

Intervención educativa sobre Dengue. Consultorio 26. Policlínico Julio Grave de Peralta. Enero-abril 2022.

Henry Daniel Ávalos Rivas¹ Mayelín Rodríguez de la Rosa, ²

¹Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor asistente Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Holguín. Cuba. avalosh420@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-5887-8332>

²Especialista de Primer Grado en Pediatría y Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”. Profesor Instructor. Holguín.Cuba.mayelín7907@gmail.com.<http://orcid.org/0009-0003-4139-6574>.

Resumen:

Introducción: Se identificó un incremento de pacientes con Dengue en el área de salud “Julio Grave de Peralta” del municipio Holguín; por lo que se decidió realizar un estudio cuasi experimental en el consultorio 26, con el objetivo de implementar una intervención educativa sobre la temática de enero a abril del 2022. **Método:** de una población de 125 personas; se tomó una muestra de 90 a través de un muestreo intencionado aplicándosele un cuestionario a aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizaron como métodos empíricos la aplicación de un cuestionario a los participantes y un cuestionario a los informantes claves para la validación del programa. Como métodos estadísticos se utilizaron el cálculo porcentual, el coeficiente de variación para determinar la significación estadística de los resultados, y el porcentaje simple para determinar el consenso de los informantes claves respecto al programa diseñado. La investigación se desarrolló en tres etapas: diagnóstica y de diseño, intervención y evaluación. **Resultados:** Después de implementada la intervención se logró modificar el conocimiento de la definición del Dengue con un coeficiente de variación de 78.05%, en relación a la vía de transmisión: 100% Y el 90% sobre los factores de condicionantes. **Conclusión:** Se modifican significativamente los conocimientos de la temática abordada.

Palabras claves: Dengue, intervención educativa, Nivel de conocimientos,

Introducción:

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, del género flavivirus que es transmitida por mosquitos, principalmente por el *Aedes aegypti*¹. El dengue es actualmente la más importante arbovirosis que afecta al hombre. Su nombre proviene de la palabra dinga o dyenga, homónimo del Swahili Ki dengapepo, que significa ataque repentino (calambre o estremecimiento) provocado por un espíritu malo².

Se trata de una infección muy extendida que se presenta en todas las regiones tropicales y subtropicales del planeta. En los últimos años la transmisión ha aumentado de manera predominante en zonas urbanas y semiurbanas y se ha convertido en un importante problema de salud pública, hasta el punto de que en la actualidad, más de la mitad de la población mundial está en riesgo de contraer la enfermedad. La prevención y el control del dengue dependen exclusivamente de las medidas eficaces de lucha contra el vector transmisor, el mosquito².

En Cuba se conocen cuatro serotipos distintos, pero estrechamente emparentados, del virus: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4. Cuando una persona se recupera de la infección adquiere inmunidad de por vida contra el serotipo en particular pero, sin embargo, la inmunidad cruzada a los otros serotipos es parcial y temporal. Las infecciones posteriores causadas por otros serotipos aumentan el riesgo de padecer el dengue en formas graves. En el último decenio los programas para el enfrentamiento, la prevención y el control de dengue se han modificado de programas verticales a otros más descentralizados lo que se ha concretado, por ejemplo durante el último quinquenio, en el enfoque de eco-salud que se concentra en el análisis holístico del problema y el desarrollo local, y donde se aborda el contexto social y ecológico en el que los humanos viven y se caracteriza por dar igual importancia a la gestión ambiental, a los factores económicos y a las aspiraciones de la comunidad. En Cuba se han registrado cinco epidemias y muestra al mundo resultados concretos en el control y disminución de la enfermedad con aportes indiscutibles a las ciencias médicas⁵. En 2006 se notificó una epidemia por virus dengue tipo-3 y 4, que afectó a varias provincias del país de FD y FHD con algunos fallecidos, posteriormente se produjo la epidemia del 2011-2013 que afectó también a

varias personas del país y que provocó en su mayoría casos ligeros de dengue, aunque hubo algunos casos graves⁶. En la provincia de Holguín han habido diversos casos de dengue no grave mientras que de dengue grave son casos aislados, en el año 2017 hubo 77; en el 2018: 380; en el 2019: 974, siendo el de mayor casos reportados, y en el año 2020 se reportaron 156; el mayor porcentaje es en el municipio de Holguín siendo más del 90% de infecciones de los años pasados. En el área de salud del policlínico Julio Grave en el año 2021 se han reportado 216 casos⁷. Sin embargo, a pesar de la alta frecuencia de infecciones secundarias solo un pequeño porcentaje de individuos progresa a la fiebre hemorrágica del dengue, lo que sugiere que factores genéticos predisponen al desarrollo de la gravedad³.

Al cierre del 2021 el área reportó 1043 focos de *Aedes aegypti*, contra 824 reportados el año anterior, representando un incremento de más 219 focos para un 20.9 %. Muestras Los depósitos con mayor focalidad fueron los tanques bajos 495 para un 41.2 % y los tanques elevados 183 para un 4.1 %⁷.

En los últimos años, las estadísticas revelan un aumento considerable de casos, tendencia que afecta de manera especial al CMF 26 y que tiene un efecto negativo importante, por la cantidad de recursos económicos, medios y personal médico que demanda dicha situación. En virtud de las explicaciones anteriores, hemos decidido realizar la presente intervención educativa, teniendo en cuenta la importancia de la educación de la población a la hora de combatir esta enfermedad, experiencia que ha sido demostrada por los resultados de otras investigaciones similares.

Objetivo General:

Implementar un programa de intervención educativa sobre Dengue en pacientes del consultorio 26 del Policlínico Julio Grave de Peralta, en el período comprendido de enero a abril del 2022.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre Dengue antes y después de la intervención educativa.

2. Diseñar y ejecutar un programa de intervención educativa sobre Dengue.

Métodos: Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa sobre Dengue en pacientes pertenecientes a áreas de reiterada focalidad de dicha enfermedad en el Consultorio Médico de la familia 26, ubicado en el área de salud Julio Grave de Peralta del municipio Holguín, en el período comprendido entre enero a abril del 2022, con el objetivo de implementar una estrategia de intervención educativa sobre la temática.

La población quedó constituida por 125 pacientes pertenecientes a manzanas con reiterada localidad de Dengue, y, mediante un muestreo intencionado, se escogió una muestra de 90, acorde a los criterios establecidos por el autor.

La muestra del estudio quedó constituida por los participantes que cumplían con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: Consentimiento informado a participar en el estudio. Permanezcan en su zona de residencia mediante el estudio. Pacientes pertenecientes a manzanas con reiterativa focalidad de Dengue.

Criterios de exclusión: Participantes que abandonaron la investigación por cualquier motivo. Pacientes que presenten una discapacidad mental que les impida participar en el estudio.

Esta investigación se desarrolló en tres etapas:

1. Etapa de diagnóstico y diseño.
2. Etapa de intervención.
3. Etapa de evaluación.

Diagnóstico y diseño: Para el desarrollo de esta etapa, una vez aprobada la investigación por la comisión científica y la comisión de ética de las investigaciones, se procedió a la identificación de la población de estudio, de la cual fue escogida la muestra y fueron visitados en sus domicilios, donde se les explicó el objetivo de la investigación y la importancia de la asistencia de los mismos a la intervención educativa.

Una vez obtenido el consentimiento informado se les aplicó el primer cuestionario, el cual permitió evaluar el nivel de conocimientos sobre Dengue. Posteriormente se procedió a calificar el cuestionario para lo cual se utilizó una clave diseñada por el autor (Anexo 3). Una vez obtenidos los resultados, se destinó un mes al diseño del programa de intervención, decidiéndose dividir la muestra en 6 subgrupos de 15 pacientes, e impartir las clases a tres subgrupos por semana, de manera alterna. Con dicha programación se ocuparon 2 meses en impartir cuatro encuentros a cada subgrupo y, luego, se esperó un mes para la aplicación del segundo cuestionario.

Intervención: Durante esta etapa se puso en práctica la estrategia de intervención diseñada en la fase anterior, y para ello se formaron los subgrupos con la muestra estudiada, a los cuales se le impartieron los temas planificados en correspondencia con las necesidades de aprendizaje diagnosticadas. Las acciones educativas se realizaron tal como habían sido programadas, con una duración de una hora por encuentro. La intervención se llevó a cabo por un período de dos meses en cada subgrupo, aplicando técnicas participativas.

La capacitación de los participantes se centró en cuatro temas escogidos:

Definición del Dengue y vía de transmisión.

Factores que condicionan la aparición del Dengue.

Evaluación: En esta etapa se aplicó nuevamente el cuestionario (Anexo2), evaluando de esta forma la efectividad de la intervención, comprobando así los conocimientos adquiridos.

Resultados:

Cuadro 1: Nivel de conocimiento sobre definición del Dengue

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficientes	49	54.44	81	90
Insuficientes	41	45.56	9	10
Total	90	100.00	90	100.00

CV: 78.05%

Antes de la intervención el 45.56% de los participantes tenían conocimientos insuficientes acerca del tema en cuestión, resultado asociado a la escasa participación de los líderes no formales de la comunidad, pero después de aplicada la intervención esta cifra se redujo al 10%, para un coeficiente de variación de 78.05%. Los resultados difieren de los obtenidos por Guzmán Guerrero T⁶ en la fase previa a la aplicación de la intervención, donde la autora obtuvo un 76% de participantes con conocimientos suficientes sobre la definición de la enfermedad, que contrasta con nuestro 54.44% en la misma fase. Luego de aplicada la intervención, dicha autora, refiere un incremento del nivel de conocimiento hasta 97%, superior al 90% obtenido en nuestro estudio. En su estudio, Pérez Guerrero JL⁸, obtuvo un resultado inicial de 64.28% con conocimientos adecuados sobre la definición del Dengue, cifras que ascendieron a un 92.85% después de aplicada la intervención y que son similares a los obtenidos en nuestro estudio durante la misma fase.

Cuadro 2: Nivel de conocimiento sobre vía de transmisión del Dengue

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficientes	75	83.33	80	100.00
Insuficientes	15	16.67	0	0
Total	90	100.00	44	100.00

CV: 100.00%

Antes de la intervención un 16.67% de los participantes tenía conocimientos insuficientes acerca del tema en cuestión. Luego de la intervención ninguno de los participantes resultó tener conocimientos insuficientes, con lo que se obtienen resultados notablemente superiores, con un coeficiente de variación de 100.00%. El autor coincide con Ochoa Roca TZ¹⁻⁶ y colaboradores, que, en un estudio llevado a cabo en grupos vulnerables del Policlínico René Ávila, destacan que 82.25 de los pacientes identificaron la picadura del mosquito *aedes aegypti* como la vía de transmisión antes de aplicada la intervención y, posterior a esta, obtuvieron cifras de 100%, resultados muy similares a los obtenidos en nuestro estudio: 83.33% y 100%, en las respectivas fases. Estos resultados son atribuibles a un menor grado de dificultad en la temática abordada El estudio realizado por De la Flor Herrera AH¹⁰, en la selva Peruana, arroja que un 77.3 de las personas encuestadas tenían un conocimiento adecuado de la vía de transmisión del dengue; cifras similares, aunque ligeramente inferiores, a las obtenidas en nuestro estudio; lo cual se explica por el hecho de que nuestro país tiene una larga tradición en cuanto a la aplicación de programas intensivos de prevención contra el Dengue y que las políticas sanitarias son notablemente más abarcadoras en Cuba que en otros países de la región.

Cuadro 3: Nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de Dengue.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficientes	60	66.67	87	96.67
Insuficientes	30	33.33	3	3.33
Total	90	100.00	90	100.00

CV: 90%

Antes de la intervención un 33.33% de los participantes tenían conocimientos insuficientes en cuanto a los factores condicionantes, pero, luego de efectuada esta, la cifra de participantes con conocimientos insuficientes se redujo a 3.33%, con un coeficiente de variación de 90%, que demuestra se obtuvieron resultados significativamente superiores. Los resultados concuerdan con los obtenidos por Pecora Millones J¹⁵, en un estudio sobre los pobladores de Tupac Amaru, Perú, donde un 63% de los encuestados presentaron niveles de conocimientos suficientes sobre los factores condicionantes, muy cercano al 66.67% de nuestra encuesta; cifras que se incrementaron a 92% y 96.67%, respectivamente, después de aplicada la intervención. También Pérez Guerrero JL⁸ obtuvo resultados similares con un 64% antes de aplicada la intervención y 94.6% luego de su implementación. No siendo así en el caso de Morales Mayo y colaboradores⁷ que demostraron que solo el 35,2% de la muestra bajo estudio tenían nivel de conocimiento suficiente sobre los factores condicionantes, antes de aplicar el programa educativo. Después de aplicada la intervención el 93 % los identificaron de manera correcta.

Conclusiones:

Inicialmente se obtuvieron resultados inferiores a los que, luego de aplicada la intervención, pudieron constatarse, por lo que se logró modificar positivamente el nivel de conocimiento de los participantes con la intervención educativa realizada.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Descripción de la situación epidemiológica actual de dengue en las Américas. [Internet]; 2019 [consultado el 20 de enero del 2022] Disponible en:
<http://www.paho.org/hq>
2. Protocolo para la vigilancia en salud pública del Dengue, Ministerio de la protección Social República de Colombia, 2020.
3. María G Guzmán. Dengue. 1^{ra} ed. La Habana: ECIMED, 2016.
4. Tomar N, De RK. Immunoinformatics: an integrated scenario. Immunology 2018; 131(2):153-68.
5. Aguilar Penas LM, Batista Pupo FJ, Driggs Ochoa YC, Martinez Corvo Y. Intervención educativa sobre Dengue, Policlínico Fray Benito [tesis] [Holguín]; Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, 2022. Disponible en:
<https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/1239/1457>
6. Guzmán Guerrero T. Intervención Educativa sobre Dengue en Pacientes del Consultorio 17. Abril 2018 - Mayo 2019 [tesis] [Holguín]; Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, 2019.
7. Balance Anual Epidemiológico del Policlínico Julio Grave de Peralta. Holguín. 2022
8. Pérez guerrero JL. Intervención Educativa sobre Dengue en Adultos. Febrero - Marzo 2021 [tesis] [Holguín]; Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin.
9. Berlanga Chauca MI, Barrientos Atoccca SA. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas en los pobladores atendidos en el centro de salud Casaya de Pisco. 2021 [tesis] [Perú]; Universidad Autónoma de Ica. Disponible: en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1788/1/Marilia%20lveth%20Berlanga%20Chauca.pdf>.

10. De la Flor Herrera AH. Conocimiento acerca de la enfermedad del Dengue en los departamentos de la región de la selva del Perú reportado por la Encuesta nacional de Programas Presupuestales. 2022 [tesis] [Perú]; Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11424/Conocimiento_DelaFlor_Herrera_Angel.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Chojolán Rojas AC, Palencia Díaz LF. Detección del ARN del virus del Dengue y Zika por diagnóstico molecular y serológico en pacientes sintomáticos en el laboratorio clínico Los Almendros [tesis] [Guatemala]; Universidad Galileo, 2019. Disponible en:
<http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/1026>
12. Pérez Rodríguez AE. Una guía epidemiológica para un vector común y cuatro enfermedades peligrosas: Zika, Dengue, Chicungunya, Fiebre Amarilla. [internet]. 2018 [citado 6 de febrero del 2022] 1(1): 33-39. Disponible en:
<http://201.131.90.33/index.php/panamericana/article/view/19081>
13. David L. Heymen. El control de las enfermedades transmisibles. 19^{Na}ed. Washington, DC: APHA 2008.
14. Antonio Montero. Medicina tropical Abordaje Práctico Integral. 1^{ra} ed. Argentina: ELSEIVER, 2014.
- Pacora Millones J, Santillana Bocanegra, CJ. Intervención educativa en el conocimiento y práctica preventiva sobre el Dengue en los pobladores de Tupac Amaru II – Primavera 2022 [tesis] [Huacho]; Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2022. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6340/SANTILLANA%20BOCA%20NEGRA%20CESAR%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. González D. Dengue y fiebre hemorrágica. Rev. Cubana Salud Pública [Internet] 2018 ene. [citado 6 febrero 2022]; 36(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662010000100015&script=sci_arttext2014.