

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL DENGUE EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES,
MUNICIPIO ARROYO NARANJO. LA HABANA. 2023-2024
KNOWLEDGE ABOUT DENGUE IN ADOLESCENT STUDENTS MUNICIPALITY
ARROYO NARANJO. HAVANA. 2023-2024**

Aliucha María Rodríguez Díaz¹ Ángel Francisco López Aguilera² Odalys Olano
Tito³

- 1 Dra. Aliucha Rodríguez Díaz*. Doctora en Medicina. Especialista de 1er. Grado en Medicina General Integral. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Cuba. aliucha.rdguez@infomed.sld.cu 0000-0001-9598-3852
- 2 Dr. Ángel Francisco López Aguilera. Doctor en Medicina. Especialista de 1er. Grado en Epidemiología. Máster en Farmacoepidemiología, Enfermedades infecciosas, Medicina natural y bioenergética. Profesor Auxiliar y consultante. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Cuba. alopagui@infomed.sld.cu 0000- 0002-1816-1385
- 3 Dra. Odalys Olano Tito. Doctora en Medicina. Especialista de 1er. Grado en Medicina General Integral. Especialista de 2do. Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesora auxiliar. Investigadora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Cuba. odalis.olano@infomed.sld.cu 0000-0001-8489-5486

Resumen

Introducción: El dengue es la enfermedad infecciosa, sistémica, dinámica y de difícil control y un problema de Salud Pública en el municipio. Las acciones de prevención y control del dengue deben involucrar estudiantes y la comunidad. Se parte del conocimiento sobre la enfermedad, siendo los estudiantes adolescentes un grupo poblacional importante. **Objetivo:** Implementar una estrategia de intervención educativa para elevar los conocimientos sobre dengue en adolescentes de Secundaria Básica Primero de Enero y el Preuniversitario Carlos Pérez Domínguez del área de salud: Los Pinos

y Grimau, Arroyo Naranjo. La Habana 2023-2024. **Método:** Estudio cuasi experimental antes y después, sin grupo control, con diseño cuantitativo y cualitativo sobre los conocimientos del dengue en adolescentes. Muestra 75 adolescentes seleccionados por muestreo no probabilístico por factibilidad. Se implementó una intervención educativa para elevar los conocimientos sobre dengue en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Se utilizaron los métodos teóricos analítico-sintético e inductivo-deductivo para resumir la compilación de documentos analizados y de esta forma, arribar a conclusiones. **Resultados:** Sobre el agente que produce el Dengue antes de la intervención los estudiantes tenían conocimientos incorrectos del 20.0%, al identificar el horario de mayor actividad del mosquito 73.0% incorrecto, síntomas de la enfermedad 91.0% después de la intervención y sobre la responsabilidad de cortar la cadena de transmisión del dengue un 93.0% correcto. **Conclusiones:** La intervención identifica deficiencias en el conocimiento sobre dengue y después de la intervención educativa se logró elevar la comprensión de la enfermedad en los estudiantes adolescentes que participaron en la investigación.

Palabras clave: dengue, adolescentes, intervención educativa

Abstract

Introduction: Dengue is an infectious, systemic, dynamic disease that is difficult to control and a Public Health problem in the municipality. Dengue prevention and control actions must involve students and the community. It is based on knowledge about the disease, with adolescent students being an important population group. Objective: Implement an educational intervention strategy to raise knowledge about dengue in adolescents from Primero de Enero Basic Secondary School and the Carlos Pérez Domínguez Pre-University School in the health area: Los Pinos and Grimau, Arroyo Naranjo. Havana 2023-2024. Method: Quasi-experimental study before and after, without control group, with quantitative and qualitative design on knowledge of dengue in adolescents. Sample 75 adolescents selected by non-probabilistic sampling for feasibility. An educational intervention was implemented to raise knowledge about dengue in three stages: diagnosis, intervention and evaluation. The analytical-synthetic and inductive-deductive theoretical methods were used to summarize the compilation of analyzed documents and thus reach conclusions. Results: About the agent that produces Dengue before the intervention, the students had incorrect knowledge of 20.0%, when identifying the time of greatest mosquito activity 73.0% incorrect, symptoms of the disease 91.0% after the intervention and about the responsibility of cut the chain of transmission of dengue 93.0% correct. Conclusions: The intervention identifies deficiencias in knowledge about dengue and

after the educational intervention it was possible to increase the understanding of the disease in the adolescent students who participated in the research.

Keywords: dengue, adolescents, educational intervention

Introducción

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), el dengue es una enfermedad febril que puede variar desde una fiebre ligera a una incapacitante, capaz de progresar a formas graves caracterizada por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de Salud (OMS), en diciembre 2023, notificó que la incidencia del dengue ha incrementado a lo largo de las últimas dos décadas, un desafío importante para la salud pública. En el año 2019 se alcanzó un pico, con casos notificados en 129 países. Desde los principios de 2023, un pico inesperado de casos ha dado lugar a una cifra cercana al máximo histórico, con más de cinco millones de casos y 5000 muertes relacionadas en más de 80 países. De este número, cerca de 80% (4,1 millones) se ha notificado en la Región de las Américas, con 6710 casos graves y 2049 muertes. En la actualidad, alrededor de 500 millones de personas de la región corren riesgo de infectarse por este virus, dado que el vector mosquito *Aedes aegypti* está ampliamente distribuido en esta área. ⁽²⁾

Cuba no es excepción a estas estadísticas. De hecho, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en 2022, mencionó dentro de las provincias más afectadas, La Habana. ⁽³⁾

En el municipio Arroyo Naranjo, se ha observado una marcada incidencia de dengue, por lo cual se creó una estrategia de intervención educativa sobre la arbovirosis, con los estudiantes adolescentes que son el objeto de estudio.

Los adolescentes representan un grupo poblacional importante en las comunidades al encontrarse en una transición hacia la etapa de la vida adulta, donde se están formando la conducta y la personalidad. Con su capacidad para entender, aprender y cambiar, constituyen agentes de cambio en su comunidad. Por lo tanto, los autores consideran que este grupo es ideal para la investigación por la posibilidad de reforzar los valores y los conocimientos necesarios para prevenir enfermedades como el dengue. La facultad permitirá promover la prevención y el control del dengue en adolescentes a través de la adquisición de conocimientos para mejorar el control de esta enfermedad y fortalecerá el sistema de vigilancia y la gestión de riesgo del sistema de salud de este territorio.

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes adolescentes sobre el dengue y cómo se puede incrementar el mismo y su prevención a través de una intervención educativa en los estudiantes pertenecientes al Preuniversitario Carlos Pérez Domínguez” y la Secundaria Básica “Primero de Enero” del área de salud Los Pinos y Grimau del municipio Arroyo Naranjo provincia La Habana?

Objetivos:

General:

Implementar una estrategia de intervención educativa para la identificación de los conocimientos sobre dengue en estudiantes adolescentes pertenecientes al Instituto Preuniversitario Carlos Pérez Domínguez y a la Secundaria Básica Primero de Enero del área de salud: Los Pinos y Grimau Arroyo Naranjo La Habana, 2023-2024.

Específicos:

1. Aplicar una encuesta a los estudiantes adolescentes acerca del dengue para diagnosticar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes antes de la intervención.
2. Analizar los resultados de la encuesta.
3. Evaluar el nivel de conocimiento general de los estudiantes adolescentes sobre el dengue.

Diseño Metodológico:

Se realizó un estudio cuasi experimental sin grupo de control para identificar los conocimientos de dengue en estudiantes adolescentes que asisten IPU “Carlos Pérez Domínguez y la Secundaria Básica Primero de Enero del área de salud: Los Pinos y Grimau municipio Arroyo Naranjo, La Habana. 2023-2024.

El universo y muestra de estudio consistió en 75 estudiantes adolescentes de una escolaridad de 11no. y 9no. grados. Se recibió permiso de los directores. Se le entregó a los estudiantes y tutores una hoja de información acerca de la investigación y se cumplió con el consentimiento informado quedando explícito el compromiso o no de participar en el estudio.

Se aplicó un cuestionario diseñado según las informaciones básicas necesarias para entender qué es dengue, cómo se previene, cuando se sospecha y qué hacer en dicho caso. Se analizaron los datos de forma manual, empleando indicadores estadísticos de tipo descriptivo como frecuencias absolutas (No. absolutos) y frecuencias relativas (porcientos).

Para determinar la diferencia de proporciones entre el nivel de conocimientos antes y después de la intervención, luego que se obtuvieron los datos primarios, se confeccionó una base de datos con la ayuda de la hoja electrónica de cálculo Microsoft Excel, se llevaron a tablas y se calculó el **coeficiente de variación** con la siguiente fórmula: $\text{Cambio \%} = (\text{Valor final} - \text{Valor inicial}) / (\text{Valor inicial}) \times 100$ Donde el valor inicial es la totalidad de las participantes seleccionadas en la investigación con conocimientos inadecuados antes de la intervención y valor final la totalidad de los participantes con conocimientos inadecuados después de la misma. Se considera que la intervención resulta eficaz siempre que el resultado del Cambio % sea de un 60% o más.

Los datos fueron procesados en una computadora personal con ambiente de Windows XP. La información obtenida fue calificada en escala de distribución de frecuencia y asociación.

Los resultados se presentaron en tablas para su mejor comprensión y luego se realizó la comparación de los resultados con la consulta bibliográfica y documental. Se consultaron reportes nacionales e internacionales sobre el tema y se accedió a la red de INFOMED para finalmente arribar a conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

Métodos empleados

Los métodos empíricos, teóricos y estadísticos. los mismos fueron aplicados como a continuación se exponen:

Métodos Empíricos:

1. La observación. Este método se aplicó en la investigación, debido a la alta incidencia del dengue, así como los inadecuados conocimientos de los estudiantes relacionados a esta temática.

Métodos Teóricos:

Histórico - lógico: A través del cual se pudo estudiar la trayectoria real del fenómeno y acontecimiento a lo largo de la historia, en este caso correspondió al dengue y su prevención.

Analítico - sintético: Posibilitó analizar la situación actual del problema planteado para seleccionar aspectos y relacionados con esa selección incluir los que debían integrar el trabajo investigativo.

Inductivo - deductivo: Ambos se complementan entre sí, del estudio de numerosos casos particulares a través de la inducción se llega a determinar generalizaciones, leyes empíricas, las que constituyen puntos de partida para definir o confirmar formulaciones teóricas. De dichas formulaciones teóricas se deducen nuevas conclusiones lógicas, las que son sometidas a comprobaciones experimentales, de ahí que solamente la complementación mutua entre estos procedimientos puede proporcionar un conocimiento verdadero sobre la realidad; lo que permitió en la investigación mediante el estudio de casos particulares y los razonamiento inductivos y deductivos arribar a conclusiones y recomendaciones con propósitos específicos

Sistémico estructural-funcional: Al diseñar la actividad propuesta en forma de curso de intervención incluyendo la metodología de la misma.

Modelación: Permitted descubrir y estudiar nuevas relaciones y cualidades del objeto analizado.

La intervención educativa se llevó a cabo en tres etapas: (4)

- Etapa de diagnóstico.
- Etapa de intervención.
- Etapa evaluativa.

- **Etapa de diagnóstico**

Se solicitó por escrito el consentimiento informado de los participantes para su inclusión en el estudio. Se les explicó los objetivos de la investigación y la importancia de su participación. Bajo

condiciones absolutamente voluntarias formaron parte del estudio, se mostró el carácter inocuo del objetivo de la intervención; garantizándoles estricta confidencialidad, se les explicó que la misma se realizó con fines científicos.

En la etapa diagnóstica se aplicó una encuesta inicial para identificar las necesidades de aprendizaje sobre dengue resultado de una investigación anterior.

Se aplicó un cuestionario que constó de diez preguntas divididas en dos módulos (General 2 preguntas y de Contenido 10 preguntas). En la clave evaluativa de cada pregunta se consideró correcta la respuesta cuando el encuestado obtuvo el 60 % o más del total de puntos de cada pregunta. El cuestionario inicial fue aplicado y evaluado por los autores.

- **Etapa de intervención**

En esta etapa se aplicó el Programa Educativo el cual se estructuró en cuatro encuentros con una duración de una hora cada uno y una frecuencia semanal.

Temáticas tratadas en el programa de intervención

Encuentros	Temas	TIEMPO
I	Presentación Generalidades	1 Hora
II	Conocimientos sobre el Dengue	1 Hora
III	Adquisición de la enfermedad Dengue	1 Hora
IV	Síntomas de la enfermedad	1 Hora
V	Conducta a seguir ante un paciente sospechoso	1 Hora
VI	Responsabilidad de cortar la cadena de transmisión	1 Hora

El programa de intervención tuvo lugar en una sesión de 1 hora semanal por un período de 6 semanas, la cual fue impartida en el IPU “Carlos Pérez Domínguez”, y la Secundaria Básica Primero de Enero objetos de estudio, para la adquisición de conocimientos adecuados, así como la modificación de aquellos inadecuados, mediante el empleo de técnicas educativas afectivas, para así alcanzar los objetivos propuestos, entre las que se incluyeron discusión grupal, taller de trabajo por equipos y charlas educativas.

- **Etapa de evaluación**

Para determinar la variación o no del nivel de los conocimientos adquiridos, ocho semanas después de finalizada la intervención, se administró el mismo cuestionario inicial a los estudiantes de medicina y la tutora y los estudiantes fueron los que calificaron.

En la calificación global del conocimiento se tomó en cuenta la totalidad de las respuestas correctas que sumaron 20 puntos, esta puntuación se hace equivalente a 100 puntos y se categorizó en:

Excelente: 90-100 puntos, Bien: 80-89 puntos, Regular: 70-79 y Deficiente: menos de 70.

Consideraciones Éticas:

La investigación se realizó cumpliendo con lo establecido por el Código Internacional de Ética Médica (enmendado por la 35 Asamblea Médica Mundial de Venecia, octubre 1983), abarcó por tanto los cuatro principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

Se le entregó a los estudiantes y padres o tutores una hoja de información acerca de la investigación y se cumplió con el consentimiento informado quedando explícito el compromiso o no de participar en el estudio, así como se le explicó sus derechos y deberes durante la investigación.

Los directivos de la institución estudiantil fueron informados de la investigación previamente a su implementación, los cuales aprobaron y apoyaron la realización de este proyecto. Y fue revisado por la comisión de ética de la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López"

RESULTADOS

Tabla 1 Distribución de los estudiantes según centro escolar y sexo

Grado escolar	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria Básica Primero de Enero.	18	24.0	21	28.0	39	52.0
Preuniversitario Carlos Pérez. D.	12	16.0	24	32.0	36	23.0
Total	30	40.0	45	60.0	75	100.0

Se puede observar que el sexo femenino fue más frecuente que el masculino 30, 40.0% y la participación de los centros escolares en el estudio fueron casi similares.

Tabla 2. Conocimientos sobre el Dengue según el agente que produce la enfermedad

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre-Intervención		Pos-Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de	Porcentaje (%)
Agente que produce la enfermedad	Correcto	60	80.0	73	97.0
	Incorrecto	15	20.0	2	3.0

de Dengue					
------------------	--	--	--	--	--

Los resultados de la Tabla 2 indican que, 60 adolescentes respondieron correctamente y 15 incorrectamente. Lo que presenta 80.0% y 20.0% respectivamente. Con un coeficiente de variación de 87.0%

Tabla 3. Conocimientos sobre el Dengue según el horario en que el mosquito Aedes aegypti tiene mayor actividad

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre- Intervención		Pos- Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de estudiantes	Porcentaje (%)
Horario en que el mosquito tiene mayor actividad	Correcto	20	27.0	70	93.0
	Incorrecto	55	73.0	5	7.0

Los resultados de la Tabla 3 indican que 20 adolescentes respondieron correctamente y 55 incorrectamente. Lo que presenta 27.0% y 73.0% respectivamente. con un coeficiente de variación de 91.0%

Tabla 4. Conocimientos sobre el Dengue según la forma en que se adquiere la enfermedad

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre-Intervención		Pos-Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de estudiantes	Porcentaje (%)
Adquisición de la enfermedad.	Correcto	70	93.0	75	100.0
	Incorrecto	5	7.0	0	0.0

Los resultados de la Tabla 4 indican que 70 adolescentes respondieron correctamente y 5 incorrectamente. Lo que presenta 93.0% y 7.0% respectivamente. En la posintervención los 75 adolescentes respondieron correctamente. Con un coeficiente de variación de 100%.

Tabla 5. Conocimientos sobre el Dengue según los síntomas de la enfermedad

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre-Intervención		Pos-Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de estudiantes	Porcentaje (%)
Síntomas de la enfermedad	Correcto	45	60.0	68	91.0
	Incorrecto	30	40.0	7	9.0

Los resultados de la Tabla 5 indican que 45 adolescentes respondieron correctamente y 30 incorrectamente. Lo que presenta 60.0% y 40.0% respectivamente. Con un coeficiente de variación 77.0%

Tabla 6. Conocimientos sobre el Dengue según la conducta a seguir ante un paciente sospechoso de la enfermedad

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre- Intervención		Pos-Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de estudiantes	Porcentaje (%)
Conducta a seguir ante un paciente sospechoso de la enfermedad.	Correcto	15	20.0	70	93.0
	Incorrecto	60	50.0	5	7.0

Los resultados de la Tabla 6 indican que 15 adolescentes respondieron correctamente y 60 incorrectamente. Lo que presenta 20.0% y 50.0% respectivamente. En la posintervención el 93.0% respondió correctamente. Con un coeficiente de variación 93.0%

Tabla 7. Conocimientos sobre el Dengue según los responsables de cortar la cadena de transmisión

Conocimiento evaluado	Evaluación	Pre- Intervención		Pos-Intervención	
		No. de estudiantes	Porcentaje (%)	No. de estudiantes	Porcentaje (%)
Los responsables de cortar la cadena de transmisión.	Correcto	14	19.0	75	100.0
	Incorrecto	61	81.0	0	0.0

Los resultados de la Tabla 7 indican que 14 adolescentes respondieron correctamente y 61 incorrectamente. Lo que presenta 19.0% y 81.0% respectivamente. En la posintervención los 75 adolescentes respondieron correctamente. Con un coeficiente de variación 100%.

Discusión de los resultados

Se pudo observar que hubo predominio del sexo femenino sobre el masculino y fueron seleccionados cantidades similares de estudiantes de los centros escolares Instituto Preuniversitario Carlos Pérez Domínguez y la Secundaria Básica Primero de Enero en Arroyo Naranjo. En las tablas se observan los resultados de la primera encuesta aplicada a los adolescentes y los de la segunda respectivamente antes y después de la intervención educativa. Los resultados de la encuesta demuestran en la Tabla 2 que casi todos los adolescentes consideran que tienen conocimiento correcto sobre el agente que produce la enfermedad del Dengue, lo que representa un 80.0%, y en un 20.0 % su conocimiento fue incorrecto antes de la intervención educativa. Después de realizar la intervención se aplicó de nuevo la encuesta, evaluando el conocimiento, durante la cual el 97.0% de los adolescentes consideraban tener suficiente conocimiento sobre el agente transmisor de la enfermedad de Dengue. Con un coeficiente de variación del 87.0% mostrando la eficacia de la intervención educativa

No se encontró referencias de estudios anteriores realizados en este grupo poblacional, aunque se pudo comparar los resultados con una investigación realizada en el año 2021-2022 en el área de salud Managua (5), en el municipio Arroyo Naranjo. Dicho estudio guarda similares características con estos resultados.

La mayoría de los adolescentes admitieron haber recibido información sobre el horario en que el mosquito *Aedes aegypti* tiene mayor actividad, Tabla 3 a través de la televisión y otros medios de comunicación en un 27.0%. Antes de la intervención educativa lo que aumentó un 93.0 % en la posintervención. Este trabajo encuentra oportunidades y condiciones excepcionales para su realización porque las escuelas en Cuba funcionan como sistemas abiertos y centro culturales importante de la comunidad, entre los que se destaca la educación del comportamiento cognitivo de los estudiantes para desarrollar estilos de vida saludables. En España, Paiva y Zamora, (6) determinó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de Dengue y *Aedes aegypti* en la ciudad de Motupe. Se demostró que el 25.0% tenía un conocimiento no adecuado de las horas a la que pica el mosquito *Aedes aegypti*.

En cuanto a la Tabla 4 el 93.0% de los adolescentes sabía la forma en que se adquiere la enfermedad. y el 7.0 % restante no tenía la respuesta correcta por lo cual no tienen conocimiento sobre esta información. En la posintervención tuvo un coeficiente de variación 100%. En el año 2019 se realizó un estudio en el poblado de Los Palacios en Holguín. Al comienzo de la intervención solo 2 participantes lo que representa un 4.0 % de las integrantes sabían adecuadamente sobre el tema, pero luego de recibir el plan educativo 38 participantes lo que representa un 91.0 % modificó correctamente sus conocimientos. (4) muy similares a estos resultados.

El 60.0 % de los estudiantes sabe los principales síntomas de la enfermedad antes de la intervención, que se contrae cuando el mosquito *Aedes aegypti* hembra infectado con el virus del dengue pica a una persona sana. Tabla 5. Lo que significa que no tuvieron dificultades significativas en todo lo relacionado con los síntomas de la enfermedad, pero la mayoría de ellos confunden los signos de alarma del dengue con los síntomas generales que pueden estar presentes en una enfermedad infecciosa. Cuba ha tenido epidemias tanto de dengue clásico como del hemorrágico por eso la sintomatología de ambas es de conocimiento por la población. Contrario a estos resultados es el estudio de Dávila (7) en su investigación donde se conoce muy pocos los síntomas, algunos refirieron la fiebre como el síntoma principal; otros hicieron mención a los dolores de huesos, articulaciones, dolor retroorbitario y erupción.

Otros autores se refieren a los síntomas del dengue en adultos, determinados por Mateo(8) en el estado de Bolívar Venezuela fiebre alta y repentina que puede ser bimodal que por lo general dura de 2 a 7 días y suele acompañarse de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgias, artralgias, cefalea y dolor retroorbitario, algunos pacientes pueden presentar odinofagia e hiperemia en faringe y conjuntivas; la anorexia, las náuseas y el vómito son comunes, el cuadro clínico puede ser muy florido y "típico" en los adultos, que pueden presentar muchos de estos

síntomas o todos ellos durante varios días (no más de una semana, generalmente), para pasar a una convalecencia que puede durar varias semanas.

En la posintervención evaluación global del conocimiento, en la etapa inicial hubo un predominio de respuestas correctas en un 91.0%, para un coeficiente de variación 77.0%. Estos resultados demostraron la eficacia de la intervención.

Los investigadores diagnosticaron que la conducta a seguir ante un paciente sospechoso de la enfermedad es incorrecta en el 50.0% de los estudiantes antes de la intervención, Tabla 6. A este déficit se le hizo énfasis aclarando las dudas sobre los síntomas de dicha enfermedad y los signos de alarma y luego de evaluar el conocimiento en la posintervención se obtuvieron resultados muy positivos de hasta el 93.0% de los adolescentes que pudieron responder sin dificultad a las preguntas. La investigación de Ochoa Roca (9), reporta similares resultados donde inicialmente existió un desconocimiento en el 82.25% una vez implementada la intervención el 90 % respondieron adecuadamente después de la intervención.

El dengue siendo una enfermedad endémica en la región como en muchos otros lugares pero que se puede evitar, los investigadores se interesaron en la pregunta de quién será la responsabilidad de cortar la cadena de transmisión, Tabla 7. Otro resultado significativo fue cuando se evaluó a los estudiantes sobre la responsabilidad ante la presencia de la enfermedad en el municipio, donde la mayoría inicialmente respondió de forma incorrecta, representando un 86.1%. Fue relevante que la mayoría de ellos responsabilizaran al personal de salud como el principal encargado de prevenir el dengue. Posteriormente se pudo corregir este conocimiento, ya que el 97.0% de ellos reconoció que todos somos responsables, asumiendo tanto su responsabilidad como de la familia. los resultados muestran que solo el 19.0% de los encuestados tuvieron correcto mientras que el 81.0% restante la tuvo incorrecto. Se les aclaró a los adolescentes durante la intervención educativa lo importante que es la participación de los profesionales de la salud, el estado y toda la población para un ambiente más saludable y de menos dengue. Los investigadores aclararon las dudas que tenían los adolescentes de formas explícita con ejemplos sencillos y reales. Al aplicar la segunda encuesta en la posintervención, el 100% de los adolescentes pudieron responder sin dificultades correctamente a dicha pregunta. La investigación realizada por Martini Marchan, M. (2020) coincide con estos resultados. Los estudiantes adolescentes mostraron interés durante toda la actividad y los investigadores salieron satisfechos y con esperanza de que estos jóvenes pueden intervenir en sus familias y comunidades haciendo cambios positivos para un mejor ambiente y así apoyar el trabajo de los profesionales de la salud.

Conclusiones

Después de analizar los datos de la encuesta, se pudo identificar que los adolescentes tienen algún grado de conocimiento de dengue, pero existen déficits. Por lo cual, los investigadores propondrán un plan de intervención educativa para incrementar su nivel de conocimiento y convertirlos en agentes de salud de cambio positivo en sus áreas de salud en cuanto a la prevención de dengue y así apoyar el trabajo de la salud pública.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. PAHO [Internet]. Disponible en: Organización Mundial de la Salud. Dengue Situación Mundial. OMS [Internet]; 2023 Dic. 21. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
2. Organización Mundial de la Salud. Dengue Situación Mundial. OMS [Internet]; 2023 Dic. 21. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Aedes aegypti. MINSAP [Internet]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/ante-el-dengue-tenemos-que-actuar-de-forma-acelerada-en-todos-los-escenarios/>
4. Cruz Carracedo Y. Intervención Educativa sobre dengue y su prevención. Comunidad de los Palacios, Urbano Noris 2019. [Internet] 2021. (Trabajo para optar por el título de Especialista en Primer Grado en MGI). Holguín. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. [Internet]. [Citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu>.
5. Martínez Echavarría L. Intervención sobre conocimientos de dengue en adolescentes. ESBU "República Popular de Angola". Managua. 2021-2022. (Trabajo para optar por el título de Especialista en Primer Grado en MGI). La Habana. Universidad de Ciencias Médicas: Julio Trigo López.
6. Paiva JA, Zamora P. Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y niveles de infestación de Aedes aegypti. Revista de Investigación y Cultura. 2018;7(2):5563
7. Dávila - Gonzáles, J. A., Guevara - Cruz, L. A., & Díaz - Vélez, C. (2021). Nivel de conocimiento de Dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. [Internet] 2021. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Citado 2 abr 2023] Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3133>.
8. Mateo Esto IBI, Torres Acosta GR, Manet Lahera LR, Saldívar Ricardo IL. Comportamiento clínico epidemiológico del dengue en colaboradores cubanos en el Estado Bolívar de Venezuela. CCM

[Internet]. 2017 Mar [citado 4 Feb. 2024]; 21(1):3-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15604

9. Ochoa Roca TZ, Dorrego Anzardo RD, Bichara Bauzá E. Intervención educativa sobre dengue en grupos vulnerables. Policlínico René Ávila. Holguín Septiembre /2018-Marzo /2019. Disponible en: <http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/download/51/>

10. Martini Marchan, M. (2020). Conocimiento y prácticas para la prevención y control del Dengue en estudiantes de Instituciones de Educación Superior, Lima, 2020. [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Citado 2 feb de 2023] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500>.