

Conocimientos sobre dengue y su prevención en la población. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”

Knowledge about dengue and its prevention in the population. Polyclinic “Aleida Fernández Chardiet”

BARBARA TORRES MARTINEZ, LEYNIER PÉREZ GONZÁLEZ,
DALIA ROSA VALDESPINO NÚÑEZ, MAGNOLIA MARGARITA FERRER DORBIGNIT.

Policlínico Aleida Fernández Chardiet, La Lisa, La Habana, Cuba.

Cómo citar este artículo:

Torres Martínez B, Pérez González L, Valdespino Núñez DR, Ferrer Dorbignit MM. Conocimientos sobre dengue y su prevención en la población. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2020 [citado]; 15(3):32-38. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el conocimiento que tiene sobre dengue y su prevención la población del Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”, del municipio La Lisa, La Habana, Cuba.

Método: se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal para caracterizar el conocimiento de la población del Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”, del municipio La Lisa, en cuanto al dengue y su prevención en el periodo comprendido desde enero de 2018 hasta julio de 2018. Las variables utilizadas para la investigación se recogieron en un cuestionario y la información se procesó de forma manual. Se emplearon números absolutos y porcentajes para exponer los resultados de la investigación realizada y darle así salida a los objetivos planteados.

Resultados: de los 100 individuos encuestados el 97% conoce que el dengue es producido por un virus y el 100% identificó al *Aedes Aegypti* como vector transmisor de la enfermedad. El 100% de los individuos conocen los síntomas que produce el dengue y las medidas para su prevención.

Conclusiones: en el estudio se observó que la mayoría de la población encuestada pudo responder de manera adecuada las preguntas realizadas en el cuestionario, evidenciando tener conocimientos básicos de la enfermedad y su prevención.

Palabras clave: dengue; prevención; arbovirosis; conocimiento.

dengue and its prevention in the period between January 2018 and July 2018. The variables used for the investigation were collected in a questionnaire. The information was processed manually, absolute numbers and percentages were used to present the results of the research carried out and to achieve the proposed objectives.

Results: of the 100 individuals surveyed, most of them know that dengue is produced by a virus and all of them identify *Aedes aegypti* as a transmitting vector of the disease. All individuals know the symptoms that dengue produce and the measures for its prevention.

Conclusions: In the study it was observed that the majority of the surveyed population was able to answer adequately the questions asked in the questionnaire, showing basic knowledge of the disease and its prevention.

Keywords: Dengue; prevention; arbovirus; knowledge.

INTRODUCCIÓN

Dengue, también llamada fiebre “rompehuesos”, es una enfermedad infecciosa tropical caracterizada por fiebre, artralgias, mialgias, cefalea y erupción de la piel. El agente causal es un virus filtrable, del género flavivirus, de la familia flaviviridae. Las partículas virales contienen RNA de cadena simple, son envueltas y tienen alrededor de 40-50 nm de diámetro y se transmite de persona a persona por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti* como principal vector. Se le reconocen cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4).⁽¹⁾

A mediados de los años 70, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso una clasificación de la gravedad de dengue con el fin de ayudar al diagnóstico, abordaje de los pacientes y al monitoreo de la enfermedad. Se definieron

ABSTRACT

Objective: characterize the knowledge that the population of the “Aleida Fernández Chardiet” Polyclinic, of the La Lisa municipality has about dengue and its prevention.

Method: a descriptive cross-sectional study was carried out to characterize the knowledge of the population of the “Aleida Fernández Chardiet” Polyclinic, of La Lisa municipality, regarding

entonces los conceptos: fiebre del dengue (FD) o dengue clásico, dengue hemorrágico (FHD) y síndrome de choque por dengue (SCD). Esta definición fue muy cuestionada pues en la mayoría de los países donde hay casos de dengue y dengue hemorrágico los síntomas clínicos y los hallazgos de laboratorio no concuerdan con los definidos por la OMS en esa clasificación, por lo tanto, esta enfermedad se clasifica en la actualidad por sus niveles de gravedad: dengue con o sin presencia de señales de alarma y dengue grave.⁽²⁾

Múltiples son las epidemias de dengue que se han producido en Las Américas y en Cuba. Resultó particularmente alarmante la emergencia de dengue hemorrágico (DH) a partir de 1981, cuando se produjo la primera gran epidemia que afectó al país. La enfermedad fue confirmada simultáneamente en La Habana, Cienfuegos, Camagüey y después se vieron afectadas las restantes provincias. Las de mayor morbilidad fueron las tres mencionadas y Holguín. El auge de la epidemia ocurrió a principios de julio de ese año (en un solo día se notificaron 11 400 enfermos). Posteriormente, como resultado de las medidas higiénico-sanitarias y de control vectorial intensivos, la epidemia disminuyó hasta darse por terminada el 10 de octubre del mismo año, fecha de la última notificación.^(1,2,3)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), dos quintas partes de la población mundial está en riesgo de ser infectado por los virus del dengue y más de 100 países han sido afectados por epidemias de dengue y dengue hemorrágico.⁽⁴⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS han planteado múltiples resoluciones y guías para erradicar el dengue y su vector transmisor, pero todas ellas necesitan de la voluntad política, la intersectorialidad, la participación comunitaria y el reforzamiento de las legislaciones sanitarias para que sean realmente efectivas. A pesar del trabajo desarrollado en Las Américas, no se ha podido detener la tendencia creciente del número de casos de dengue ni erradicar el vector transmisor de la enfermedad porque las actividades específicas de las autoridades de salud se ven obstaculizadas en algunas ocasiones con diferentes grados de complejidad y por la influencia de factores económicos, políticos, sociales y administrativos. Existe así mismo una falta de terreno en la prioridad oficial para la prevención y control del dengue en muchos países.⁽⁴⁾

Se considera que la magnitud de este problema en Las Américas siga creciendo debido a un aumento alarmante de la población de *Aedes aegypti*, el incremento rápido y desorganizado de las comunidades, en muchos casos barrios insalubres que ofrecen los materiales de desechos y los envases necesarios para que este vector se reproduzca.⁽⁴⁾

Los programas elaborados recientemente para la eliminación del *Aedes Aegypti*, están fracasando porque la participación comunitaria se limita al cumplimiento de orientaciones oficiales. Los servicios sanitarios locales aun tienen fallas, el abastecimiento de agua y la correcta eliminación de los desechos sólidos son deficientes en las zonas de alto riesgo,

la sostenibilidad de las acciones de control son amenazadas constantemente por las exigencias sanitarias y las políticas en competencia, el liderazgo muchas veces es débil para conducir la coordinación intersectorial y las investigaciones operativas sobre las estrategias domésticas de la comunidad también son ineficientes en muchos países de América.

Los factores de mayor importancia para el incremento de las epidemias de dengue estarán relacionados con cambios en la ecología humana, los cuales propiciarán un mayor contacto con el *Aedes Aegypti*. En esta compleja interacción participarán los factores del virus, el huésped, el vector, el medio ambiente y el clima. Todos estos factores son importantes, pero los factores sociales y la calidad de vida de las poblaciones son determinantes, así como la calidad de los Programas de Prevención y Control.^(4,5)

El control de las epidemias depende de múltiples factores, pero es en la población donde el mosquito vive y se reproduce. Los individuos deben estar informados y entrenados para ayudar a eliminar tan temible vector y los brotes de la enfermedad. Continuamente se ofrece información por múltiples vías para educar a la población, pero los resultados siguen siendo insuficientes y las epidemias continúan. Esto hace reflexionar, a pesar de toda la información dada, que aun el nivel de conocimiento no es suficiente para aumentar la percepción del riesgo en la población y cómo se puede ayudar desde la posición de un profesional de la salud, comprometido con la sociedad, a mejorar los conocimientos de la población que está esta área de salud.

Este trabajo persigue como objetivo caracterizar el conocimiento que tiene sobre dengue y su prevención la población del Policlínico "Aleida Fernández Chardiet", del municipio La Lisa.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal para caracterizar el conocimiento de la población del Policlínico "Aleida Fernández Chardiet", del municipio La Lisa, en cuanto al dengue y su prevención, en el periodo comprendido desde enero hasta julio de 2018.

Las variables utilizadas para la investigación se recogieron en un cuestionario (Anexo 1) que se confeccionó basado en una encuesta realizada y validada previamente en Cuba por el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de Ciudad Habana⁽⁶⁾ Más adelante se expusieron los resultados en tablas de contingencia. La información se procesó de forma manual, se emplearon números absolutos y porcentos para exponer los resultados de la investigación realizada y darle así salida al objetivo planteado.

Todas estas variables se analizaron por separado y se evaluaron en porcentaje para su análisis y evaluación.

Escala Evaluativa De La Encuesta

No conoce	Conoce
Hasta 30% mal	De 51 a 75% bien
De 31 a 50% regular	Más del 75% excelente

Anexo 1. Encuesta sobre los conocimientos del dengue y su prevención.

Estimado paciente, esta es una encuesta realizada con el propósito de conocer sobre los conocimientos que tiene la población sobre el dengue y su prevención. Es una encuesta totalmente anónima y usted puede colaborar con su opinión al mejoramiento de las acciones que se realizan para disminuir la incidencia de esta enfermedad y otras de igual transmisión y carácter.

Por favor marque con una X.

1. El dengue es una enfermedad que se produce por:
Bacterias ___ Virus ___ Hongos ___ Parásitos ___
2. El vector que trasmite la enfermedad es un mosquito del género:
Aedes Aegypti Anopheles ___ Ae albopictus ___ Tábanos ___ No se ___
3. La reproducción del mosquito se produce.
Aguas negras ___ Aguas limpias ___ Fango ___ Matorrales ___ No se ___
4. El horario en que el mosquito tiene mayor actividad o pica a las personas es:
Amanecer ___ Tarde ___ Noche ___ Madrugada ___
5. De los siguientes síntomas marque con una x los que considere son síntomas de la enfermedad:
Fiebre ___
Dolor de cabeza ___
Dolores articulares ___
Malestar general ___
Vómitos y/o diarreas ___
Rash cutáneo ___
Sangramientos ___
6. ¿Qué medidas preventivas considera que se deben tomar para evitar posibles criaderos y así la fácil transmisión de la enfermedad?
Evitar derrames de agua ___
Tapar los recipientes de agua ___
Destruir posibles criaderos ___
Usar mosquiteros y repelentes ___
Acudir al médico ante la sospecha de enfermedad ___
7. ¿Qué debe hacer un paciente cuando tengas síntomas sospechosos de la enfermedad?
Acudir al consultorio médico de la familia ___
Acudir al hospital ___
No es necesario acudir inmediatamente al médico ___
Ingerir medicamentos para la fiebre ___
No se ___
8. ¿Cuáles son las vías por las que ha adquirido conocimientos sobre el dengue y su prevención?
En los cursos de promoción de salud ___
Con las propagandas que he leído en instituciones de salud ___
Por la televisión u otros medios de comunicación ___
En la consulta médica ___
En charlas u audiencias del médico de la familia ___
A través de familiares y amigos ___
A través del internet ___
9. ¿Quiénes considera usted que son los responsables de evitar o trabajar para evitar la transmisión del dengue?
Estado ___
Personal de salud ___
Población ___
Todos ___

Se tomaron como base 13 consultorios médicos que pertenecen al policlínico "Aleida Fernández Chardiet" y se seleccionaron individuos adultos que aceptaron participar en la investigación. La muestra quedó conformada por 100 individuos, de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Todos aquellos individuos que se negaron a participar en el estudio.

Aspectos bioéticos.

Para realizar la investigación se solicitó por escrito su consentimiento (consentimiento informado) a cada uno de los entrevistados conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki, para este tipo de investigaciones. También se explicó que esta investigación solo tiene carácter investigativo y las encuestas son anónimas.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que el 100% de los encuestados conocía que el *Aedes Aegypti* es uno de los vectores transmisores del dengue, pero ninguno de ellos conocía que otros mosquitos del género *Aedes* también son posibles transmisores de la enfermedad, como es el caso del *Aedes albopictus*, aunque es de señalar que en Cuba el vector transmisor de la enfermedad es el *Aedes Aegypti*.

En la misma tabla se exponen los resultados de la encuesta según el conocimiento sobre el lugar de reproducción del mosquito, observando que el 83% conocía que los mosquitos del género *Aedes* se reproducen en aguas limpias y un 6% respondió que en los matorrales también es posible su reproducción. Al consolidar estos datos se observa que un 89% de los encuestados conoce la reproducción del mosquito.

Tabla 1. Distribución de las muestras según conocimiento del vector transmisor y su lugar de reproducción.

Vector transmisor del dengue	Total	%	Reproducción del mosquito	Total	%
<i>Aedes Aegypti</i>	100	100	Aguas negras	7	7
<i>Anopheles</i>	0	0	Aguas limpias	83	83
<i>Ae. albopictus</i>	0	0	Fango	4	4
Tábanos	0	0	Matorrales	6	6
No se	0	0	No se	0	0
Total	100	100	Total	100	100

Fuente: Encuesta

Los horarios en que el *Aedes Aegypti* pica con mayor frecuencia fue otro elemento explorado en la encuesta realizada y en la tabla 2 se observa que el 41% respondió que el *Aedes Aegypti* pica en las tardes, el 25% en las noches y un 18% y 16% considera que al amanecer y en la madrugada, respectivamente. Un 59%, de los individuos encuestados conoce los horarios en que estos vectores tienen su mayor actividad.

Tabla 2. Distribución de la muestra según el conocimiento sobre horarios de mayor actividad del vector.

Horario	Total	%
Amanecer	18	18
Tarde	41	41
Noche	25	25
Madrugada	16	16
Total	100	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 3, se observa que el 97% de los individuos encuestados conoce que el agente causal del dengue es un virus.

Esta arbovirosis es rica en sintomatología clínica y su evolución satisfactoria depende de una atención rápida y especializada, el conocimiento de los síntomas por la población es de vital importancia y el resultado de la encuesta realizada arrojó que el 100% de los encuestados conoce los síntomas de la enfermedad. (Tabla 3)

En esta tabla, también se aprecian los conocimientos que tienen los encuestados sobre la conducta a seguir ante un caso sospechoso. El 83% opinó que el individuo afectado debe dirigirse al consultorio del médico de la familia y un 17% que debe ir de inmediato al hospital, ninguno opinó no saber del tema y tampoco consideraron que el enfermo debía auto medicarse. (Tabla 3)

EL 100% de los individuos encuestados conocía las medidas de prevención para el dengue, pero solo un 90% señaló que acudir tempranamente al facultativo al presentar los primeros síntomas y ser aislado adecuadamente constituye una medida de prevención. (Tabla 4)

Múltiples son las vías de adquirir conocimientos sobre el dengue y otras enfermedades transmisibles y en este trabajo la población identificó tres de ellas como las más eficaces, ya que el 100% de los encuestados las menciona como una vía de adquirir conocimientos sobre el dengue y su prevención. En la tabla 5 vemos que la propaganda distribuida en los centros de salud, las informaciones de los medios de difusión masiva, como la televisión y las charlas o audiencias sanitarias de los profesionales de la salud, fueron las señaladas. Un 83% también indicó la consulta médica como un medio seguro para obtener conocimientos.

En esta tabla, igualmente se observa que el 33% de los encuestados considera que los profesionales de la salud son los encargados de tomar las medidas para la prevención de la enfermedad, el 30% le impone esta responsabilidad al estado y un 12% responsabiliza a la población, pero solo el 25% está seguro de que todos somos responsables de tomar medidas para la prevención de la enfermedad y erradicar el mosquito *Aedes Aegypti*.

Tabla 3. Distribución de la muestra según conocimiento del agente causal, los síntomas y signos de la enfermedad y la conducta a seguir ante un caso sospechoso.

Variables		
Virus	97	97
Bacterias	3	3
Parásitos	0	0
Hongos	0	0
Parásitos	0	0
Conocen los síntomas de la enfermedad		
Conocen	100	100
No Conocen	0	0
Conducta a seguir ante sospecha de la enfermedad		
1.	83	83
2.	17	17
3.	0	0
4.	0	0
5.	0	0
Total	100	100

Fuente: Encuesta

Leyenda:

1. Acudir al consultorio médico de la familia
2. Acudir al hospital
3. No es necesario acudir inmediatamente al médico
4. Ingerir medicamentos para la fiebre
5. No se

Tabla 4. Distribución de la muestra según conocimientos de las medidas preventivas.

Medidas de prevención	SI	NO	Total	% que conoce
Evitar derrames de agua	100	0	100	100
Tapar los recipientes de agua	100	0	100	100
Destruir posibles criaderos	100	0	100	100
Usar mosquiteros y repelentes	100	0	100	100
Acudir al médico y ser aislado ante la sospecha de la enfermedad	90	10	100	90

Fuente: Encuesta

Tabla 5. Distribución de la muestra según la forma de adquirir conocimientos sobre el dengue y los responsables de aplicar las medidas de prevención.

Medidas de prevención	SI	NO	Total	% que conoce
Evitar derrames de agua	100	0	100	100
Tapar los recipientes de agua	100	0	100	100
Destruir posibles criaderos	100	0	100	100
Usar mosquiteros y repelentes	100	0	100	100
Acudir al médico y ser aislado ante la sospecha de la enfermedad	90	10	100	90

Fuente: Encuesta

Leyenda:

1. En los cursos de promoción de salud.
2. Con las propagandas que he leído en instituciones de salud.
3. Por la televisión u otros medios de comunicación.
4. En la consulta médica.
5. En charlas u audiencias del médico de la familia.
6. A través de familiares y amigo
7. A través del internet.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio mostraron el conocimiento sobre dengue que tiene la población del policlínico "Aleida Fernández Chardiet". En él se demostró que el 97% de los encuestados conoce el agente causal del dengue y que este es un virus que se transmite a través de un vector, el mosquito, fundamentalmente en esta zona, *Aedes Aegypti*. Estos resultados son similares al de otros estudios revisados.^(7,8) Pero difieren de otros estudiados, en los que la población tenía muy bajo nivel de conocimientos sobre el agente causal y vector que transmite la enfermedad.⁽⁹⁾

Un elevado por ciento de los encuestados conoce los lugares habituales que utiliza el vector para su reproducción, las aguas limpias, elemento de gran valor porque permite que la población sea capaz de identificarlos con facilidad y tomar medidas preventivas. En el municipio estudiado la totalidad de la población almacena agua para las labores diarias y no en todos los casos estos recipientes cuentan con una hermeticidad adecuada, aumentando el riesgo de tener en las viviendas posibles criaderos. En un estudio similar, se observa que solo el 29% de la población encuestada conoce que este vector se reproduce en aguas limpias y un 58% identificó los matorrales como otro lugar de posible reproducción de los mosquitos del género *Aedes* superior a este estudio que solo un 6% los identificó.⁽¹⁰⁾

Otro elemento importante a señalar es el alto por ciento de individuos que conocían sobre los hábitos del mosquito relacionado con los horarios en que tienen mayor actividad, lo que permite extremar las medidas de protección de los

susceptibles. Estos resultados son similares a otros estudios revisados en la literatura.⁽¹¹⁾

La sintomatología del dengue es amplia y muy parecida a la de otras arbovirosis, pero los encuestados en su totalidad pudieron señalar los síntomas clásicos del dengue, lo que no coincidió con otros trabajos revisados en los que los conocimientos de la sintomatología fueron relativamente bajo, siendo la cefalea y la fiebre el síntoma que más se señaló en estos trabajos.^(7,11) Este elemento tiene gran valor porque alerta tempranamente a los pacientes para acudir al facultativo, conducta a seguir que fue señalada por la totalidad de la muestra, lo que garantiza una atención médica adecuada y que el aislamiento de los casos positivos tenga el impacto deseado.

Las medidas de prevención para las enfermedades transmisibles son de vital importancia porque con ellas se ayuda a disminuir su incidencia y mortalidad, así como la afectación social y económica que implican. Los encuestados todos conocían las medidas básicas para la prevención de la enfermedad, pero solo un 90% de la población encuestada consideró necesario el aislamiento hospitalario, lo que se considera alarmante, porque es la resistencia mantenida de los pacientes a ser internados durante el periodo activo de la enfermedad lo que perpetua las epidemias, al aumentar de forma significativa los huéspedes de la enfermedad dentro de las comunidades sin las medidas óptimas para el aislamiento. Estos resultados difieren de los observados en otros trabajos en los que las poblaciones tienen niveles muy bajos de conocimientos sobre las medidas preventivas del dengue o no consideran que sean importantes.^(10,12)

La propaganda distribuida en las instituciones de salud y por los medios de difusión masiva como la televisión, unidas a las charlas o audiencias sanitarias en las asambleas de rendición de cuentas y en las reuniones con las organizaciones de masas (CDR-FMC), han hecho posible que hoy la población cuente con el conocimiento sobre dengue y su prevención, que es la herramienta más eficaz para evitar la enfermedad, y estas fueron señaladas por la totalidad de los encuestados como el modo de obtener información. Esto se puede explicar por la existencia en Cuba de un sistema de atención primaria que tiene dentro de sus primeros objetivos la prevención de las enfermedades. En otros trabajos los encuestados señalaron los medios de difusión masiva como la fuente fundamental en los que encuentran la información sobre el dengue y su prevención.^(7,9)

La comunicación/educación en salud utiliza varios canales de comunicación en las escuelas, medios masivos (televisión, radio) y materiales impresos para apoyar el mejoramiento de los servicios básicos y promover los cambios en el comportamiento humano. Atendiendo a lo antes planteado, se debe dar un mayor uso a los medios informativos disponibles. Además de formar grupos de apoyo a la labor del equipo de salud, como son los activistas sanitarios entrenados para que sean verdaderos guardianes de la comunidad.

EL 63% de los encuestados le da al equipo de salud y al estado la responsabilidad de implementar las medidas de prevención de la enfermedad, solo un 25% de los encuestados está seguro de que todos somos responsables de tomar medidas para la prevención del dengue, erradicar el mosquito *Aedes Aegypti* y evitar que las arbovirosis continúen teniendo una alta incidencia en la población, afectando con gravedad a niños y ancianos, económicamente al país y siendo de forma general un pesado látigo que azota a la población cada vez con mayor fuerza dejando huellas de dolor y pérdidas a la sociedad. Esto difiere de otros trabajos revisados, en los que los encuestados señalaron en su mayoría que cada persona es responsable de las medidas preventivas o reclaman más inclusión en las medidas de prevención.^(7,9)

En esta patología la participación comunitaria es clave porque se requiere que la comunidad esté informada, apoye las actividades, se apodere de su papel para asumir la prevención y el control del dengue, como parte de sus actividades. Al realizar el análisis final de las encuestas, el trabajo arrojó como resultado que todos los encuestados estaban informados y preparados en cuanto a los conocimientos que fueron explorados sobre el dengue y su prevención. Estos resultados son satisfactorios y están sustentados en una ardua labor realizada por los médicos de la familia y el estado, brindando instrucción adecuada a la población en el manejo y control de las enfermedades transmisibles, no solo el dengue.

La participación de la población es decisiva en este momento y en el futuro para sostener el avance en la campaña anti-dengue, y para mantener el saneamiento ambiental del lugar donde viven. Esta participación implica que las personas asuman una parte importante de la responsabilidad por su salud y la de sus familiares y en cooperación con otros agentes sanitarios (médicos y enfermeras, entre otros) formulen sus estrategias para asumir un estilo de vida más sano con relación al saneamiento ambiental.

Todo deterioro del ambiente y de los hábitos higiénicos tiene consecuencias perjudiciales y es de vital importancia transmitir este concepto a toda la población para continuar disminuyendo la incidencia de las arbovirosis. Lograr que

cada individuo sea un guardián de su salud y la de su familia y que cuide con celo la salud de las personas que rodean su vivienda o centro laboral, que cada persona conozca la importancia de prevenir y no de curar, es la meta que se debe tener para lograr una sociedad saludable.

Dar la responsabilidad de la salud, solo al estado, no es suficiente porque el mosquito vive y se reproduce en los hogares y zonas aledañas, es la población en sentido general la que ofrece guarida al mosquito facilitando sus criaderos y es también, la que se encuentra más cerca de los focos y tiene la posibilidad de destruirlos. Se debe aumentar la información y sensibilización de la población en cuanto al aislamiento y su importancia, sobre la necesidad de atención médica especializada en los centros destinados al efecto para evitar complicaciones severas que pongan en peligro su vida y también cumplir con el principio epidemiológico de aislar los casos positivos para disminuir la transmisión de la enfermedad y disminuir su alta incidencia en la población.

CONCLUSIONES

De los 100 individuos encuestados el 97% conoce que el dengue es producido por un virus y la totalidad identificó al *Aedes Aegypti* como vector transmisor de la enfermedad. Todos los individuos conocen los síntomas que produce el dengue y las medidas para su prevención. Un elemento importante fue que el 83% de los encuestados considera que acudir al médico de la familia es la conducta inicial cuando se tiene sospechas de la enfermedad, lo que valoriza el sistema de atención primaria de salud. El 100% de los encuestados coincidieron en que la propaganda que se ofrece en las instituciones de salud y la información que brindan los medios de comunicación masiva han sido las fuentes que más llegan a la población. Una cuarta parte de los encuestados (25%) considera que todos son igualmente responsables de aplicar y hacer cumplir las medidas para evitar la enfermedad, lo que alerta que aunque se conoce sobre el dengue y su prevención la población no está consciente de que para romper la cadena de transmisión en todas sus partes el elemento fundamental es la unión de todos, gobierno, autoridades de salud y población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Criollo Fonseca IZ, Bernal Barón AY, Castañeda Porras O. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, tras la aplicación de estrategias de movilización social. Yopal-Casanare, Colombia, 2012. Investigaciones indiana no. 29 vol. 16 -150p. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2390/239031678001/index.html>
2. Tamayo Escobar OE, García Olivera TM, Scobar Yendez NV, González Rubio D, Castro Peraza O. Signos de alarma en pacientes cubanos con dengue según nueva clasificación revisada de la Organización Mundial de la Salud. MEDISAN vol. 22 no. 8 Santiago de Cuba set.-oct. 2018. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2284>
3. Massón López AC, González Valladares GJ, Espinosa Álvarez RF. Comportamiento clínico y epidemiológico del Dengue en el municipio 10 de Octubre. Rev. Cubana Med Gen Integr vol.31 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100003
4. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev. Cubana Salud Pública vol.37 supl.5 Ciudad de La Habana 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500010

5. Bacallao Martínez GC, Quintana Morales O. Dengue. Revisión bibliográfica. Internet. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/médicadelcentro/mec-2013/mec131r.pdf>
6. Acosta Cabrera OS, colaboradoras. Modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población sobre prevención de los mosquitos. Publicado en Rev. Cubana Hig Epidemiol 1999; 37(1):6-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-30031999000100002&lng=es&nrm=iso
7. Martínez M, Espino C, moreno N, Rojas E, Milena Mazzarri, Mijares V, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela. Bol Mal Salud Amb vol.55 no. 1 Maracay jul. 2015. Disponible: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-464820150010006
8. Benitez-Leite S, Machi ML, Gilbert E, Rivarola K. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción. Rev. Soc. Bol. Ped. 2002; 41 (1):40-45. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752002000100015
9. Hernández-Escolar J, Consuegra-Mayor C, Herezo-Beltrán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. Rev. Salud pública, vol. 16, no. 2, p. 281-292, 2014. ISSN electrónico 2539-3596. Disponible en: <http://www.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.43464>
10. González Morales A, Ibarra Sala AM. Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del mosquito Aedes Aegypti en comunidades del municipio Diez de Octubre, La Habana. Rev. cubana Hig Epidemiol vol.49 no.2 Ciudad Habana Mayo - ago. 2011) disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000200011
11. Gutiérrez C, Montenegro JJ. Conocimientos sobre dengue en una región endémica de Perú. Estudio de base poblacional. Acta med. Perú vol. 34 no. 4 Lima oct./dic. 2017. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400005
12. Hoyos Rivera A, Pérez Rodríguez A. Nivel de conocimientos sobre dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Rev. Cubana Salud Pública v.35 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2009 Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35.409/spu15409>
13. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Dengue. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Mar [citado 28 Nov 2012]; 28(1):123-26. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100015&lng=es
14. Hermann LL, Gupta SB, Manoff SB, Kalayanaraj S, Gibbons RV, Collier BA. Advances in the understanding, management, and prevention of dengue. J Clin Virol. 2015 ; 64:153-9
15. Paz-Soldán VA, Morrison AC, Cordova Lopez JJ, Lenhart A, Scott TW, Elder JP, et al. Dengue Knowledge and Preventive Practices in Iquitos, Peru. Am J Trop Med Hyg. 2015 ; 93(6):1330-7. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26503276>
16. Rey JR, Philip Lounibos P. Ecología de Aedes Aegypti y Aedes albopictus en América y transmisión enfermedades. Biomédica. 2015 ; 35:177-85. Disponible en : <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2514>
17. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave. [Internet]. [Consultado 19 Junio 2017]. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
18. Guzman MG, Harris E. Dengue. The Lancet. 2015 01 ; 385(9966):453-465. Disponible en : [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)60572-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)60572-9)
19. Juan Lage R, Herrera Graña T, Simpson Johnson B, Zulueta Torres Z. Aspectos actualizados sobre dengue. Rev. inf. cient. [Internet]. 2015 [citado 2019 Oct 30] ; 90(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en : <http://www.revinfscientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/256>
20. Patterson J, Sammon M, Garg M. Dengue, Zika and Chikungunya: Emerging in the New World. West J Emerg Med. 2016 Nov ; 17(6):671-9.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución a la teoría: Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

Dirección para la correspondencia: Barbara Torres Martinez. Policlínico Aleida Fernández Chardiet, La Lisa, La Habana, Cuba.

Correo electrónico: torrescukm@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

