

Conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue, caso municipio Cerro.

Patients knowledge and practices on the prevention of dengue in Cerro

Jaime Paulino Uamusse¹ , Aaron Ssekitoleko² .

1 Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad Dr. Salvador Allende.

RESUMEN

Recibido: 08/09/2024
Aceptado: 15/12/2024
Publicado: 31/12/2024

Palabras clave: Enfermedades;
Fenómenos sociales; Vigilancia
de la salud

Keywords: Diseases; Health
surveillance; Social
phenomena.

Citar como: Paulino
Uamusse J, Ssekitoleko.
Conocimientos y prácticas
sobre la prevención del
dengue, caso municipio Cerro.
UNIMED [Internet]. 2024.
[citado fecha de acceso]; 6(3).
Disponible en:
<https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/396>

Introducción: los índices de infestación provocados por el Aedes Aegypti, agente transmisor del dengue, continúan elevados en Cuba. El dengue en la Habana sigue siendo un problema de salud pública ya que se observan casos en casi todo el año.

Objetivo: describir el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del dengue en el municipio Cerro, La Habana. 2023

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el municipio Cerro, La Habana, Cuba, en una muestra probabilística de 1915 sujetos. Las variables estudiadas fueron, el sexo, la edad, conocimientos y prácticas del dengue, medidas de prevención del dengue. La información se procesó en SPSS con estadística descriptiva.

Resultados: 67,8 % sabe que el dengue es una enfermedad viral; mientras 25,4 % no conoce el origen etimológico del dengue. 55,9 % de la población estudiada reconoce y practica las principales medidas de prevención del dengue. 89,8 % reconocen los principales síntomas del dengue y 67,2 % reconoce además los signos de alarma de la misma.

Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre el dengue en el municipio Cerro se describe como mediano. En el municipio hay un déficit en la práctica de las medidas de prevención de dengue por parte de la población, algunos por falta de conocimiento y otros por negligencia.

ABSTRACT

Introduction: Infestation rates caused by *Aedes Aegypti*, a dengue transmitting agent, continue to be high in Cuba. Dengue in Havana continues to be a public health problem since cases are observed almost throughout the year.

Objective: Describe the level of knowledge and practices of dengue prevention in the municipality of Cerro, Havana.2023

Methods: A cross-sectional, descriptive observational study was carried out in the municipality of Cerro, Havana, Cuba, in a probabilistic sample of 1915 subjects. The variables studied were sex, age, knowledge and practices of dengue, dengue prevention measures. The information was processed in SPSS with descriptive statistics.

Results: 67.8% know that dengue is a viral disease; while 25.4% do not know the etymological origin of dengue. 55.9% of the studied population recognizes and practices the main measures to prevent dengue. 89.8% recognize the main symptoms of dengue and 67.2% also recognizes the alarm signs of it.

Conclusions: The level of knowledge about dengue in the municipality of Cerro is described as medium. In the municipality there is a deficit in the practice of dengue prevention measures by the population, some due to lack of knowledge and others due to negligence.

INTRODUCCIÓN

A pesar de que el virus del dengue se aisló por primera vez en las Américas en 1942, se sabe que ocasionó grandes brotes en el Caribe desde la primera mitad del siglo XVII, así como, epidemias continentales o verdaderas pandemias a lo largo de los siglos XIX y XX. La primera gran epidemia de dengue hemorrágico en la región ocurrió en Cuba en 1981, con 24.000 casos de dengue hemorrágico, 10.000 casos de síndrome de shock por dengue y 158 muertes reportadas en un período de tres meses.¹

El dengue es un reto para la salud pública en el mundo. Más de 2 500 millones de personas, es decir,

más de dos quintas partes de la población mundial- viven en zonas en riesgo de dengue y más de 100 países han informado de la presencia de esta enfermedad en su territorio.^{2,3}

En las Américas, de acuerdo a lo registrado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2002, se reportaron 609 000 casos de dengue, de los cuales, 17 000 fueron hemorrágicos, con una mortalidad de 225 casos (1,3 %), el doble de lo estimado para 1995.⁴

En Cuba a partir de la epidemia de 1981 se organizan las actividades de control y vigilancia de los índices de infestación por *Aedes aegypti* mediante un programa nacional, con una estructura vertical, que organiza a los trabajadores encargados del control químico del mosquito adulto y de la destrucción de sus sitios de cría.^{5,6} Los índices de infestación provocados por el *Aedes Aegypti*, agente transmisor del dengue, continúan en Cuba y actualmente las provincias más afectadas son Santiago de Cuba, La Habana, Guantánamo, Las Tunas, Matanzas y Mayabeque, así como el municipio especial Isla de la Juventud.⁷

El dengue es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor retroocular, mialgias, artralgias, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*.⁸

La situación problemática que revelan los antecedentes citados en los párrafos anteriores despertó el interés de los autores de este estudio, por esto se realizó con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del dengue en el municipio Cerro, La Habana.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional y descriptivo de corte transversal en el municipio Cerro, La Habana, Cuba, en el periodo de enero a junio del año 2023.

Se definió un universo de 122,999 habitantes. Los criterios de inclusión utilizados fueron: ser residente en el municipio Cerro, ser de nacionalidad cubana, no tener trastornos psiquiátricos

conocidos o en el momento del estudio. Criterios de exclusión: ser visitante en el municipio cerro, ser de otra nacionalidad; sujetos que voluntariamente decidan no participar del estudio, menores de 18 años.

Con un margen de error de 5 %, un nivel de confianza de 95 %, una probabilidad de éxito de 50 % y una probabilidad de fracaso de 50 %, se calculó una muestra de 1915 sujetos. Para alcanzar los objetivos de la investigación se definió un diseño de muestra estratificado al azar. Para la representatividad de la muestra, se dividió la población en los siguientes estratos con sus respectivas proporciones teniendo en cuenta el policlínico que pertenecen: Policlínico Girón (n=498), Policlínico Antonio Maceo (n=555), Policlínico Cerro (n=422), Policlínico Abel Santamaría (n=440).

Se aplicó en modalidades presencial y virtual con el uso de la plataforma de Google Forms, un cuestionario ECPD-34, sobre conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue adaptado teniendo en cuenta los objetivos del estudio. El periodo de recolección de datos fue del 15 de enero al 15 de junio de 2023.

Los datos obtenidos a través del cuestionario serán compilados y registrados en una base de datos con el programa MS Excel (Office 2010) y posteriormente con el uso del paquete estadístico SPSS versión 11.5, serán procesados y analizados mediante la estadística descriptiva.

La clasificación y medición de las variables a estudiar fue de la siguiente manera: Cualitativas nominales (Sexo, conocimientos sobre la enfermedad, prácticas de prevención de dengue y municipio); cuantitativas discretas (Edad, número de residentes que conocen y practican medidas de prevención del dengue). De esta manera se evidencia el método a utilizar para la obtención o medición de las variables que será el método de las escalas (nominal y ordinal para las cualitativas y discretas y continuas para las variables cuantitativas), a través del cual se obtendrán variables cualitativas nominales y cuantitativas discretas.

Durante todas las etapas de esta investigación se respetaron los aspectos éticos ya que se trabajó con seres humanos, respetando de esta forma la declaración de Helsinki de la Asociación Médica

Mundial. Donde a todo el participante del estudio afirmó por su libre voluntad el consentimiento informado antes de ser participar. Además se explicó el objetivo de la investigación y que no se registró ningún dato personal que identifique al participante.

RESULTADOS

Predominó el sexo femenino sobre el masculino con 62,8 %. El policlínico que más cifras aportó en la muestra de este estudio fue Antonio Maceo con 29 %. (**tabla 1**)

Tabla 1. Distribución en sexo de la muestra representativa estudiada, en municipio Cerro, La Habana, Cuba 2023

Policlínico	Masculino (%)	Femenino (%)
Antonio Maceo	45,8	54,2
Victoria de Girón	39,4	60,6
Cerro	31,8	68,2
Abel Santamaría	29,1	70,9

Fuente: Base de Datos.

La mayoría de los participantes del estudio fueron de edad comprendida entre 27-59 años, (**gráfico 1**)

Gráfico 1. Distribución por edad de la muestra representativa estudiada en el municipio cerro, La Habana, Cuba en 2023

Fr %



■ 14-18 años
■ 19-26 años
■ 27-59 años
■ mas de 60 años

Fuente: Base de Datos.

En cuanto a las medidas para la prevención y promoción del dengue, se encontró en este estudio que la mayoría de los participantes (55,9 %) mencionan las medidas recomendadas como son el uso del mosquitero, repelente, fumigación, mientras que 13,6 % refiere que la principal medida de prevención es hervir agua, 5,1 % la vacunación y 25,4 % no conocen las medidas de prevención del dengue. (**tabla 2**)

Tabla 2. Relación entre la edad y el conocimiento práctico de las medidas de retención para el dengue.

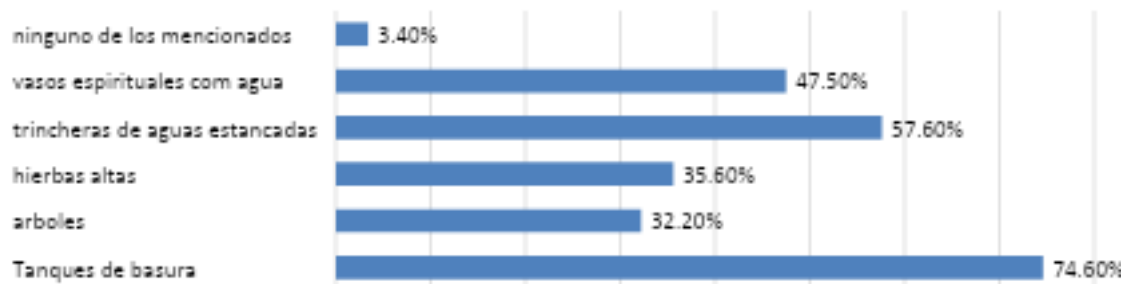
Edad		Conocimientos y prácticas sobre las medidas de prevención del dengue					
		Mosquitero	Repelente	Fumigación	Hervir agua	Vacunación	No conocen ni practican
14-18 A	227	127	127	127	31	12	57
19-26 A	260	145	145	145	35	14	66
27-59 A	942	527	527	527	128	48	239
60 A	486	272	272	272	66	25	123
Total	1915	1071	1071	1071	260	99	485

Fuente: Base de Datos.

En la mayoría de las viviendas de cerro hay criaderos de mosquitos cerca de sus viviendas siendo

que los tanques de basura son los que más se encuentran en la mayoría de la población con un 74,6 %, (gráfico 2).

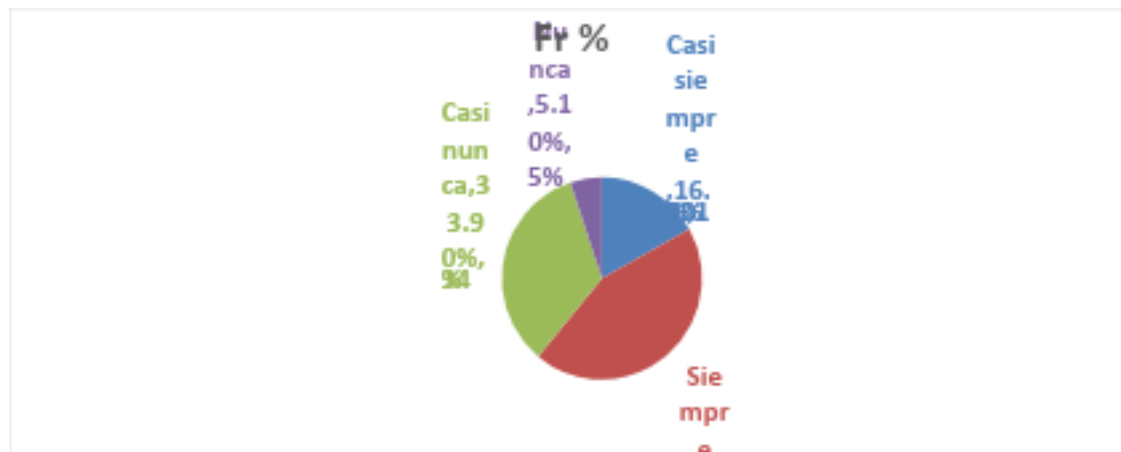
Gráfico 2. Presencia de criaderos de mosquitos cerca de la vivienda



Fuente: Base de Datos.

Las campañas anti vectoriales son realizadas siempre según la periodicidad establecida en la mayoría de las viviendas con un 44,1 %, sin embargo, un 5,1 % de estas son reportadas como no beneficiarias según los residentes en las mismas (gráfico 5).

Gráfico 5. Frecuencia de la realización de campañas anti vectoriales en las viviendas



Fuente: Base de Datos.

Respecto al conocimiento del cuadro clínico de pacientes infectados con dengue, en este estudio

89,8 % de la población mencionó dolor de cabeza acompañado por fiebre como los síntomas principales. y solamente 30,5 % de ellos puede identificar el mosquito por las franjas blancas.

Cuanto a los signos de alarma, el 67,2 % de la muestra reconocen el sangrado como principal signo de alarma dolor abdominal en 32,2 %, vómitos persistentes en el 49,2 %, mientras 13,6 % no refieren saber ningún síntoma y los demás mencionan rash (27,1 %), dolor de cabeza (16,9 %), tos (1,7 %), náuseas (5,1 %) como signos de alarma.

De los medios usados para obtener información la televisión ocupa 93,2 %, el periódico 72,9 %, el radio ocupa 66,1 %, la internet 50,8 %.

DISCUSIÓN

Dávila-González y otros, en un estudio realizado en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque ¹⁰, Perú, reportan que un 45 % de la población ignora al mosquito del dengue como vector y 34 % no identifica al virus como agente etiológico.

Resultados similares fueron encontrados en el presente estudio ya que 67,8 % de la población estudiada sabe que el dengue es de origen viral, mientras que 6,8 % de la población de Cerro refiere que el dengue es una infección bacteriana y 25,4 % de ellos no saben de qué origen es la infección.

Los autores de este estudio consideran que el bajo nivel escolar puede traer aparejado desconocimiento acerca de la enfermedad, sus mecanismos de transmisión y prevención, lo que constituye un importante factor de riesgo en la propagación de enfermedades infecciosas como el dengue.

En cuanto a medidas de prevención del dengue, Hierrezuelo Rojas Naifi y otros, reportaron en un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba ¹¹, que para evitar la picadura del vector usaron fumigación (71,4 %), repelente (44,5 %), y mallas protectoras (49,7 %), igualmente señalaron como incorrecta la vacunación como medida de prevención (44,7 %). Dentro de las medidas para eliminar criaderos, las más usadas son el lavado de depósitos (71,5 %), tapar

depósitos (56 %) y eliminación de agua acumulada (67,8 %); paralelo a ello 57,9 % eliminan aún depósitos en desuso cerca de su domicilio.

En el presente estudio, los resultados muestran que esta variable se comporta de forma similar al estudio citado en el párrafo anterior, donde la mayoría de la población conoce y practica las medidas de prevención del dengue, sin embargo, se ha reportado casos en que personas no sabían las medidas ni las practicaban, aunque algunas no la practicaban por negligencia.

González Méndez Adrian y otros, en su un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Santi Espíritus, Cuba 2023¹² reportaron la fiebre como el síntoma más referido (95 %) y las restantes manifestaciones fueron reconocidas por 50 % de los encuestados. En relación con los conocimientos sobre el vector, menos de 40 % sabía que el nombre del mosquito es *Aedes aegypti* y se identifica por las franjas blancas en sus patas.

Los autores de este estudio concuerdan con los resultados de la investigación de González Méndez Adrian y otros, en que la mayoría de las personas conocen los principales síntomas del dengue, esto porque se reporta en los resultados de este estudio, resultados similares a estos en cuanto a esta variable.

En un estudio de Casos y controles anidado a una cohorte, llevado a cabo en un hospital pediátrico en Cali Colombia, por Muegues-Villero Sirley et al¹³, se encontró que, uno de los factores de riesgos en la población pediátrica diagnosticada por dengue, fue presentar alteraciones cardiacas OR 4,7 (95 % CI 1.7-13,1) y derrame pleural OR 3.4 (95 % CI 1.2-9.8), lo cual puede ser de desenlace fatal en este tipo de población.

Referente a los signos de alarma, citando el estudio realizado por Puello Alcocer Elsy Cecilia en el departamento de Córdoba, Colombia.¹⁴ en donde reconocen el sangrado como principal signo de alarma en un 42 % de los casos, vómitos en 18 %, dolor abdominal en el 17 % de los casos y edema o lipotimia en un 6 % de los casos respectivamente.

Resultados similares fueron encontrados en el presente estudio, donde se reportó que los residentes del municipio cerro no solo conocen los síntomas principales del dengue sino también

sus signos de alarma.

Los resultados de este estudio coinciden con el estudio realizado por Rodríguez R. y otros en 2020¹⁵ el cual reporta que la información sobre dengue que tienen los participantes del estudio proviene principalmente de medios de comunicación tradicionales como televisión, radio, prensa escrita. (71 %); además de charlas educativas por personal de salud (18 %); un participante informó no haber recibido información sobre la enfermedad.

Dentro de las limitaciones de esta investigación se encuentra la delimitación de la población, ya que solo se realizó en el municipio Cerro, por lo que se sugiere que se realicen estudios de la misma naturaleza en los demás municipios y provincias para así apurar verdades a respecto y poder tomar decisiones que busquen erradicar el dengue en el país.

El desarrollo de temas como este trae beneficios para la comunidad científica local y universal porque describe cómo es el nivel conocimiento y práctica de medidas de prevención de dengue en el municipio Cerro, lo que puede ayudar a las entidades competentes en la planificación de estrategias para el control del dengue en el municipio y país ya que este constituye un problema de salud pública. Sirve igual para toda la comunidad estudiantil incluyendo al autor de este trabajo en la adquisición de experiencias en el área de la investigación científico.

CONCLUSIONES

Existen dificultades en el conocimiento sobre el dengue y su prevención en el municipio Cerro, esto porque hay ciertas personas en este municipio que no saben identificar el mosquito vector del dengue, como prevenirlo ni el agente etiológico de esta enfermedad. En el municipio Cerro no son todos los residentes que practican las medidas de prevención del dengue ya que algunas familias tienen criaderos de mosquitos cerca de sus hogares y no usan repelentes ni mosquiteros.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de interés en la confección de la investigación.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la realización de la presente investigación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Curación de datos: Jaime Paulino Uamusse

Análisis formal: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Investigación: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Metodología: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Administración del proyecto: Jaime Paulino Uamusse.

Supervisión: Jaime Paulino Uamusse.

Validación: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Visualización: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

Redacción-borrador original: Jaime Paulino Uamusse.

Redacción-revisión y edición: Jaime Paulino Uamusse, Aaron Ssekitoleko.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán Tirado María G. Treinta años después de la epidemia cubana de dengue hemorrágico en 1981. Rev cubana Med Trop [Internet]. 2012 [citado 2024 Ago 06]; 64(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v64n1/mtr01112.pdf>
2. Mejía Guevara MD, Correa Morales F, González Acosta C, Dávalos Becerril E, Peralta Rodríguez JL., Martínez Gaona A, et al. El mosquito del dengue en la Ciudad de México. Invasión incipiente de Aedes aegypti y sus potenciales riesgos. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2020 [citado 2024 Ago 06] ;156: [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n5/0016-3813-gmm-156-5-388.pdf>
3. Naranjo Hernández Y, Morel León L, Macías Hernández E, González Méndez A. Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. AMC [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 06]; 25(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-0255202100020009
4. Cabezas C, Durand S. Estrategias integradas para el control del dengue en el Perú, ¿hay nuevas opciones? An. Fac. med. [Internet]. 2024 Mar [citado 2024 Ago 06]; 85(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v85n1/1025-5583-afm-85-01-3.pdf>
5. Consuelo Driggs Y, Aguilar Penas LM, Batista Pupo FJ. Importancia de la prevención del dengue. Rev cubana med [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 06]; 60(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v60n3/1561-302X-med-60-03-e2029.pdf>
6. Hernández Escolar J, Consuegra Mayor C, Herazo Beltrán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. Rev. salud pública [Internet]. 2014 [citado 2024 Ago 06]; 16(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n2/v16n2a11.pdf>
7. León Cabrera P, Fariña Reynoso AT, Goslin Collymore LL, Sánchez Vidal G, Sánchez Santos L, Rodríguez Bouza E.

- Experiencias en las etapas de control y sostenibilidad de la epidemia de Dengue. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 [citado 2024 Ago 06]; 29(3): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v29n4/mgi02413.pdf>
8. Portal Miranda AJ. Ante el dengue tenemos que actuar de forma acelerada todos. [Internet].2022. [citado 2024 Ago 06]; Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/ante-el-dengue-e-tenemos-que-actuar-de-forma-acelerada-en-todos-los-escenarios/>
9. Santiesteban Naranjo E. Metodología de investigación científica. [Internet] Cuba: EDACUN; 2014 [citado 2024 Ago 06]. Disponible en: https://www.academia.edu/74069071/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_Ern%C3%A1n_Naranjo
10. Dávila González JA, Guevara Cruz LA, Díaz Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 06]; 20(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v20n2/1729-519X-rhcm-20-02-e3133.pdf>
11. Hierrezuelo Rojas N, Blanch Esteriz M, Blanco Álvarez A. Programa de vigilancia y lucha antivectorial en tiempos de pandemia. Rev cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2022 [citado 2024 Ago 06]; 59: [aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v59/1561-3003-hie-59-e1176.pdf>
12. González Méndez A, Oliva Alba G, Baracaldo Lizano Y, Pérez Flores C M, Reyes Veloso E I. Conocimientos sobre dengue en pobladores de un área de salud de Sancti Spíritus. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 2024 Ago 06]; 27(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v27n1/1029-3019-san-27-01-e4286.pdf>
13. Muegues Villero S, Mancilla A, Quinto Orozco J, Salazar Campos A, Córdoba Arenas C. Dengue y sus manifestaciones atípicas en el departamento de Arauca, Colombia 2010- 2015. Revisión de la literatura. JONNPR [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 06]; 6(11): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ionnpr/v6n11/2529-850X-jonnpr-6-11-1387.pdf>

-
14. Puello Alcocer EC, Valencia Jiménez NN, Atencia Soto AC. Prácticas ancestrales para el control del dengue en una comunidad indígena Embera Katío, Córdoba, Colombia. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 2024 Ago 06]; 38(2): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n2/1561-2961-enf-38-02-e4389.pdf>
15. Rodriguez Reyes Andrea Jineth, Roncancio Melgarejo Claudia, Misnaza Castrillón Sandra. Estrategias de comunicación para impactar conductas (COMBI) en enfermedades vectoriales en América Latina. Revista médica Risaralda [Internet]. 2020 [citado 2024 Ago 06]; 26(1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v26n1/0122-0667-rmri-26-01-78.pdf>