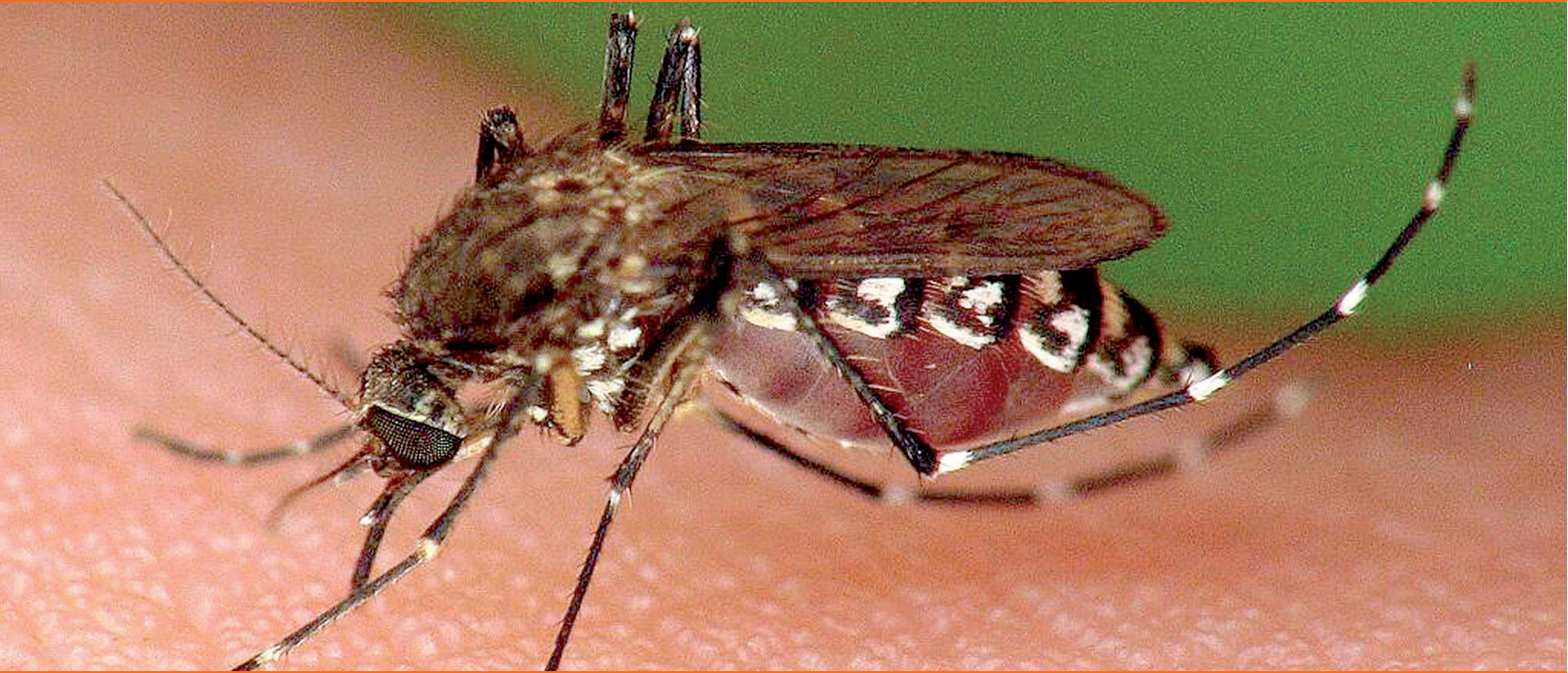


CONOCIMIENTOS SOBRE DENGUE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD: UN ANÁLISIS EXPLORATORIO

KNOWLEDGE ON DENGUE IN UNIVERSITY STUDENTS IN THE AREA OF HEALTH: AN EXPLORATORY ANALYSIS

Alejandra Aguirre Crespo¹, Beatriz Martínez Ramírez², Gracian Bill S. Reyes Cárdenas³, Saúl David Badillo Perry⁴, Jorge Vergara Galicia⁵, Francisco Aguirre Crespo⁵



RESUMEN

Introducción: Dado el comportamiento epidemiológico que muestran las estadísticas en México sobre el dengue, el incremento en los casos y la formación de recursos humanos, resulta relevante documentar el conocimiento que tienen alumnos universitarios de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo sobre de dengue. **Material y métodos:** Se realizó un estudio exploratorio para documentar el conocimiento que tienen alumnos universitarios sobre dengue. El período de estudio fue de febrero a junio de 2012, en 197 estudiantes de

la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo. Se exploraron conocimientos sobre cuadro clínico, tratamiento, biología del vector y medidas de control. **Resultados:** Cerca de 87% consideraron, no es un problema de salud, 34% afirmó existe “baja posibilidad” de contraer la enfermedad, 38.6% identificó acertadamente el vector, 86.8% identificó las manifestaciones clínicas más frecuentes. La picadura de mosco se identificó como el factor de riesgo más frecuente (15%); 62.9% consideró existe medicamento específico para el tratamiento y 74.6% identificó correctamente el objetivo

de la estrategia preventiva “Patio Limpio”. **Discusión.** La información con la que cuentan los estudiantes es limitada y existe baja percepción de riesgo. Se recomienda fortalecer los conocimientos sobre el tema.

Palabras clave: Aedes aegypti, conocimiento, dengue, universitarios, México.

ABSTRACT

Introduction: Given the epidemiological behavior showing in Mexico statistics on dengue fever, the increase in cases and the training of human resources, it is relevant to

¹ Médico General. Maestra en Ciencias de la Salud y Maestra en Salud Pública. Profesora de tiempo completo del Departamento de Salud Pública y Epidemiología, Universidad de Quintana Roo.

² Médico General. Maestra en Ciencias Sociales. Secretaria de Salud de Quintana Roo y Profesora de asignatura del Departamento de Salud Pública y Epidemiología de la Universidad de Quintana Roo.

³ Alumno de Medicina, Universidad de Quintana Roo.

⁴ Médico General. Maestro en Salud Pública. Secretaria de Salud de Quintana Roo y Profesor de asignatura del Departamento de Salud Pública y Epidemiología de la Universidad de Quintana Roo.

⁵ Médicos Generales. Profesores de tiempo completo del Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Quintana Roo.

document the knowledge that university students in the Division of Health Sciences at the University of Quintana Roo have about dengue. **Material and methods:** This is an exploratory approach to document the knowledge about dengue in university students. The study period was from February to June 2012, 197 matriculated students in the Division of Health Sciences at the University of Quintana Roo participated. Knowledge of clinical picture, treatment, biology of the vector and control measures was explored. **Results:** Nearly 87% they considered is not a health problem, 34% said "low possibility" of contracting the disease, 38.6% rightly identified the vector, 86.8% identified the most frequent clinical manifestations. Mosquito sting has been identified as the most frequent risk (15%); 62.9% considered there is specific medication to the treatment 74.6% correctly identified the purpose of the preventive strategy "Patio Clean". **Discussion:** the information that students have is limited and there is low risk perception. It recommends strengthening knowledge about the topic.

Key words: *Aedes aegypti*, knowledge, dengue, university students, México

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad infecciosa aguda de origen viral (arbovirosis), transmitida a los humanos por moscos hembra del género *Aedes*, infectados con el virus del dengue (denguevirus I,II,III,IV), caracterizada por fiebre, cefalea (dolor de cabeza), mialgias (dolor muscular), artralgias (dolor de articulaciones) y exantema (erupciones en la piel). La enfermedad puede presentarse como un cuadro asintomático, como una enfermedad no grave o como una enfermedad grave con manifestaciones hemorrágicas. (1, 2, 3, 3a, 4, 4a)

Los primeros casos de dengue en México se presentaron en 1828. Entre 1941 y 1946 se presentó la primera epidemia en México y el Caribe. En 1963 México recibió el certificado de erradicación del *Ae-*

aegypti, cuatro años más tarde el país presentaba una reinfestación del vector transmisor del dengue. En los siguientes años el dengue no sólo reemergió sino que mantiene una transmisión sostenida desde 1984 hasta la fecha. A partir de la epidemia de dengue hemorrágico en Cuba en 1981 cada vez son más los países que reportan casos de dengue hemorrágico en el Continente Americano. El primer caso de dengue hemorrágico en México se registró en 1984 en el estado de Yucatán. (5)

En Quintana Roo, desde 1990 el dengue ha presentado tasas de incidencia de moderadas a altas, documentándose epidemias los años 1997, 2006, 2007, 2010, 2011 y 2012, en éstas se han aislado intermitentemente los cuatro serotipos del dengue. En 2012 se confirmaron 356 casos de dengue, de éstos, 204 se clasificaron como fiebre hemorrágica por dengue y 152 como fiebre por dengue, estos datos situaron al estado como la cuarta entidad con el mayor número de casos de fiebre hemorrágica por dengue en México. (7,8)

En 2009 se creó la División de Ciencias de la Salud, perteneciente a la Universidad de Quintana Roo, en ella se ofertan los programas académicos de Enfermería, Farmacia y Medicina. Durante la formación, los alumnos cursan las asignaturas de Salud Pública I, II y III y uno de los temas que se aborda es el Dengue. En estas asignaturas, se analiza la entidad nosológica desde una perspectiva de la salud pública, como un complejo proceso que involucra diversos actores clave, uno de ellos, el capital humano del área de la salud que se encuentra en formación. Aunado a lo anterior, y dado el comportamiento epidemiológico que muestran las estadísticas en México sobre el tema, resulta relevante documentar el conocimiento que tienen alumnos universitarios de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo sobre el dengue.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de diseño transversal, llevado a cabo

de febrero a junio de 2012, los sujetos de estudio fueron estudiantes universitarios matriculados de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, México. Para la recolección de la información se diseñó un cuestionario auto aplicado, conformado por 58 preguntas y 5 constructos, se exploraron temas de conocimientos básicos del cuadro clínico, tratamiento, ciclo de vida del vector, mecanismos de reproducción, medidas de control y participación comunitaria.

Con el objetivo de contar con un instrumento confiable se realizaron pruebas piloto para hacer ajustes de contenido y forma del mismo.

La encuesta fue aplicada a todos los alumnos que cursaban las asignaturas de Salud Pública I, II y III de los programas de Enfermería, Farmacia y Medicina en el periodo de Primavera de 2012. Los alumnos participaron bajo consentimiento voluntario e informado. Se les dio a conocer nombre, objetivo e investigador responsable y que la información obtenida sería con fines de investigación y sin repercusiones. Se guardó el anonimato de todos los participantes.

El marco muestral fueron las bases de datos proporcionados por el Departamento de Servicios Escolares. La unidad de análisis fue el alumno. El análisis de la información fue un análisis univariado, para reconocer la distribución de las variables de interés. La información obtenida en los 5 constructos agrupados dentro de la encuesta se digitó en una base de datos.

RESULTADOS

Se encuestaron un total de 197 estudiantes, de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo. El promedio de edad fue de 20 años. Con respecto a la distribución por sexo, se observó que 56.8% fueron mujeres; y en la mayoría de los casos los alumnos pertenecían al programa de Medicina (82.7%) de acuerdo con el semestre que cursaban en el momento de la aplicación de las encuestas

Al preguntar “¿Sabes qué es el dengue?”, 99.5% contestaron afirmativamente. De acuerdo con el agente causal, 83.2% contestaron correctamente la respuesta (dengue virus); sin embargo, un poco más de un tercio del total de los participantes (38.6%) identificó acertadamente el vector transmisor del virus (mosco hembra *Aedes aegypti*). Uno de los conceptos que se evaluaron en el rubro de cuadro clínico, fue que identificaran los signos y síntomas de la patología y la clasificación actual de ésta, 77.6% mencionaron correctamente la clasificación de dengue (fiebre por dengue y choque hemorrágico por dengue); con respecto a los síntomas clásicos 86.8% identificaron la cefalea, el aumento de la temperatura y el dolor muscular como los más frecuentes y 70.1% considera que no hay inmunoprotección, Ver Tabla 2.

En relación con factores de riesgo para contraer la enfermedad, la picadura de mosco fue la más frecuente (15%), seguido de vivir en una zona endémica (9.6%). Con respecto al tratamiento, cerca de dos tercios de los encuestados (66.5%) contestó que si existe tratamiento para el dengue, y en una proporción similar (62.9%) contestó que no existe un tratamiento específico para tratar la enfermedad; sin embargo, sólo 24% contestó que el tratamiento es acetaminofén y vida suero oral, en esta misma pregunta casi la mitad de los alumnos (48.7%) no conoce el tratamiento. Con respecto al medicamento contraindicado en el tratamiento del dengue, se observó que cerca de 37.6% identificó el ácido acetilsalicílico como el fármaco contraindicado en el tratamiento.

En relación con la biología del vector, el agua limpia y estancada se identificó como el sitio de reproducción más frecuente (50%), 41.6% considera que el tiempo de incubación del vector es de 4 a 7 días y sólo un tercio de los encuestados (30.5%) considera que la etapa larvaria es el mejor momento para eliminar el vector. En este sentido 21.8% considera que son eliminadas con cloro, 28.4% con temefos y 46.2% no saben cómo eliminarlas.

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de alumnos participantes en el estudio. Chetumal, Quintana Roo, 2012.

Sexo	n	(197)	%
Mujer	112		56.8%
Hombre	85		43.2
Programa Académico			
Medicina	163		82.7
Enfermería	22		11.1
Farmacia	12		6.0
Grado Escolar			
Segundo semestre	78		39.5
Tercer semestre	35		17.9
Cuarto semestre	84		42.6

Edad Promedio: 20 años

Fuente: Encuestas aplicadas a alumnos de la División de Ciencias de la Salud, Universidad de Quintana Roo, Chetumal, Quintana Roo, 2012.

Tabla 2. Síntomas y signos de Dengue identificados por alumnos participantes en el estudio. Chetumal, Quintana Roo, 2012

Aumento de temperatura, cefalea, dolor muscular	171	86.8
Dolor de columna, hipotermia y vómito	1	0.5
Dolor de huesos, descenso de plaquetas y descamación de la piel	20	10.2
No se	5	2.5

Fuente: Encuestas aplicadas a alumnos de la División de Ciencias de la Salud, Universidad de Quintana Roo, Chetumal, Quintana Roo, 2012.

Tabla 3. Percepción de riesgo de padecer dengue en la población estudiada. Chetumal, Quintana Roo, 2012

¿Consideras que el dengue es un problema de salud pública en Chetumal?	n	%
Si	13	6.6
No	184	93.4
¿Qué posibilidad existe de que padezcas dengue?	n	%
Muy alta	43	21.8
Alta	38	19.3
Sin posibilidad	3	1.5
Baja	67	34
Muy baja	13	6.6
No se	33	16.7

Fuente: Encuestas aplicadas a alumnos de la División de Ciencias de la Salud, Universidad de Quintana Roo, Chetumal, Quintana Roo, 2012.

En relación con la percepción que tienen los encuestados sobre el dengue, en tanto problema de salud pública en la ciudad de Chetumal, se identificó que 93.4% consideran que no es un problema de salud en Chetumal, 34% afirma que existe “baja posibilidad” y 21.8% considera tener “alta posibilidad” de contraer la enfermedad. Ver Tabla 3.

En relación con las acciones de prevención, se observó que 89.3% conocía de la existencia de la estrategia de “Patio Limpio” y 74.6% identificó que el objetivo de la estrategia es la eliminación de criaderos. Casi 100% respondió que el dengue se previene utilizando mos-

quiteros, eliminando agua estancada, utilizando repelente y evitando el crecimiento excesivo de maleza. Finalmente, al explorar el uso de mosquiteros en sus viviendas como una estrategia de prevención de dengue, los datos arrojaron que 27% de las ventanas existentes en las viviendas que habitaban al momento del estudio no contaban con mosquitero.

DISCUSIÓN

El Dengue es una enfermedad endémica en la península de Yucatán, es una entidad que se convierte en un problema de salud pública fuertemente relacionado con patrones sociales, culturales y económicos de la comunidad. En este sentido, múltiples recursos publicitarios, económicos y humanos se han invertido en las estrategias de difusión para prevenir el dengue, ellos han sido enfocados a la población en general y a los diversos sectores e instituciones involucrados. Sin embargo, un factor que desempeña un papel importante es el conocimiento que tiene la población con respecto a la enfermedad, la percepción sobre ésta, y las acciones que pueden desarrollarse al interior de la comunidad con el objetivo de prevenirla. La comunidad universitaria forma parte de la población, en este estudio exploratorio se identificó que el conocimiento que tienen sobre el dengue es limitado en aspectos específicos como la identificación del agente causal, biología del vector, los mecanismos correctos para la eliminación del vector y tratamiento de la enfermedad y, aunado a esto, no lo identifican como un problema de salud pública en la comunidad.

En el tema de las acciones de prevención se observó que cuentan con información teórica sobre las acciones enfocadas a la disminución de la enfermedad, este dato coincide con las acciones que dijeron realizar, dado que al preguntar sobre las acciones que ellos emprendían en el ámbito de sus viviendas, se observó que alrededor del 75% de las ventanas contaban con mosquiteros, identificada ésta acción como la más habitual y sencilla de realizar dentro de las barreras de protección para el contacto con el vector.



CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se pueden mencionar algunos factores que permiten identificar una ruptura entre el conocimiento teórico y el práctico: No identifican la enfermedad como un problema de salud pública al interior de su comunidad y existe baja percepción de riesgo de padecerla; ambas condiciones, no contribuyen a generar acciones y actitudes proactivas encaminadas a la responsabilidad individual y colectiva para disminuir los casos de dengue; aun cuando contestaron conocer las acciones preventivas comunitarias e individuales para evitar la enfermedad. En relación con la población participante en este estudio, se observa que son sujetos que tienen ciertas particularidades, es decir, son sujetos en formación en el área de salud insertos en una comunidad en la que el dengue es una entidad nosológica endémica. Estos resultados evidencian que la comunidad universitaria presenta el mismo nivel de conocimientos que la población en general, de acuerdo con investigaciones realizadas en Latino América.^(9, 10, 11) Esta particular condición resulta relevante para que en un futuro se considere fortalecer la información que tienen sobre la enfermedad y, especialmente se sensibilicen a la participación que tienen en las acciones de prevención, especialmente en prevención primaria.

Con los resultados obtenidos en este primer análisis exploratorio, es posible disponer de un panorama general de la

situación actual que se tiene en torno a los conocimientos sobre dengue en la población universitaria del área de la salud, dado el análisis descriptivo de la información obtenida, no es posible detectar diferencias estadísticas entre variables específicas, sin embargo, es recomendable realizar un análisis estadístico más detallado y a partir de los resultados obtenidos, considerar la pertinencia de realizar intervenciones encaminadas a fortalecer los conocimientos que tienen los alumnos, con especial énfasis en la sensibilización en el tema de prevención primaria. Diversos autores plantean la premisa de que el conocimiento es necesario pero no suficiente para generar cambios de conductas.^(12,13,14) En este sentido, es importante destacar que las acciones preventivas son solo un ejemplo que nos permite identificar el problema visto desde el ángulo de los estudiantes y que si no se apropian del problema del dengue como un problema importante de salud pública, difícilmente estarán sensibilizados para efectuar acciones preventivas dirigidas a la población. Las enfermedades transmitidas por vector como el dengue tienen altos costos en salud y en la vida de las personas. Mientras no se cuente con una vacuna o un medicamento que la cure, el conocimiento profundo de las acciones de promoción de la salud y las acciones preventivas son las mejores herramientas que permitirán limitar este problema de salud pública en la regiones afectadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva número 117. Dengue y dengue hemorrágico.2009 Recuperado el 5 de noviembre de 2011, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
2. Fernández I. Biología y control de Aedes aegypty. Manual de operaciones.2009 (2ª ed.). México.
3. Secretaría de Salud de México. Guía de Práctica clínica. Manejo del dengue no grave y grave. 2008. Recuperado el 23 de septiembre de 2011 de http://www.cenatec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/151GPC_DENGUE/SA_151_08_EyR_170310.pdf
- 3a. Secretaría de Salud de México. Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre por dengue y fiebre hemorrágica por dengue. México.2008. Recuperado el 13 de noviembre de 2011, de <http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/DENGUE/Lineamientos.pdf>
4. Secretaría de Salud de México. Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector. México. 2002
- 4a. Secretaría de Salud de México. (1994). Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994.
5. Badii H. Landeros J. Cerna E. Abreu L. Ecología e historia del dengue en las Américas. International Journal of Good Conscience.2007;2(2). pp. 248-273.
6. Secretaría de Salud de México. Información epidemiológica. Panorama epidemiológico del dengue 2012. Recuperado el 4 de enero de 2012 de http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/plantilla/intd_dengue.html
7. Secretaría de Salud de México. Dengue. 2011. Recuperado el 1 de diciembre de octubre de 2011 de <http://cenavece.gob.mx/dengue/default.asp>
8. Secretaría de Salud de México. Programa de Acción Específico 2007-2012. Dengue.2008. Recuperado el 17 de noviembre de 2011 de <http://cenavece.gob.mx/progaccion/dengue.pdf>
9. Hoyos A. Pérez A. Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo Anzoategui, Venezuela. Rev. Cubana de Salud Pública. 2009;35 (4). pp 161 – 172.
10. Del Risco L. Evaluación del conocimiento de los líderes formales de un área de salud de Marianao, ciudad de la Habana, acerca de la prevención y control del dengue. Reporte Técnico de Vigilancia. Cuba. 2006 ISSN 1028-4338
11. Jamanarca R. Touzett A. Campos L. Jave H. Carrión M. Sánchez S. Estudio CAP de dengue en los distritos de cercado de Lima, La Victoria y San Luis. Lima, Perú. Junio 2004. Rev. Perú Med. Salud Pública.2005;22(1). pp 26 – 31. 1028-4338 Vol 11 (4).
12. Winfield E, Whaley A. A comprehensive test of the Health Belief Model in the Prediction of condom use among African American college students. Journal of Black Psychology. 2002;28(4). pp 330-346.
13. Burt M. ¿Por qué debemos invertir en el adolescente? Pan American Health Organization. 1998. Recuperado en <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Burt.pdf>
14. Rico B. Bronfman M. Del Rio C. Las campañas contra el SIDA en México: ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas? Sal Pub Mex,1995;37. pp. 643-653.