

El dengue en las familias de los barrios de la comuna cuatro de Villavicencio, Colombia

Dengue in the families of the neighborhoods of the fourth commune of Villavicencio, Colombia

Dengue nas famílias dos bairros da quarta comuna de Villavicencio, Colômbia



Ingrid Camila Moreno Giraldo

Estudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Semillero de Investigación en Familia, Villavicencio, Meta. ingrid.moreno.giraldo@unillanos.edu.co,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8059-4424>

Paula Andrea Reyes Cubillos

Estudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Semillero de Investigación en Familia, Villavicencio, Meta. paula.reyes@unillanos.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6436-1356>

Artículo de investigación

Fecha de recepción: 23/03/2022

Fecha de aprobación: 15/07/2022

Como citar este artículo / How to cite this article: Moreno Giraldo I. C., & Reyes Cubillos P. A., (2022). El dengue en las familias de los barrios de la comuna cuatro de Villavicencio, Colombia. *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 4(2), e-820. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.820>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
∞ OPEN ACCESS



Resumen

Introducción: el dengue es una infección vírica transmitida por la picadura del *Aedes aegypti* hembra, que afecta a toda la población sin distinción alguna. **Objetivo:** identificar la percepción de las familias de la comuna cuatro del municipio de Villavicencio, Meta, respecto al manejo del dengue en su entorno familiar. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo, transversal con variables cualitativas y cuantitativas, con aplicación de una encuesta sociodemográfica y de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue a las familias de la comuna cuatro de Villavicencio. **Resultados:** se encuestaron 317 familias, el sexo femenino tuvo mayor participación, se encontró un porcentaje considerable de población que no tiene conocimientos suficientes sobre el dengue, aun así, las familias desarrollan prácticas en prevención. La participación de actividades comunitarias para la prevención es muy poca, se evidencia que entre mayor escolaridad más eficientes son las prácticas empleadas por las familias de la comuna. **Conclusiones:** se evidencia intervención de primer nivel mediante acciones de autocuidado familiar, lideradas por las mujeres; sin embargo, se encuentra un porcentaje significativo de riesgo y de no adherencia a la participación de actividades en conjunto con la comunidad. Esto indica la necesidad de implementar estrategias de prevención del dengue y promoción del autocuidado.

Palabras clave (fuente: DeCS): Aedes; dengue; familia; participación de la comunidad; prevención primaria.

Abstract

Introduction: dengue is a viral infection transmitted by the bite of the female *Aedes aegypti*, which affects the entire population without distinction. **Objective:** to identify the perception of the families of the fourth commune of the municipality of Villavicencio, Meta, regarding the management of dengue in their family environment. **Materials and methods:** descriptive, cross-sectional study with qualitative and quantitative variables, with the application of a sociodemographic survey and knowledge, attitudes and practices on dengue to the families of the fourth commune of Villavicencio. **Results:** 317 families were surveyed, the female sex had a greater participation, a considerable percentage of the population was found that does not have sufficient knowledge about dengue, even so, families develop prevention practices. The participation of community activities for prevention is very little, it is evident that the more schooling the more efficient are the practices used by the families of the commune. **Conclusions:** first-level intervention is evidenced through family self-care actions, led by women; however, there is a significant percentage of risk and non-adherence to the participation of activities in conjunction with the community. This indicates the need to implement dengue prevention strategies and promotion of self-care.

Keywords (source: DeCS): Aedes; dengue; family; community involvement; primary prevention.

Resumo

Introdução: a dengue é uma infecção viral transmitida pela picada da fêmea *Aedes aegypti*, que acomete toda a população sem distinção. **Objetivo:** identificar a percepção das famílias da quarta comuna do município de Villavicencio, Meta, sobre o manejo da dengue em seu ambiente familiar. **Materiais e métodos:** estudo descritivo, transversal, com variáveis qualitativas e quantitativas, com aplicação de um inquérito sociodemográfico e conhecimentos, atitudes e práticas sobre dengue às famílias da quarta comuna de Villavicencio. **Resultados:** foram pesquisadas 317 famílias, o sexo feminino teve maior participação, foi constatado um percentual considerável da população que não possui conhecimento suficiente sobre a dengue, mesmo assim, as famílias desenvolvem práticas de prevenção. A participação de atividades comunitárias de prevenção é muito pequena, é evidente que quanto mais escolarização mais eficientes são as práticas utilizadas pelas famílias da comuna. **Conclusões:** a intervenção de primeiro nível é evidenciada por meio de ações de autocuidado familiar, lideradas por mulheres; no entanto, há um percentual significativo de risco e não adesão à participação de atividades em conjunto com a comunidade. Isso indica a necessidade de implementação de estratégias de prevenção da dengue e promoção do autocuidado.

Palavras-chave (fonte: DeCS): Aedes; dengue; envolvimento da comunidade; família; prevenção primária.

Introducción

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de mosquitos hembra, principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de la especie *Aedes albopictus*, que habitan en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta (1), y se ha constituido como una enfermedad de mayor repercusión en todos los países, con afectación en todo tipo de población, sin excluir alguna etapa del ciclo vital. Sin embargo, es posible evidenciar las deficiencias en métodos y actitudes para prevenir el dengue en los miembros de la sociedad (2).

Históricamente, Villavicencio se ha considerado un municipio hiperendémico para dengue y chicungunya, enfermedades que fueron asociadas principalmente a la falta de cultura ciudadana por parte de la población frente a la eliminación de factores de riesgo para el desarrollo del *Aedes aegypti*. Los eventos relacionados tanto con dengue como con chicungunya se concentraron, en especial, en las comunas 4, 5, 8 y 7 (3).

La razón que motivó el estudio fue el reporte en el aumento de casos presentados por dengue, teniendo en cuenta que esta entidad es un problema de salud pública y de mayor interés en Colombia. Desde la semana epidemiológica 8 del año 2019 hasta la semana 11 del año 2020 se observó un comportamiento por encima del umbral epidémico, comparado con su comportamiento histórico (2013-2019) (4).

El dengue es un reto para la salud pública en el mundo, por lo que es indis-

pensable realizar un seguimiento a los casos, con el fin de brindar una información oportuna y veraz. Es necesario que a partir de los resultados obtenidos en esta investigación se establezcan medidas de prevención y control del evento. A través de ello, se pretende que los profesionales de enfermería cumplan el papel en la sociedad a partir del conocimiento y las experiencias obtenidas, manteniendo y promoviendo la implementación de prácticas de cuidado que fomenten la mitigación del vector *Aedes aegypti* en la comuna cuatro del municipio de Villavicencio, Meta. El interés de la investigación fue identificar la percepción de las familias en el manejo del dengue en el entorno familiar en la comuna cuatro de Villavicencio durante el año 2020.

Materiales y métodos

Estudio de tipo descriptivo, transversal. La muestra fue de 317 familias de la comuna cuatro de la ciudad de Villavicencio, por medio de un muestreo probabilístico, bietápico. En la primera etapa se seleccionaron las manzanas y en la segunda se escogieron las viviendas dentro de las manzanas. Criterios de inclusión: familias que firmaran el consentimiento informado y que vivieran en la ciudad de Villavicencio, con habitabilidad de mínimo 6 meses en la comuna cuatro. Se utilizaron como instrumentos una encuesta sociodemográfica y una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue (CAP).

Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de últimos semestres,

capacitados y entrenados previamente, recolectaron los datos en la comuna cuatro del municipio de Villavicencio, Meta. Previa presentación de las investigadoras se dio a conocer el objetivo del estudio y se solicitó el consentimiento informado, garantizando la confidencialidad de la información recolectada.

El análisis de la información se realizó mediante el programa SPSS® (Statistical Product and Service Solutions), versión 19. La investigación se desarrolló bajo los parámetros establecidos en la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la Ley 1090 de 2006 y el Código de Ética de Enfermería establecido en la Ley 911 de 2004. El proyecto hace parte del macroproyecto *Percepción de las familias en el manejo del dengue en dos municipios del departamento del Meta*, aprobado y financiado por la Dirección General de Investigación de la Universidad de los Llanos, grupo de investigación GESI, Semillero de Investigación en Familia, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud.

Resultados

Características sociodemográficas y culturales de las familias

Se evidencia una preponderancia (66,9 %) del género femenino. De acuerdo con la clasificación de edades por quinquenios, el 18,3 % de los encuestados son adultos mayores de 60 años, el 13,6 % se encuentra en las edades de 50 a 54 años. El 85,2 % no pertenece a ningún grupo poblacional especial; no obstante, hay un número importante que per-

tenece a la población desplazada (10,3 %). El estado civil con mayor presencia en las familias es el de casados o unión libre (67,5 %), el estrato socioeconómico más presente en las familias es el uno (38,1 %). Llama la atención el número

de familias que no tiene ningún grado de escolaridad o que tiene primaria incompleta (25,9 %), mientras que el 15,4 % tiene nivel de educación técnica y universitaria incompleta o completa, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución por género, edad, estado civil, nivel de estudio, estrato socioeconómico y nivel educativo de la comuna cuatro de la ciudad de Villavicencio, Meta

Variable	Subvariable	f (%)
Género	Femenino	212 (66,9)
	Masculino	105 (33,1)
Edad	Menor de 19 años	9 (2,8)
	20 a 24 años	30 (9,5)
	25 a 29 añosw	31 (9,8)
	30 a 34 años	31 (9,8)
	35 a 39 años	32 (10,1)
	40 a 44 años	27 (8,5)
	45 a 49 años	28 (8,8)
	50 a 54 años	43 (13,6)
	55 a 59 años	28 (8,8)
	Mayor de 60 años	58 (18,3)
	Grupo poblacional	Desplazado/a
Discapacitado/a		5 (1,6)
Afrodescendiente		7 (2,2)
Indígena		1 (0,3)
Estado civil	Ninguno	270 (85,2)
	Soltero/a	56 (17,7)
	Casado/a	54 (17,0)
	Viudo/a	22 (6,9)
	Separado/a	21 (6,6)
	Divorciado/a	4 (1,3)
Estrato socioeconómico	Unión libre	160 (50,5)
	1	122 (38,5)
	2	111 (35,0)
Mayor nivel de estudio	3	84 (26,5)
	Sin estudio	24 (7,6)
	Primaria incompleta	58 (18,3)
	Primaria completa	62 (19,6)
	Secundaria incompleta	50 (15,8)
	Secundaria completa	74 (23,3)
	Técnico	38 (12,0)
	Universitario incompleto	8 (2,5)
Universitario completo	3 (0,9)	

Fuente: elaboración propia.

Conocimientos, actitudes y prácticas de las familias frente al dengue

Conocimientos: las familias consideran que el dengue es una enfermedad causada por la picadura de un zancudo (66,3 %). Un porcentaje bajo acude al médico (35,0 %) cuando uno de los miembros presenta dengue, y un número considerable se automedica (7,9 %). Las familias no saben cómo se transmite el dengue (78,2 %), cómo se llama el

zancudo que transmite el dengue (95,9 %) ni cómo es el zancudo (80,3 %). Por otro lado, conocen cuáles son las larvas del zancudo (95,6 %). Las familias encuestadas manifiestan que el zancudo que transmite el dengue pica a cualquier hora (42 %) y en la noche (22,1 %). Por último, consideran que el zancudo que transmite el dengue se reproduce en agua estancada (84,9 %) (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual de los conocimientos sobre el dengue en las familias de la comuna cuatro

Conocimientos sobre el dengue		f (%)
¿Para usted qué es el dengue?	Enfermedad causada por la picadura de un zancudo	210 (66,3)
	Enfermedad grave	42 (13,3)
	No sabe	2 (0,6)
	Virus fuerte	63 (19,8)
Conocimientos sobre la transmisión del dengue		
¿Qué hace usted cuando un miembro de su familia presenta dengue?	Lo cuida en casa	45 (14,2)
	Consulta al médico	111 (35)
	Consulta a la IPS	15 (4,7)
	Automedica	25 (7,9)
	Consulta al hospital	76 (24)
¿Cómo se transmite el dengue?	Consulta a la farmacia	45 (14,2)
	Sabe	69 (21,8)
¿Cómo se llama el zancudo que transmite el dengue?	No sabe	248 (78,2)
	Sabe	13 (4,1)
¿Cómo es el zancudo que transmite el dengue?	No sabe	305 (95,9)
	Sabe	33 (10,4)
¿Conoce las larvas del zancudo?	No sabe	284 (89,6)
	Sabe	303 (95,6)
¿A qué horas pica el zancudo que transmite el dengue?	No sabe	14 (4,4)
	Cualquier hora	133 (42)
	Mañana	55 (17,4)
	Noche	70 (22,1)
	Tarde	38 (12)
¿Dónde se reproduce el zancudo que transmite el dengue?	No sabe	20 (6,3)
	Agua estancada	269 (84,9)
	Agua limpia	16 (5)
	Agua lluvia	11 (3,5)
	Agua sucia	18 (5,7)
	Agua caño	1 (0,3)

Fuente: elaboración propia.

Actitudes: la mayoría de las familias no asisten a reuniones en la comunidad cuando las convocan (80,4 %); las familias no participan de actividades para la prevención del dengue en el barrio (95,6 %); no se ponen de acuerdo con los vecinos para la recolección de inservibles (99,4 %); las familias reportaron que no realizan educación acerca de las medidas para prevenir el dengue (89,9 %). Así mismo, consideran que no tienen posibilidades de realizar acciones para controlar el dengue (84,5 %); no consideran que las sugerencias para el control del dengue son escuchadas (96,2 %); no cuentan con ayuda de programas para prevenir el dengue

(100 %); no suelen reclamar a las autoridades cuando no se realizan acciones para controlar el dengue en la comunidad (73,8 %); consideran que el dengue es una enfermedad muy grave (45,7 %) (Tabla 3).

Prácticas: las familias indican contar con tanques para almacenar el agua en su hogar (97,5 %). Se evidencia que no almacenan agua en recipientes (83,9 %). Los métodos más utilizados para evitar la reproducción del zancudo es tapar el tanque (93,1 %) y lavar el tanque dos veces por semana (46,1 %), lo cual hacen con detergente y cepillo (73,8 %) (Tabla 4).

Tabla 3. Distribución porcentual de las actitudes de las familias de la comuna cuatro sobre el dengue

Acciones para prevenir el dengue	f (%)
¿Asiste a reuniones de la comunidad cuando las convocan?	Sí 62 (19,6)
	No 255 (80,4)
¿Participa en actividades para prevenir el dengue en su barrio?	Sí 14 (4,4)
	No 303 (95,6)
¿Se pone de acuerdo con sus vecinos para hacer recolección de inservibles en los alrededores de su vivienda?	Sí 2 (0,6)
	No 315 (99,4)
¿Educa a otros miembros de la familia o vecinos sobre las medidas para prevenir el dengue?	Sí 32 (10,1)
	No 285 (89,9)
¿Usted tiene posibilidad de realizar acciones de control del dengue?	Sí 49 (15,5)
	No 268 (84,5)
¿Considera que sus sugerencias para el control del dengue son escuchadas?	Sí 12 (3,8)
	No 305 (96,2)
¿Consigue ayuda para programas de prevención del dengue?	No 317 (100)
¿Reclama ante las autoridades cuando considera que no están realizando acciones para controlar el dengue en su comunidad? (Recolección de basuras, fumigación, abastecimiento de agua, alcantarillado, educación, entre otras).	Sí 83 (73,8)
	No 234 (73,8)
Usted considera que el dengue es una enfermedad:	Muy grave 145 (45,7)
	Medianamente grave 133 (42,0)
	No tan grave 34 (10,7)
	Nada grave 4 (1,3)

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Distribución porcentual de las prácticas para la prevención del dengue de las familias

Actitudes sobre el dengue		f (%)
¿Tiene tanque para el agua?	Sí	3 0 9 (97,5)
	No	8 (2,5)
¿En qué otros recipientes almacena el agua?	Canecas	37 (11,7)
	Baldes	8 (2,5)
	Ninguno	2 6 6 (83,9)
¿Qué métodos usa para evitar la reproducción del zancudo en el tanque?	Lava el tanque	8 (2,5)
	Tapa el tanque	295 (93,1)
	Coloca cloro	157 (49,5)
	Otro	1 (0,3)
¿Con qué frecuencia lava el tanque?	Todos los días	2 (0,6)
	Dos veces al mes	22 (6,9)
	Dos veces por semana	146 (46,1)
	Una vez al mes	13 (4,1)
¿Cómo lava usted el tanque?	Una vez por semana	129 (40,7)
	Nunca	5 (1,6)
	Solo agua	1 (0,3)
	Con agua y cepillo	24 (7,6)
¿Cómo lava usted el tanque?	Con detergente	50 (15,8)
	Con detergente y cepillo	2 3 4 (73,8)
	Ninguno	8 (2,5)

Fuente: elaboración propia.

Correlación entre algunas características sociodemográficas y conocimientos, actitudes y prácticas de las familias

La relación entre el conocimiento de cómo se transmite el dengue y las características del vector que lo transmite con el nivel educativo indican que entre mayor nivel educativo hay mayor conocimiento de la forma de transmisión del dengue y las características del vector. En cuanto a la asociación entre el conocimiento de cómo se transmite el dengue y las características del vector que lo transmite en relación con el género, se evidenció que las mujeres son quienes tienen mayor conocimiento (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución porcentual de los conocimientos sobre el dengue con relación al nivel educativo de las familias y el género

Conocimientos sobre el dengue con relación al nivel educativo		
Mayor nivel de estudio cursado	¿Cómo se transmite el dengue?	
	Sabe - f (%)	No sabe - f (%)
Sin estudios	5 (1,6)	19 (5,6)
Primaria incompleta	5 (1,6)	53 (16,7)
Primaria completa	14 (4,4)	48 (15,1)
Secundaria incompleta	8 (2,5)	42 (13,2)
Secundaria completa	15 (4,7)	59 (18,6)
Técnico	18 (5,7)	20 (6,3)
Universitario incompleto	4 (1,3)	4 (1,3)
Universitario completo	0 (0)	3 (0,9)
Mayor nivel de estudio cursado	¿Cómo es el zancudo que transmite el dengue?	
	Sabe - f (%)	No sabe - f (%)
Sin estudios	1 (0,3)	23 (7,3)
Primaria incompleta	2 (0,6)	56 (16,7)
Primaria completa	4 (1,3)	58 (18,3)
Secundaria incompleta	2 (0,6)	48 (15,1)
Secundaria completa	12 (3,8)	62 (19,5)
Técnico	10 (3,2)	28 (8,9)
Universitario incompleto	0 (0)	8 (2,5)
Universitario completo	2 (0,6)	1 (0,3)
Género	¿Cómo se transmite el dengue?	
	Sabe - f (%)	No sabe - f (%)
Femenino	51 (16,1)	161 (50,8)
Masculino	18 (5,7)	87 (27,4)
Género	¿Cómo es el zancudo que transmite el dengue?	
	Sabe - f (%)	No sabe - f (%)
Femenino	23 (7,3)	189 (59,7)
Masculino	10 (3,2)	95 (30)

Fuente: elaboración propia.

Según la Tabla 6, el género femenino tiene mejores actitudes sobre el control del vector transmisor del dengue. Por otra parte, se evidencia que entre mayor nivel educativo hay mayor frecuencia en el lavado del tanque como actitud para controlar el dengue.

Tabla 6. Distribución porcentual de las actitudes sobre el dengue según el género y el nivel educativo

		Actitudes sobre el dengue en relación con el género					f (%)
		Todos los días	Dos veces / semana	Una vez / semana	Dos veces / mes	Una vez / mes	Nunca
¿Con qué frecuencia lava el tanque?							
Género	Femenino	1 (0,3)	100 (31,5)	7 (2,2)	14 (4,4)	7 (2,2)	5 (1,6)
	Masculino	1 (0,3)	46 (14,5)	6 (1,9)	8 (2,52)	6 (1,9)	0 (0)
Nivel de estudio	Sin estudios	0 (0)	8 (2,5)	13 (4,1)	1 (0,3)	0 (0)	2 (0,6)
	Primaria incompleta	1 (0,3)	26 (8,2)	20 (6,3)	8 (2,5)	3 (1)	0 (0)
	Primaria completa	0 (0)	32 (10,1)	24 (7,6)	4 (1,3)	2 (0,6)	0 (0)
	Secundaria incompleta	0 (0)	26 (8,2)	18 (5,7)	3 (0,9)	1(0,3)	2(0,6)
	Secundaria completa	1 (0,3)	32 (10,1)	36 (11,4)	2 (0,6)	3 (0,9)	0 (0)
	Técnico	0 (0)	17 (5,4)	15 (4,7)	2 (0,6)	3 (0,9)	1 (0,3)
	Universitario incompleto	0 (0)	4 (1,2)	2 (0,6)	2 (0,6)	0 (0)	0 (0)
	Universitario completo	0 (0)	1 (0,3)	1 (0,3)	0 (0)	1 (0,3)	0 (0)

Fuente: elaboración propia.

La relación entre las prácticas sobre el dengue y el género indica que el género femenino participa con mayor frecuencia en las reuniones comunitarias que fomenten el control del vector transmisor del dengue. Por otra parte, entre mayor es el nivel educativo, mayor es el interés por la participación en reuniones de la comunidad (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución porcentual de las prácticas sobre el dengue en relación con el género y el nivel educativo de las familias

Prácticas sobre el dengue en relación con el género		
	Sí f (%)	No f (%)
Femenino	47 (14,8)	165 (52)
Masculino	15 (4,7)	90 (28,4)
Prácticas sobre el dengue en relación con el nivel educativo		
	Sí - f (%)	No - f (%)
Sin estudios	9 (2,8)	15 (4,7)
Primaria incompleta	13 (4,1)	45 (14,2)
Primaria completa	10 (3,1)	52 (16,4)
Secundaria incompleta	6 (1,9)	44 (13,9)
Secundaria completa	17 (5,3)	57 (18)
Técnico	6 (1,9)	32 (1,9)
Universitario incompleto	1 (0,3)	7 (2,2)
Universitario completo	0 (0,9)	3 (0,9)

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Características sociodemográficas y culturales

La presencia de mujeres adultas en las viviendas seleccionadas para el estudio evidencia la permanencia del comportamiento cultural establecido como mujeres amas de casa, quienes se encargan del cuidado del hogar y de sus integrantes, además, ejecutan acciones de aseo, limpieza de tanques y disposición de basuras en el hogar. Lo anterior genera efectos en los resultados del control vectorial y en la prevención del dengue; sin embargo, hay similitud con los resultados presentados por Hernández Cervantes et al., los cuales evidencian que la mayoría de las familias encuestadas tiene la presencia permanente del sexo femenino (5). De lo anterior se deriva la importancia de diseñar y ejecutar acciones de educación en salud a este grupo actor, que implementa en mayor medida la prevención.

El nivel más común de escolaridad corresponde a la secundaria. Así mismo, el nivel universitario es el que menos se presenta. Lo anterior concuerda con resultados similares a los reportados en los estudios de Hernández Cervantes et al. y Marruffo et al. (5, 6), lo que permite obtener un buen conocimiento sobre el dengue.

De igual manera, se evidenció que el 99 % de los encuestados se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en sus diferentes regímenes, siendo el régimen subsidiado el más utilizado por la muestra seleccionada, con el 49 % de las afiliaciones. Los resultados anteriores presentan similitud con los reportados por Hernández Cervantes et al., lo cual probablemente se deba a la baja dinámica de generación de empleo formal que hay en el departamento y al déficit de incentivos por altos impuestos en el trabajo y los subsidios a la salud (7).

El ingreso mensual del 51 % de los encuestados oscila entre uno a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), lo cual es insuficiente para la manutención de la familia, debido a la reducción del poder adquisitivo que ha sido reportada en un 7,3 % de los encuestados. Estos resultados son similares a los de otros estudios (5, 6).

Conocimientos, actitudes y prácticas de las familias frente al dengue

El 78 % de los encuestados manifestó no conocer acerca de la transmisión del dengue. De igual forma, en el estudio de Niño se observan resultados similares;

sin embargo, los resultados reportados por Hernández Cervantes et al. y Marruffo et al. son diferentes, ya que en los dos estudios se evidencia que la gran mayoría de los participantes sí tiene conocimientos suficientes sobre la transmisión del dengue (5, 6, 8). Respecto a la identificación del criadero del vector *Aedes aegypti*, el 84 % de los participantes manifestó saber identificarlo, lo cual coincide con lo reportado por Hernández Cervantes et al. y Marruffo et al. (5, 6). Por otra parte, el estudio de Chumbes et al. afirma que solo el 60 % concuerda con saber el lugar de reproducción del vector (9).

Así mismo, frente al conocimiento que tiene la comunidad con respecto a los signos y síntomas que presenta una persona con dengue, es posible resaltar que los síntomas más comunes son la fiebre (síntoma principal), dolor en el cuerpo (58 %), dolor de huesos (49 %) y dolor de cabeza (43 %). Lo anterior tiene una similitud con los resultados obtenidos en otros estudios (6, 10). Estos síntomas coinciden con los incluidos en la clasificación modificada de la gravedad del dengue de la OPS y la OMS (11). Por otro lado, las familias consideran necesario e importante asistir al médico cuando un miembro de la familia presenta síntomas relacionados con el dengue.

Referente a las prácticas preventivas, se evidenció que el lavado frecuente del tanque y el uso de tapas para el tanque fueron las prácticas más usadas, teniendo en cuenta que se obtuvieron resultados similares en el estudio de Niño et al. (8), en el cual se afirma que las prácticas mencionadas anteriormen-

te son las más usadas por su facilidad de empleo. Otros estudios, como el de Hernández Cervantes et al., evidencian que la práctica que más usa la muestra investigada es la destrucción de otros rellenos de recipientes que puedan acumular agua (materas, floreros, entre otros) (5).

Cabe resaltar que no se evidencia la participación de los habitantes de la comuna cuatro en las reuniones y actividades de prevención del dengue que se realizan en la comunidad, así como tampoco se evidencia una iniciativa de recolección de inservibles entre los vecinos y no lideran campañas para la prevención del dengue. Por el contrario, en el estudio realizado por Quintana se resalta que la participación comunitaria en la prevención del dengue no tiene presencia total por parte de la comunidad, ya que muchas familias no consideran importante o no tienen el tiempo disponible por sus trabajos o actividades que realizan durante el día, por lo que sería una forma eficaz realizar trabajo comunitario en días no laborables con el fin de informar sobre la enfermedad y los riesgos que se padecen por no tratarse a tiempo (12).

La investigación permitió establecer que el dengue es considerado como una enfermedad muy grave. En estudios realizados por otros autores se demuestra que la percepción de la gravedad de la enfermedad y sus creencias también fueron adecuadas o correctas, además, se observa que el grupo de personas encuestadas concuerda con que el dengue es una enfermedad grave, peligrosa y que causa la muerte (5, 6, 8, 10).

Correlación entre algunas características sociodemográficas y conocimientos, actitudes y prácticas de las familias

La correlación encontrada entre el conocimiento sobre el dengue y el nivel educativo, que se evidencia en la comuna cuatro, refiere que a mayor nivel educativo mayor es el conocimiento que tienen sobre el dengue. Sin embargo, es posible evidenciar que el conocimiento que tienen es bajo. En el estudio que realizaron Dávila et al. se evidenció que los pobladores encuestados con nivel secundario presentaron un nivel de conocimientos bajo en comparación con los que tuvieron mayor grado de instrucción. Así mismo, los no relacionados al sector salud presentaron un nivel de conocimientos bajo, en comparación con los relacionados al sector salud (13).

Por otra parte, en la relación entre las actitudes sobre el dengue y el sexo, los resultados evidencian que las mujeres tienen mejores actitudes sobre el manejo del dengue. En estudios similares, conforme a la actitud según el sexo, las mujeres son las que tienen una actitud positiva en un 34 %, mientras que los hombres tienen actitudes negativas en un 49 % (14).

De igual forma, en la correlación entre las prácticas sobre el dengue y el género se logra evidenciar que el género femenino predomina en cuanto a la realización de prácticas sobre el dengue, debido a que las mujeres son quienes asisten a las reuniones de la comunidad cuando son convocadas, demostrando mayor interés en el cuidado y la

prevención respecto al dengue. Resultados similares se evidenciaron en el estudio de Sandino, pues en cuanto a la participación en las actividades comunitarias, el 34 % correspondía a mujeres, quienes refirieron que les gustaría participar en actividades que ayuden a prevenir el dengue (14).

Así mismo, en el estudio de Oliveros et al., en cuanto a la relación de práctica y sexo, se observó que el sexo femenino es el que más participó y tiene prácticas positivas respecto a las acciones que le orientan. Así, el 52 % mantiene los depósitos tapados, el 68 % realiza lavado y cepillado de los barriles, el 33 % remoción y eliminación de objetos en sus viviendas y el 10 % es masculino (15). Al indagar sobre algunos aspectos relacionados con la actitud para la prevención del dengue, se observa que el 69,01 % de los encuestados manifiesta tener disposición para participar en campañas comunitarias (15).

Conclusiones

Las familias de la comuna cuatro de Villavicencio pertenecen a los estratos 1, 2 y 3. De acuerdo con la clasificación dada por el DANE, es una población adulta. En cuanto al nivel educativo, la mayoría ha cursado secundaria completa. Las mujeres, en su mayoría, son las que se hacen cargo del hogar. Las familias cuentan con todos los servicios públicos y la mayoría vive en arriendo.

Las familias que habitan la comuna cuatro poseen conocimientos acerca de los síntomas y la gravedad de la enfermedad por dengue; sin embargo, tienen

poco conocimiento sobre el nombre y las características del vector. Además, es importante señalar que la participación en actividades de la comunidad para la prevención del dengue es baja, pero la mayoría de las familias realiza prácticas para prevenir el dengue dentro del hogar. Entre mayor nivel educativo, mayor es el conocimiento que tienen acerca de la transmisión del dengue; no obstante, estos conocimientos son deficientes. Respecto a la correlación entre el género y las prácticas sobre el dengue, las mujeres tienen un mayor interés en prácticas de prevención y actividades relacionadas con esta enfermedad.

Limitaciones

Las situaciones derivadas de la COVID-19 crearon la primera limitación y la más importante, puesto que algunas de las familias se negaban a permitir la entrada de las investigadoras a sus hogares.

Agradecimientos

Las autoras expresan sus agradecimientos a las familias participantes y a la Universidad de los Llanos por el aval y el apoyo económico. También agradecen a las docentes investigadoras, Emilce Salamanca Ramos y Astrid Graciela León Alfonso, del grupo de investigación GESI, Semillero de Investigación en Familia, de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Financiación: Universidad de Los Llanos.

Conflictos de interés: ninguno declarado.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet]. OMS; 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3PdVrPN>
2. Hoyos Rivera A, Pérez Rodríguez A. Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009;35(4):161-172. Disponible en: <https://bit.ly/3bRoLwZ>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2019 [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/3RhiYkB>
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. El dengue en las Américas alcanza el mayor número de casos registrados en la historia [Internet]. PAO, OMS; 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3am79ZH>
5. Hernández Cervantes C, Olavarría Cotes A, Mejía Chacón M. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, en el municipio de Dibulla - Guajira, corregimiento Migueo. Revista Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. 2019;35(4):161-172. Disponible en: <https://bit.ly/3K5xHLU>
6. Marruffo M, Guevara M, Cornieles R, Castillo A, Flores K, Mazzarri M, Guerrero H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue, y control de *Aedes aegypti*, municipio Mario Briceño Iragorry. Venezuela, 2017. Boletín de Malariología y Salud Ambiental [Internet]. 2019;LIX(1):19-32. Disponible en: <https://bit.ly/3ItG7fK>
7. Instituto de Ciencia Política. Debate de coyuntura legislativa. Los retos del sistema de salud en Colombia [Internet]. Disponible en: www.icpcolombia.org
8. Niño Effio B, Yong Cadena H, Díaz Vélez C. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019;71(2):1-16. Disponible en: <https://bit.ly/3Pa1xjX>
9. Chumbes J, Rodríguez J. Conocimiento y práctica preventiva del dengue en los pobladores del centro poblado José Carlos Mariategui, Huaura - 2018 [Tesis de pregrado]. Huacho-Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion; 2020. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3K3IK7L>
10. Galeano R, Ocampos S, Cabello A, Ramos P. Conocimiento sobre dengue en dos ciudades de alto y bajo riesgo del Departamento Central, Paraguay 2016. Rev. salud pública. Parag. [Internet]. 2020;10(2):37-41. Disponible en: <https://bit.ly/3yqdsDr>
11. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Dengue. Guía para la atención de enfermos en la región de las Américas [Internet]. OPS, OMS; 2015. Disponible en: <https://bit.ly/3bZSCTO>
12. Quintana Y. Participación comunitaria en la prevención de dengue en el barrio Aeropuerto, Nueva Loja 2017 [Tesis de pregrado]. Ibarra-Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3j46sVu>

13. Dávila-González J, Guevara-Cruz L, Díaz-Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021;20(2):e3133. Disponible en: <https://bit.ly/3nMpPVO>
14. Sandino L. Conocimientos, actitud y prácticas, posterior a las acciones de prevención del vector *Aedes aegypti*, en el Barrio Patricio López de la Ciudad de Masaya, octubre - diciembre 2017 [Tesis de pregrado]. Managua-Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3uwzPpM>
15. Oliveros-Villanueva L, Pardo-Yepes A, Parra-Henao G. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención y control del dengue en el distrito de Santa Marta. Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. 2019;63(2):122. Disponible en: <https://bit.ly/3yN2bhV>