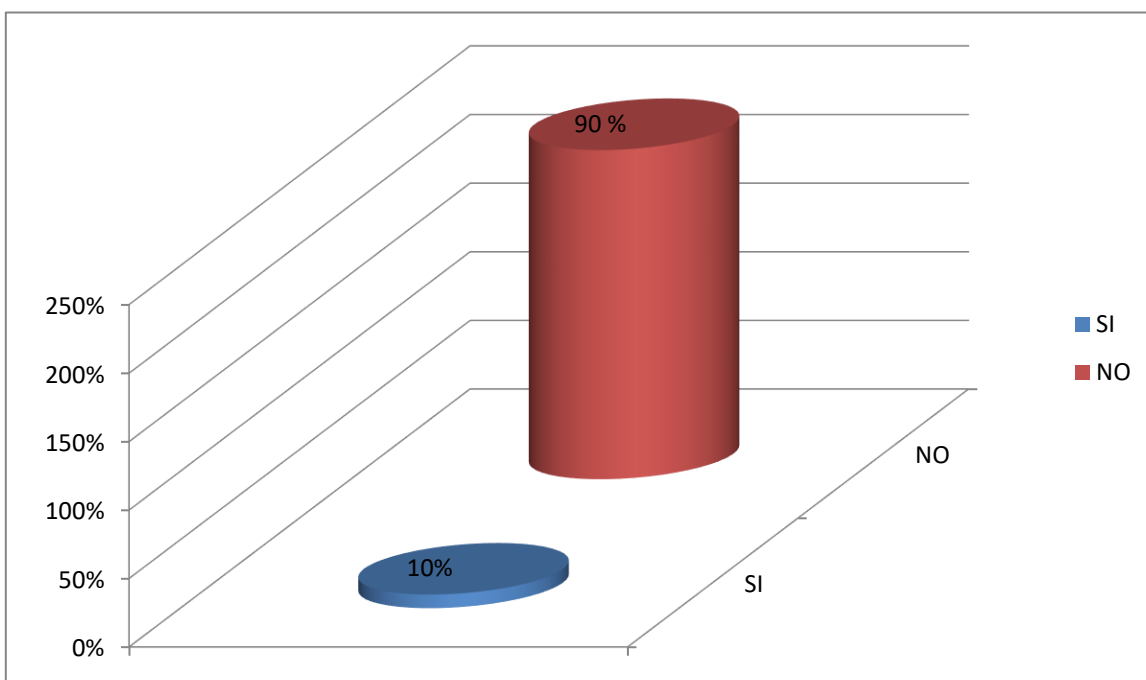
1.- Sabe usted que es la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	8	40%
NO	12	60 %
TOTAL	20	100%



El 40 % dice saber que es la Malaria, pero el 60 % no tiene conocimiento sobre el tema.

## GRÁFICO GERNERAL Nº 2

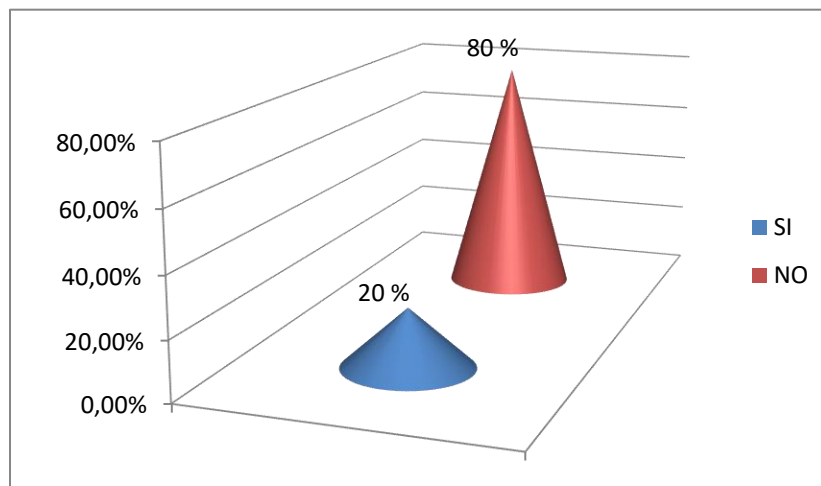
2.-Sabe usted como se transmite la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	2	10 %
NO	18	90 %
TOTAL	20	100%



El 10 % de los encuestados sabe como se transmite la Malaria, pero 90% desconoce como se transmite.

### GRÁFICO GERNERAL Nº 3

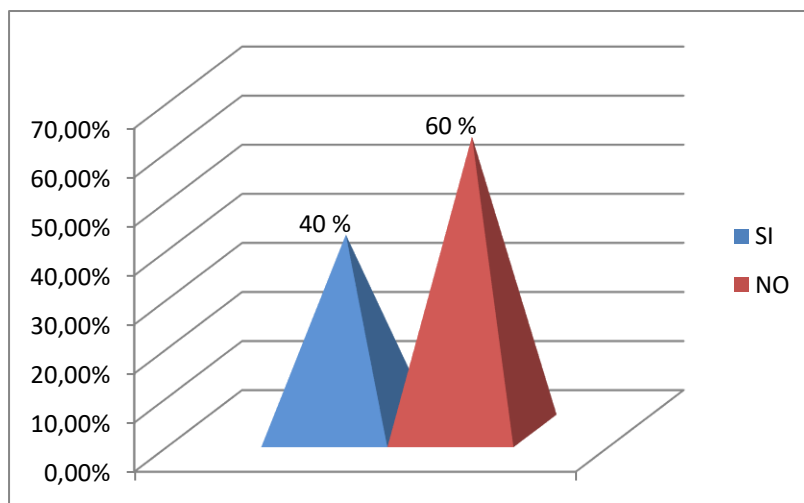
3. Usted sabe cuantos tipos de Malaria existen?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	4	20 %
NO	16	80 %
TOTAL	20	100%



El 20 % dice tener conocimiento de cuantos tipos de Malaria, mientras que el 80% no sabe.

#### GRÁFICO GERNERAL Nº 4

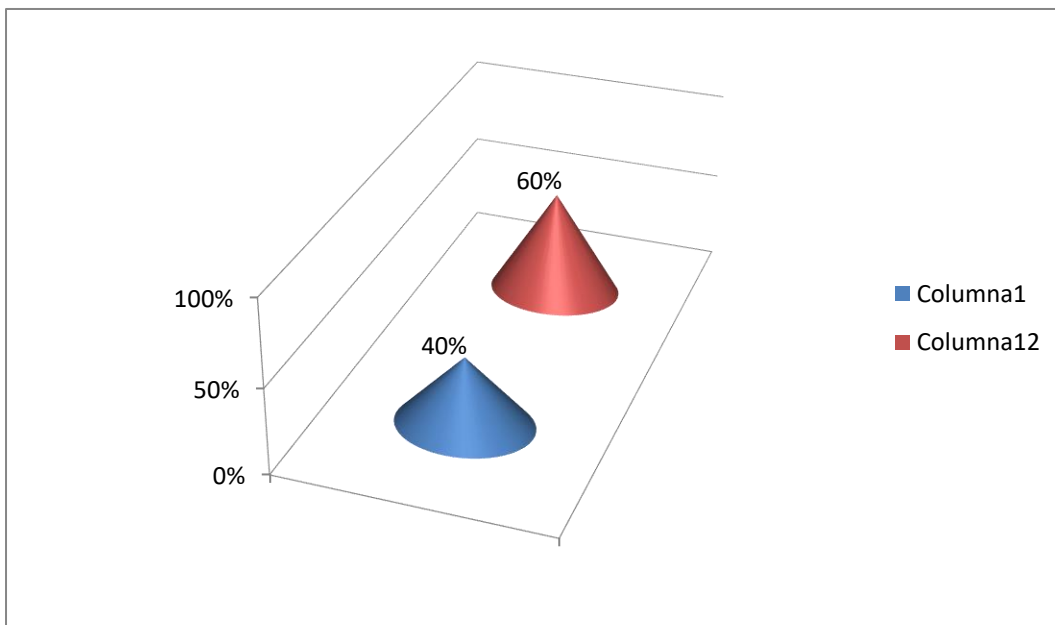
4. Sabe donde se producen los mosquitos que transmiten la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	8	40 %
NO	12	60%
TOTAL		



El 40% de los encuestados, sabe donde son los criaderos de los mosquitos, mientras que el 60% no tiene conocimiento.

### GRÁFICO GERNERAL Nº 5

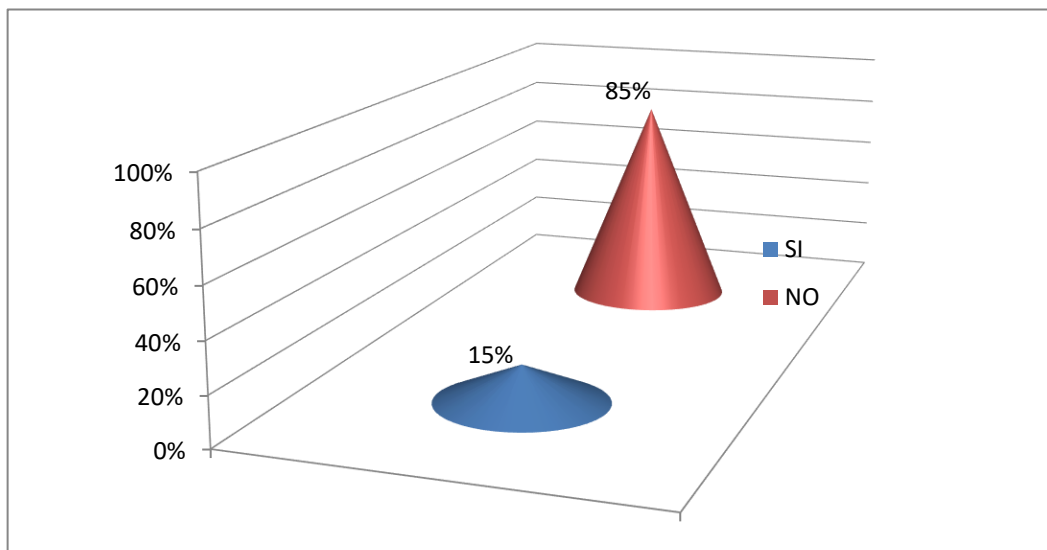
5. Conoce usted los síntomas de la malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	8	40 %
NO	12	60 %
TOTAL	20	100%



El 40%, de los encuestados, conocen los síntomas de la Malaria y 60, no se atento mucho para el caso.

## GRÁFICO GERNERAL Nº 6

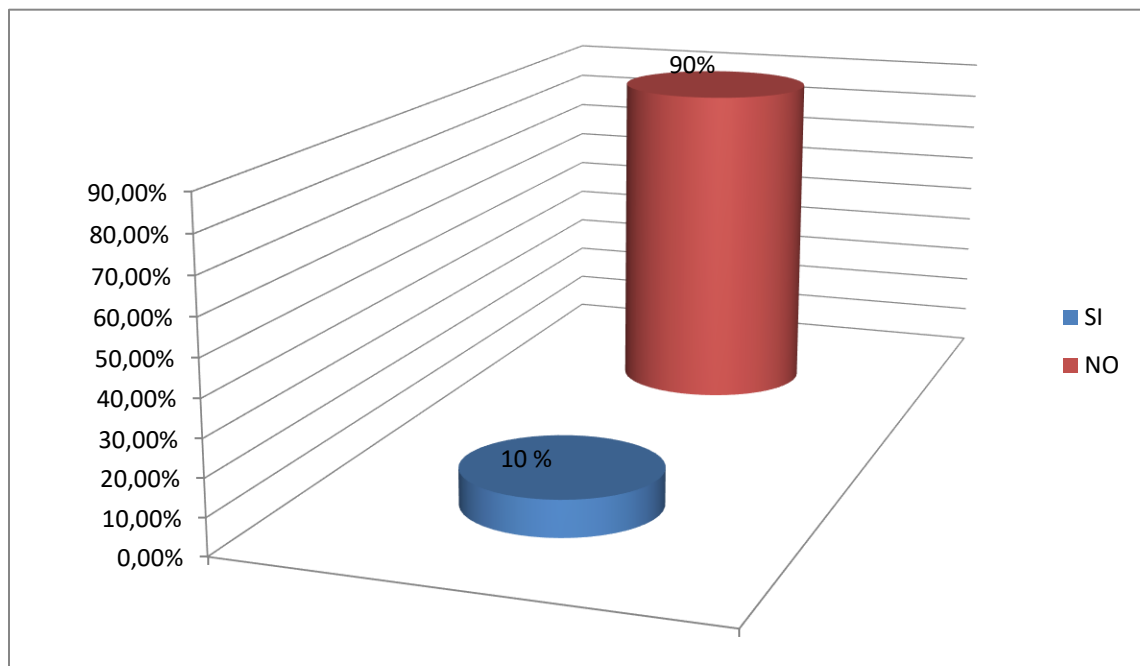
6. Como se diagnostica la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	3	15 %
NO	17	85%
TOTAL	20	100%



El 15% de los encuestados tienen conocimiento de como diagnosticar la enfermedad y 85%, tuvo la oportunidad de ser informado.

## GRÁFICO GERNERAL Nº 7

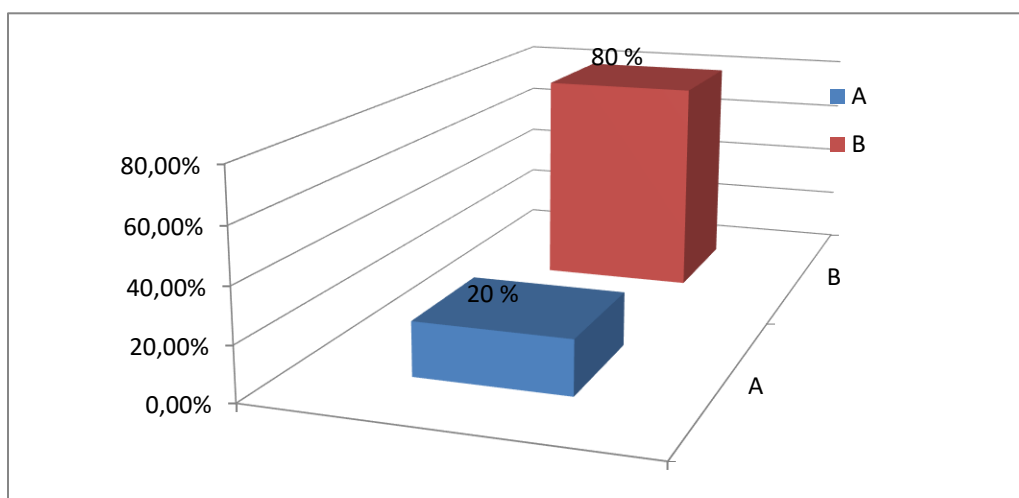
7. Usted sabe cual es el tratamiento de la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	2	10 %
NO	18	90 %
TOTAL	20	100%



El 32 % de los encuestados sabe como es el tratamiento de la enfermedad y 90% desconoce.

## GRÁFICO GERNERAL Nº 8

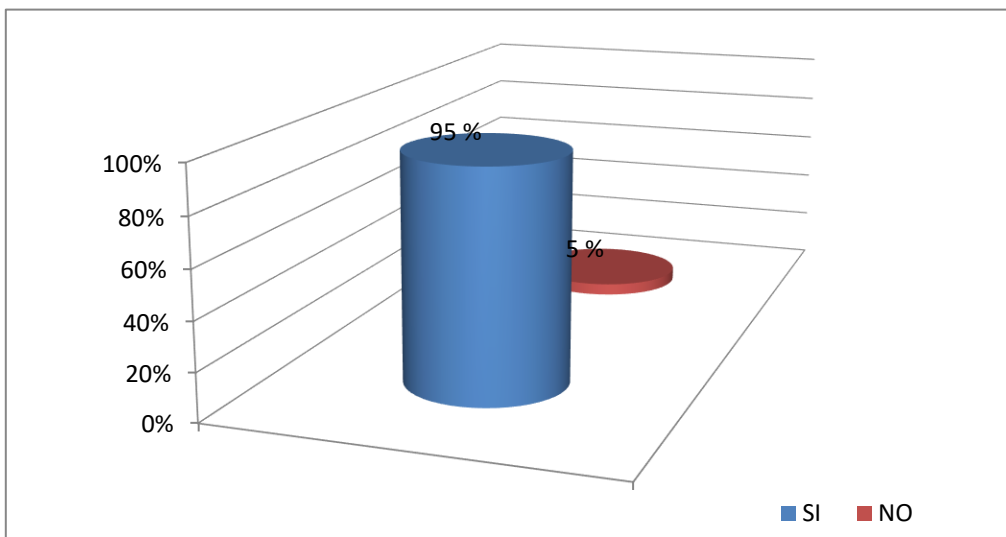
8. Usted sabe como se prevenir de la Malaria?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	4	20 %
NO	16	80 %
TOTAL	20	100%



De los encuestados 20% diz saber como se prevenir de la Malaria y 80% no.

### GRÁFICO GERNERAL Nº 9

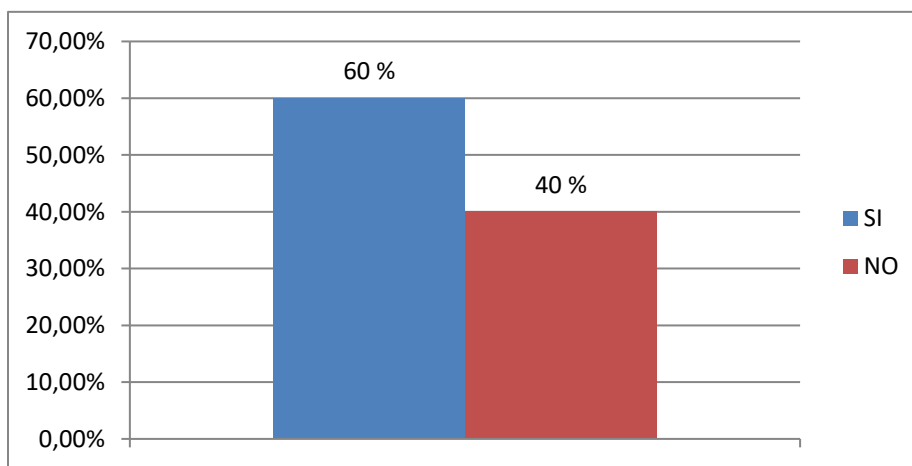
9. Alguna vez se ha enfermado de esta enfermedad?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	19	95%
NO	1	5 %
TOTAL	20	100%



El 95% de los encuetados se ha enfermado alguna vez de Malaria y un 5%, nunca padecio de esta enfermedad.

## GRÁFICO GENERAL N 10

10. Usted hizo el tratamiento completo?		
RESPUESTA	Núm. de encuestados	Porcentaje
SI	12	60 %
NO	8	40%
TOTAL	20	100%



El 60% de los encuetados hizo tratamiento completo de Malaria y un 40%, no concluío.

## 10. CONCLUSIONES

Se realizó una encuesta a 20% comunarios de edad entre 18 y 35 años del universo de 98 personas de la Comunidad Santa Rosa del Abuna. Concretándose a través de éste nuestro segundo objetivo específico, Identificar la prevalencia de Malaria en la Comunidad Santa Rosa del Abuna;

Luego de la realización de encuestas, ha concluido que los comunarios tiene poca información sobre la Malaria y las complicaciones que ella puede traer si caso no completa el tratamiento.

De los 20 comunarios encuestados, apenas 8 saben y conocen que es la Malaria.

La totalidad de los 20 encuestados, 2 saben como se transmite la Malaria.

De los 20 encuestados, 4 saben cuantos tipos de Malaria existen.

Donde se producen los mosquitos que transmiten la Malaria, apenas 8 de los 20 entrevistados saben.

El conocimiento básico sobre los síntomas de la Malaria apenas 8 de los 20 encuestados saben y 12 no sabe como se prevenir.

De los 20 encuestados, 3 saben como diagnosticar la Malaria y 17 no tiene conocimiento.

En cuestión del tratamiento 2 comunarios de los encuestados conoce el tratamiento y 18 no sabe como se hace.

De los 20 encuestados 4 saben como se prevenir de la Malaria y 16, no tenia información sobre el asunto.

De los 20 encuestados 19 ya se enfermaran con esa enfermedad y apenas 1 que no.

Apenas 12 de los encuestados terminaran el tratamiento y 8 no terminaran, por estar de pasaje por la comunidad.

La mayoría de los comunarios han recibido información por los personales de salud del centro de salud, pero no constantemente, lo que dificulta el aprendizaje e información que no siempre es pasado de padre a hijo sobre esta enfermedad.

El primer objetivo específico que consistía diagnosticar el grado de conocimiento que tiene la población sobre esta enfermedad, en la Comunidad de Santa Rosa del Abuna.

Considero que los comunarios tienen conocimiento sobre el tema pero ese no es acabado ni perfecto, conocen más de la enfermedad, cuando se enferman o alguien de sus familia se enferma.

La falta de orientación, información e esta comunidad, fue disminuida con mi trabajo de investigación, porque a través de el, pude llegar cierto de las personas que tanto padecen de esta enfermedad y poder ayudarlas a se proteger y conocer la Malaria, teniendo en vista la comunicación entre ellos, comunarios y salud para así erradicar de una vez la enfermedad de Pando y porque no decir Bolivia.

## 11. RECOMENDACIONES

Los resultados e interpretación procedentes nos motivam a plantear algunas reflexiones a modo de sugerencias;

Elaborar y difundir programas con contenidos educativos para los con unarios.

Proporcionar medidas educativas de información, educación y comunicación sobre la prevención de la Malaria.

Desarrollar programas educativos dirigidos a la población en general con el fin de promover orientación educación y comunicación.

Espero que este proyecto no que de solo en papel, y que las personas que tuveren oportunidad de tener ponga en practica, asi como yo hiso mi parte durante 3 meses que quede en la Comunidad de Santa Rosa del Abuna.

# PLAN EDUCATIVO

Desarrollar talleres educativos en salud integral sobre Malaria.

Hacer el día ( D ), para comunarios y personal de salud, hacer una limpieza en la comunidad, eliminando creadoro, distribuiyendo mosqueteros, haciendo una limpieza en las calles, asi los comunarios yan tomar atención para el problema.

Hacer charla educativa constantemente a los comunarios, ya que muchas personas están de paso por esta comunidad.

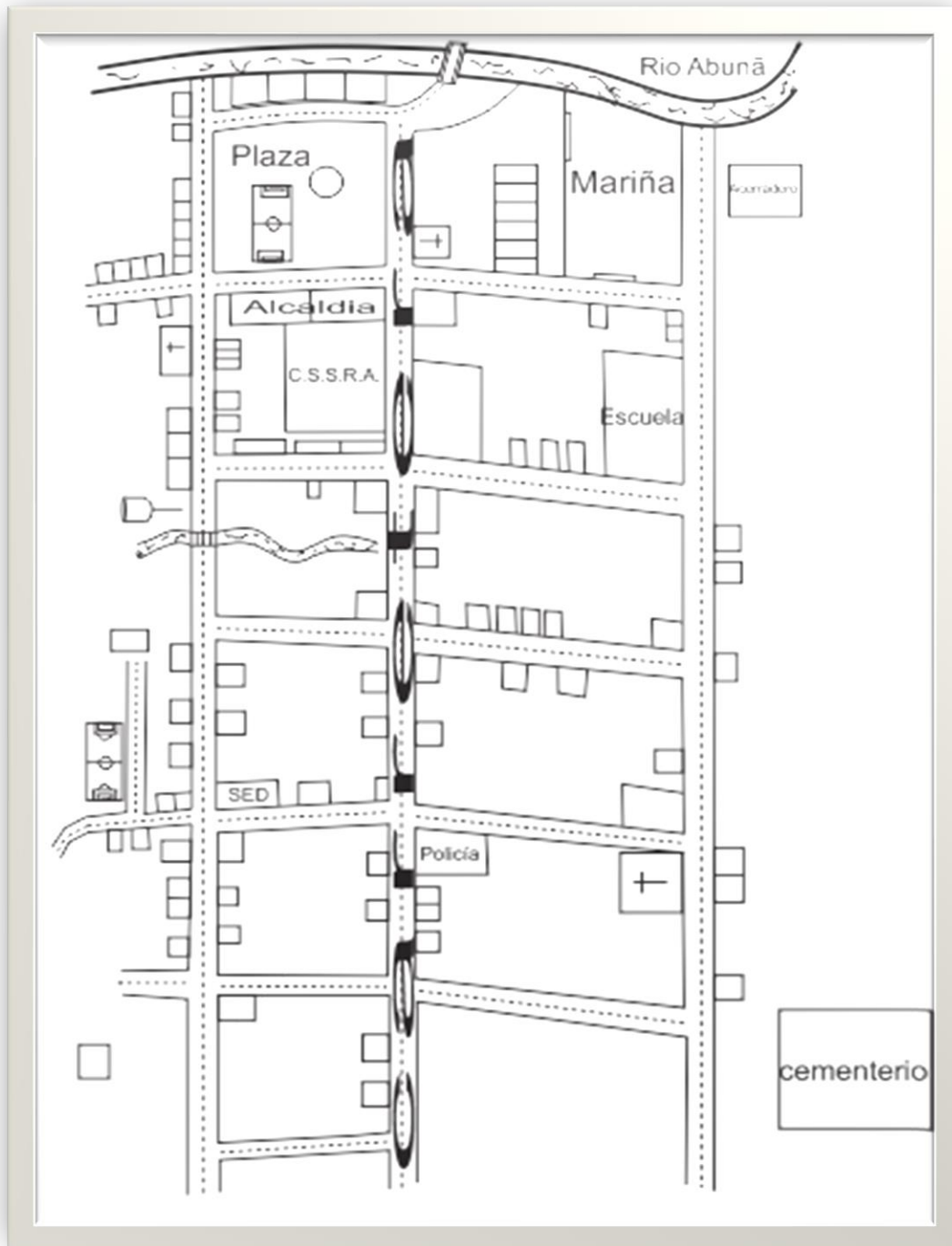
## 12.BIBLIOGRAFÍA

1. ↑ Cf. A. R., «La malaria viene de los gorilas», elpais.com, 22-9-2010, consultado ídem.
  2. ↑UNESCO | Education - Día africano de lucha contra el paludismo : un futuro sin paludismo, el tema del Día Africano del Paludismo de este año
- Rodríguez Ocaña E, Ballester Añón R, Perdiguero E, Medina Doménech RM, Molero Mesa J. (2003) *La acción médico-social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial del siglo XX*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
  - Cueto, Marcos (2007). *Cold war, deadly fevers : malaria eradication in Mexico, 1955-1975 / Marcos* . Washington, D.C. : Woodrow Wilson Center Press ; Baltimore : Johns Hopkins University Press, c2007.

Krogstad DJ. Malaria. In: Goldman L, Ausiello D, eds. *Cecil Medicine*. 23rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier. 2007: chap 366.



# CROQUIS DE LA COMUNIDAD



## FOTOS





**CONSOLIDADO DE LA EVOLUCION DE LA MALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE PANDO  
PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2010**

MUNICIPIOS	POBLACION AREA MALARICA	MUESTRAS HEMATICAS EXAMINADAS	CASOS POSITIVOS	ESP. PARASITARIA			INDICADORES			NIVEL DE RIESG
				VIVAX	FALCI- PARUM	Mixta	I.A.E.S. x 100	I.L.P. x 100	I.P.A. x 1000	
Cobija	5500	1043	174	162	6	6	19,0	16,7	31,6	Alta endemia
Porvenir	4458	1508	65	65	0	0	33,8	4,3	14,6	Alta endemia
Bolpebra	0	61	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
Bella Flor	2213	621	31	31	0	0	28,1	5,0	14,0	Alta endemia
Filadelfia	4232	806	22	22	0	0	19,0	2,7	5,2	Mediana endemia
Pto. Rico	4706	2574	249	248	1	0	54,7	9,7	52,9	Hiperendemia
El Sena	2516	2088	348	314	32	2	83,0	16,7	138,3	Hiperendemia
San Lorenzo	4207	2433	92	89	3	0	57,8	3,8	21,9	Alta endemia
Santa Rosa	2794	1162	237	234	3	0	41,6	20,4	84,8	Hiperendemia
Ingavi	849	564	37	36	1	0	66,4	6,6	43,6	Alta endemia
Glo Moreno	5192	1068	34	32	2	0	20,6	3,2	6,5	Mediana endemia
San Pedro	1008	271	9	5	4	0	26,9	3,3	8,9	Mediana endemia
Stos Mercado	978	1488	144	141	3	0	152,1	9,7	147,2	Hiperendemia
Nva Esperanza	1111	2304	397	381	16	0	207,4	17,2	357,3	Hiperendemia
Villa Nueva	1234	1033	39	38	1	0	83,7	3,8	31,6	Alta endemia
<b>Total</b>	<b>40998</b>	<b>19024</b>	<b>1878</b>	<b>1798</b>	<b>72</b>	<b>8</b>	<b>46,4</b>	<b>9,9</b>	<b>45,8</b>	<b>Alta endemia</b>

**EVOLUCION DE LA MALARIA Y TASA DE INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL  
POR MUNICIPIO DEPARTAMENTO DE PANDO  
Periodo Enero - Diciembre - 2010**

