

# Intervención educativa sobre dengue en adultos

José Leandro Pérez Guerrero <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin, Holguín, Cuba, Joseleandroperezguerrero4@gmail.com

**Resumen:** Introducción: El dengue es una infección transmitida por mosquitos que en los últimos decenios se ha convertido en un importante problema de salud pública internacional. Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre dengue en adultos. Métodos: Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa, antes y después, sobre dengue en adultos del Consultorio 2 del Policlínico Alex Urquiola, Municipio Holguín durante el periodo de febrero a marzo de 2021. Tuvo 3 etapas: Diagnóstico, Intervención y Evaluación. Resultados: Antes de la aplicación de la estrategia solo 90 pacientes poseían conocimientos sobre el dengue y luego 130 pacientes adquirieron estos conocimientos. Antes de la intervención 80 pacientes conocían la forma de transmisión del dengue, luego de la intervención todos sabían este punto. Solo 23 pacientes conocían la conducta a seguir ante la sospecha de dengue antes y después 126 pacientes. Solo 19 pacientes conocían las medidas de prevención del dengue (13,57 %). Después de aplicada la estrategia educativa 135 pacientes(96,42%) tenían una adecuada percepción del riesgo. Conclusiones: Se elevó el nivel de conocimientos sobre el dengue, sus síntomas y signos, forma de transmisión, medidas de prevención y conducta a seguir, así como la percepción del riesgo por estos pacientes.

**Palabras clave:** dengue, prevención, tratamiento.

## I. INTRODUCCIÓN

El dengue es una infección transmitida por mosquitos que en los últimos decenios se ha convertido en un importante problema de salud pública internacional. La enfermedad es endémica en más de 100 países de África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. La propagación del dengue se atribuye a la expansión de la distribución geográfica de los cuatro virus del dengue y sus mosquitos vectores, el más importante de los cuales es *Aedes aegypti*, una especie predominantemente urbana. (1)

El dengue se presenta en contextos con climas cálidos y con niveles de humedad moderados y altos, donde se generan condiciones ambientales favorables para la reproducción del mosquito. Un factor adicional, quizá el más importante, es la falta de participación comunitaria autogestiva en los programas preventivos oficiales con enfoque vertical. (2) Los factores que condicionan la propagación del dengue requieren de programas de prevención que integren el punto de vista de las comunidades, que exploren sus percepciones y fomenten la participación social en la erradicación de las condiciones de crianza del mosquito. (3)

Puede considerarse un gran reto diseñar intervenciones educativas que contribuyan a la disminución de criaderos sobre todo cuando las poblaciones han sido abordadas y asistidas por las brigadas y los programas actualmente existentes que no han sido totalmente efectivos, ya que la gente puede sentirse saturada de información que no es significativa o que no transforma su percepción del riesgo de contraer esta enfermedad. (3,4)

La incidencia del dengue ha aumentado extraordinariamente en todo el mundo en los últimos decenios. Unos 2,5 mil millones de personas corren el riesgo de contraer la enfermedad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud existen entre 30 y 60 millones de infecciones por todo el mundo, con miles de muertes en más de cien países. (1,5)

En el mundo, al finalizar el año 2018, el dengue continúa afectando prácticamente a todos los países en la región latinoamericana. En Cuba 5 provincias presentaban transmisión de arbovirosis, dentro de ellas Holguín presentaba una focalidad por *Aedes Aegypti* de 16,7% con un 14,1 % de casos sospechosos de Dengue, lo que la ubica como una de las provincias más afectadas hasta la fecha por esta entidad clínica. (6,7,8,9)

La estrategia general para prevenir y controlar el dengue, propuesto por la Organización Mundial de la salud, recomienda establecer la vigilancia sanitaria, articular protocolos de tratamiento y promover cambios del comportamiento. El cambio de conducta de la población puede ayudar a reducir de manera sostenible la infestación del vector en los hogares mediante la eliminación de sus criaderos que por lo general se forman como resultado de actividades humanas, ya sean individuales, comunitarias o institucionales. (10)

Debido a la alta tasa de prevalencia que presenta el dengue en la población de este policlínico y a que esta enfermedad constituye uno de los principales problemas de salud en este consultorio, junto a la inadecuada percepción del riesgo que significa la no correcta realización del autofocal por parte de la población, nos orienta hacia la ejecución de una intervención educativa con medidas de educación y promoción, lo que permitirá al médico y la enfermera de la familia trazar las estrategias que permitan lograr una disminución de la morbilidad de esta enfermedad.

Se persigue como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre dengue en adultos del Consultorio 2 del Policlínico Alex Urquiola del Municipio Holguín durante el período de febrero a marzo de 2021.

## II. MÉTODO

*A.Contexto y clasificación del estudio:* Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa, de antes y después, sobre dengue en adultos del Consultorio 2 del Policlínico Alex Urquiola, Municipio Holguín durante el período de febrero a marzo de 2021.

*B.Universo y muestra:* Para realizar este estudio se tomó como universo la población perteneciente al Consultorio 2 del Policlínico Alex Urquiola la cual consta de 1167 pacientes, según datos ofrecidos por el Departamento de Estadística de esta Institución y la muestra quedó constituida por 140 pacientes.

*C.Criterios de inclusión:* Pacientes con edades superiores o iguales a 20 años, que residan permanentemente en esta área y dispuestos a participar en el estudio.

*D.Criterios de exclusión:* Pacientes que abandonaran el estudio en cualquiera de sus tres etapas, con enfermedades psiquiátricas, retraso mental, demencia senil, imposibilitados de responder adecuadamente las preguntas de la encuesta de conocimientos.

*E.Operacionalización de las variables:* Se utilizaron como variables: Evaluación sobre el conocimiento del dengue, Formas de transmisión, Conducta a seguir ante sospecha de dengue, Medidas de prevención y Percepción del riesgo antes y después

*F.Recolección de la información:* Para la recolección de la información se tuvo en cuenta tres momentos:

1-Determinar los conocimientos previos a la intervención, para lo cual se realizó una encuesta, confeccionada por los autores y validada por el comité de ética de la institución, a los pacientes seleccionados para el estudio, como fuente primaria de obtención de datos.

### ENCUESTA DE LA INTERVENCIÓN

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_

#### I)Conocimientos sobre el dengue

1-¿Conoce qué es el Dengue? : Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

2-¿Qué síntomas provoca?: \_\_\_\_ fiebre \_\_\_\_ enrojecimiento de la piel \_\_\_\_ dolor en la cabeza \_\_\_\_ dolor detrás de los ojos \_\_\_\_ dolor en los músculos \_\_\_\_ dolor en las articulaciones \_\_\_\_ náuseas \_\_\_\_ vómitos \_\_\_\_ dolor abdominal

(Adecuado 1- ítem 1, 2-más de 5 ítems) (Inadecuado 1- ítem 2, 2-solo 2 ítems)

#### II) Forma de transmisión

1-¿Cómo se transmite?:

Por contacto entre las personas \_\_\_\_ A través del agua y alimentos contaminados \_\_\_\_

Por todo tipo de mosquitos \_\_\_\_ Por el mosquito Aedes Aegypti \_\_\_\_

(Adecuado 1- ítem 4) (Inadecuado 1- ítem distinto al 4)

#### III) Medidas de prevención

1-¿Dónde vive generalmente el mosquito Aedes Aegypti? : En el agua\_\_ En la tierra \_\_\_\_

2-¿Conoce qué es el Autofocal Familiar: Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

3-¿Practica el Autofocal en su vivienda?: Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

4-Si responde afirmativamente, con qué frecuencia lo realiza:

Diario \_\_\_\_ Dos veces a la semana \_\_\_\_ Semanal \_\_\_\_ Mensual \_\_\_\_

5-¿Cuándo fumigan su manzana usted coopera y permite fumigar su vivienda? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

6-Ha usado alguna vez el aparato de Fly para aplicar el insecticida Lomaté en su vivienda:

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_.

(Adecuado 1- ítem 1, 2- ítem 1, 3- ítem 1, 4- ítem 1, 5- ítem 1, 6- ítem 1)

(Inadecuado 1- ítem 2, 2- ítem 2, 3- ítem 2, 4- ítem 2, 5- ítem 2, 6- ítem 2)

IV) Conducta a seguir

1-En caso de presentar algún síntoma qué haría:

Me quedo en la casa tomando Dipirona y mucho líquido \_\_\_\_

Trato de conseguir un certificado médico para presentarlo en el trabajo \_\_\_\_

Me quedo en casa hasta que venga el personal de salud a pesquisar y así contar lo que pasa \_\_\_\_

Voy a ver a un amigo médico que trabaja en el hospital para que me hagan análisis \_\_\_\_

Acudo inmediatamente al consultorio o al hospital \_\_\_\_

(Adecuado 1- ítem 5) (Inadecuado 1- cualquiera excepto el 1)

V) Percepción del riesgo

- ¿Considera usted que el dengue es una enfermedad peligrosa? Si\_\_ No\_\_ Tal vez\_\_

(Adecuado 1- ítem 1) (Inadecuado 1- ítem 2 y 3)

2-Aplicar la intervención educativa, para lo cual se diseñó e implementó un programa de Intervención Educativa, el cual fue estructurado teniendo en cuenta las variables de interés antes descritas y las necesidades de aprendizaje de la población detectadas en la etapa de diagnóstico. La estrategia de intervención se realizó en 4 sesiones de trabajo de 45 minutos cada una, realizando diferentes actividades y utilizando distintas técnicas (audiencias sanitarias, charlas educativas, cara a cara). Se agruparon los pacientes seleccionados de una misma manzana.

PROGRAMA EDUCATIVO

Tema 1-Tiempo 45 minutos

Aplicación de la encuesta inicial.

Definición de Dengue. Causas. Vías de transmisión. Hombre como huésped susceptible

Tema 2- Tiempo 45 minutos

Formas clínicas del Dengue. Síntomas y signos.

Tema 3 - Tiempo 45 minutos

Complicaciones y formas de evitar el Dengue. Tratamiento del Dengue.

Tema 4- Tiempo 45 minutos

Promoción y prevención de salud. Aplicación de la encuesta final

3-Evaluación de la intervención educativa Para realizar la evaluación se le aplicó nuevamente a la muestra de estudio la encuesta inicial después de la intervención y se evaluaron los conocimientos antes y después de la intervención sobre la base de este período de tiempo.

*G.Consideraciones éticas:* Para la realización de la investigación se solicitó el consentimiento informado a cada paciente donde se le explicó las acciones que se realizaron y se cumplieron los principios de la Declaración de Helsinki.

### III. RESULTADOS

Tabla 1 Distribución de pacientes según conocimiento del dengue.

Evaluación sobre el conocimiento del dengue	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	90	64,28	130	92,85
Inadecuado	50	35,72	10	7,15
Total	140	100	140	100

En la Tabla 1 se evidencia que antes de la aplicación de la estrategia solo 90 pacientes poseían estos conocimientos, representando el 64,28 % del total y luego de la aplicación de la intervención 130 pacientes adquirieron los conocimientos lo que representa el 92,85% del total de la muestra estudiada. Tarrillo en su intervención educativa realizada en Perú encontró que el 47 % presentó un bajo conocimiento sobre el dengue antes de la intervención, si conocían lo que es el dengue, no coincidiendo esto con nuestro resultado. (11)

Tabla 2 Distribución de pacientes según conocimiento de la forma de transmisión del dengue.

Evaluación sobre la forma de transmisión	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	80	57,14	140	100
Inadecuado	60	42,86	-	-
Total	140	100	140	100

En la Tabla 2 se evidencia que antes de la aplicación de la estrategia solo 60 pacientes poseían este conocimiento, representando el 42,86 % del total y luego de la aplicación de la intervención todos los pacientes conocieron la forma de transmisión del dengue. Conocer la vía de transmisión del dengue es el eslabón fundamental de la cadena epidemiológica para evitar la enfermedad. En nuestra investigación al aplicar la encuesta de conocimientos inicial no se obtuvieron niveles de conocimientos adecuados ya que muchas personas relacionaron la vía de transmisión del dengue con el contacto directo con otra persona infestada o por una herida contaminada. Nuestro resultado concuerda con los obtenidos por Aparicio quien en su estudio obtuvo que el 100% de la población alcanzó niveles de conocimientos adecuados. (12) Juárez y Barrera en sus investigaciones obtuvieron un incremento del nivel de conocimientos sobre cómo se transmite el dengue en ambos grupos en estudio al terminar las actividades educativas.(13,14)

Tabla 3 Distribución de pacientes según conocimiento de la conducta a seguir ante la sospecha de dengue.

Evaluación sobre el conocimiento de la conducta a seguir	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	23	16,42	126	90,00
Inadecuado	117	83,58	14	10,00
Total	140	100	140	100

En la Tabla 3 se evidencia que antes de la aplicación de la estrategia solo 23 pacientes poseían estos conocimientos, representando el 16,42 % del total y luego de la aplicación de la intervención 126 pacientes adquirieron los conocimientos lo que representa el 90% del total de la muestra estudiada. Morales en su trabajo considera que las personas no conocen correctamente las manifestaciones clínicas de la enfermedad, por lo que no asisten inmediatamente al médico impidiendo la toma de medidas para evitar la propagación y modificando la evolución de la enfermedad, hacia un diagnóstico tardío y mayor aparición de complicaciones.(15) En nuestra investigación sobre la mayoría de los encuestados respondieron acertadamente la opción de acudir al médico lo antes posible. Gutiérrez en su investigación obtuvo resultados similares al nuestro. (16)

Tabla 4 Distribución de pacientes según conocimiento de las medidas de prevención del dengue.

Evaluación sobre el conocimiento de las medidas de prevención	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	19	13,57	136	97,14
Inadecuado	121	86,42	4	2,86
Total	140	100	140	100

En la Tabla 4 se evidencia que antes de la aplicación de la estrategia solo 19 pacientes poseían estos conocimientos, representando el 13,57 % del total y luego de la aplicación de la intervención 136 pacientes adquirieron los conocimientos lo que representa el 97,14 % del total de la muestra estudiada. En nuestro estudio a pesar de que las personas conocen el dengue, los resultados evidencian que antes de la intervención no existían suficientes conocimientos de todas las medidas que podemos adoptar para evitar el mismo: como el uso de mosquiteros, repelentes, evitar la acumulación de basuras y vertederos y realizar el Autofocal, medida esta esencial para lograr cortar la cadena de transmisión.

En el área de salud estudiada la población mostró comportamientos inadecuados fundamentalmente en los exteriores de la vivienda. Consideramos que entre las causas fundamentales que propician estos hechos se encuentran: la población no valora el riesgo de enfermarse de dengue y resta importancia a las medidas para eliminar los criaderos, no tienen conciencia de la magnitud del problema, no tienen sentido de pertenencia comunitaria.

Tabla 5 Distribución de pacientes según percepción del riesgo.

Percepción del riesgo de los pacientes	Antes		Después	
	No	%	No	%
Alta	10	7,14	135	96,42
Baja	130	92,86	5	3,58
Total	140	100	140	100

En la Tabla 5 se evidencia que antes de la intervención solo 10 pacientes que representa el 7,14% del total, tenían conciencia del riesgo para la salud, y luego de aplicada la estrategia educativa 135 pacientes para un 96,42%. Una vez concluida la investigación y aplicadas todas las técnicas participativas de educación para la salud el nivel de conocimientos se incrementó sustancialmente. Para lograr la verdadera promoción de salud, como una de las funciones de la salud pública, hay que aprender a mirar hacia afuera para solucionar los problemas, pero con un protagonismo conjunto e integrado con la población, lo que es vital para lograr producción de salud y calidad de vida.

#### IV. CONCLUSIONES

La intervención educativa resultó positiva al contribuir a elevar el nivel de conocimientos sobre el dengue, sus síntomas y signos, forma de transmisión, medidas de prevención y conducta a seguir, así como su percepción del riesgo.

#### REFERENCIAS

1. Hernández Y. Gestión de Comunicación comunitaria para la prevención de arbovirosis. [tesis de Maestría]. Cuba: Universidad de la Habana, Facultad de Comunicación Social; 2017.
2. Guerra Rubio LM, Eiriz García O, de la Noval Bautista LA. Aciertos y desaciertos en el enfoque comunicativo del dengue. Rev Cub de Inform y Comun.[Internet] 2021[acceso 13/04/2022]; 10(27). Disponible en : <http://ojs.uh.cu/index.php/RCIC/article/view/303>
3. López Santiso P, Robaina Castillo JI, Hernández-García F, et al. Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en Cuba. Una actualización necesaria. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2017 [citado 13/4/2022];13(1):44-64. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/210>
4. Wilder-Smith A, Ooi EE, Horstick O, et al. Dengue. The Lancet [Internet]. 2019 [citado 13/4/2022];393(10169):350-63. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32560-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32560-1)
5. Sousa ST, Da Encarnação-Sá-Guimarães T, de Alvarenga ESL, et al. History, epidemiology and diagnostics of dengue in the American and Brazilian contexts: a review: Parasit Vectors. 2018;11(1). Citado en PubMed; PMID: 29690895.
6. MINSAP. Dirección de Registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud. Cuba 2020 [Internet]. La Habana: Ministerio de salud pública; 2020 [citado 13 de abril 2022]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/>

7. Tamayo-Escobar OE, García-Olivera TM, Escobar-Yénde NV, et al. La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. *Medisan* [Internet]. 2019 [citado 13/4/2022];33(2):3-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000200308](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200308)
8. Rey J. El dengue. [Monografía en Internet]. Florida: University of Florida; 2021 [citado 29 Ener 2021]. Disponible en: <http://edis.ifas.ufl.edu/in719>.
9. Gutiérrez-Albenda DA. Situación actual del dengue como enfermedad reemergente en Costa Rica. *Rev Costarric Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 13/4/2022];27(1):35-41. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292018000100035](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292018000100035)
10. Martínez JD, Cárdenas-de-la-Garza JA, Cuéllar-Barboza A. Going Viral. Zika, Chikungunya, and Dengue. *Dermatol Clin* [Internet]. 2019 [citado 13/4/2022];37(1):95-105. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0733863518310994?via%3Dihub>
11. Tarrillo Mera Y. Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el centro de salud BAGUA – AMAZONAS, 2020. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Politécnica Amazónica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
12. Aparicio-Meneses LM, Hernández-Méndez O, Igarza-Varona R, Rafae-Cruz YM. Evaluación de una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue. *Rev. Méd. Electrón* [Internet]. 2022 Ene.-Feb. [citado: 13/4/22];44(1):56-68. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4325/5396>
13. Juárez N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II – Sullana. Universidad Nacional de Piura. [Internet]; 2018 [citado 13/4/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Barrera k, Briones R. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de prevención sobre dengue en las familias de Wichanza – La Esperanza, 2017. Orrego [Internet]; 2020. [citado 13/4/2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3019>.
15. Morales M, Betancourt J, Francoise L, et al. Actitudes, conocimientos y prácticas sobre el dengue y su vector en el municipio Camagüey. [internet] 2017 [citado 13/4/2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552016000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000300005).
16. Gutiérrez C, Montenegro J. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú. [internet]; 2018 [citado 13/4/2022]; 34(4):283-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000400005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400005)