

Artículo Original

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, eje Metropolitano, estado Miranda, Venezuela, 2022

Knowledge, attitudes and practices about dengue. Metropolitan Axis, Miranda state, Venezuela, 2022

<https://doi.org/10.52808/bmsa.8e7.63ee.009>

Juancarlos José Salazar Hernández ^{1,*}

<https://orcid.org/0000-0001-5506-8246>

Julio Enrique González Rivas ¹

<https://orcid.org/0009-0008-5854-5608>

Carmen Zuleima Escobar Gámez ¹

<https://orcid.org/0009-0003-8514-8628>

Jesús Alberto Berti Moser ¹

<https://orcid.org/0000-0002-0586-0056>

Gianna Martiradonna Ochpinti ¹

<https://orcid.org/0009-0003-5777-0110>

Enrique Eduardo Pérez Pinto ^{1,2}

<https://orcid.org/0009-0008-0743-4617>

Nieves Jerardin Molina Moreno ¹

<https://orcid.org/0000-0001-7952-5675>

Luisa Elena Figueroa Acosta ^{1,3}

<https://orcid.org/0000-0001-9171-8509>

Julio González García ²

<https://orcid.org/0009-0000-8402-5763>

Beatriz Estibelyst Salazar Dupatrocínio ²

<https://orcid.org/0009-0008-8261-9152>

Katiuska Ortega ²

<https://orcid.org/0009-0008-5299-9465>

Hernán Guzmán ^{1,2}

<https://orcid.org/0000-0001-9397-1639>

Trina Pérez ¹

<https://orcid.org/0009-0008-5278-4130>

Recibido: 07/02/2023

Aceptado: 18/03/2023

RESUMEN

El dengue es una enfermedad metaxénica viral en cuya transmisión se ven involucrados los mosquitos hembra del género *Aedes*, y donde la participación comunitaria es vital para su prevención, requiriendo que la población conozca sobre la enfermedad, cómo se transmite y una actitud dispuesta a prevenirlo. A fin de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre el dengue en cuatro sectores del eje Metropolitano del estado Miranda, Venezuela, se aplicó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 446 cuestionarios efectivos a los jefes de familia. Los encuestados más frecuentes eran mayores de 50 años (53,6%), del sexo femenino (64%), con educación media diversificada (41,5%). El nivel de conocimiento "Medio" fue el más frecuente en los cuatro sectores superando el 40%. La fiebre fue el síntoma reconocido más frecuente (>80%). Más del 95% conoce que es una enfermedad transmitida por mosquitos, que estos son blancos y negros y que se reproducen en contenedores de agua (>80%). Respecto a las Actitudes: 98% considera que es una enfermedad grave y casi 97% indica que eliminar los criaderos del mosquito ayuda a prevenirla. Acerca de las Prácticas: 96% indicó que almacena agua y casi 86% tapa adecuadamente los recipientes. Apenas 13,5% afirmó dormir bajo un mosquitero, 10,3% usa repelente y para curar el dengue 97,1% acudiría a un centro de salud. Resulta necesario implementar jornadas educativas y de concientización.

Palabras clave: dengue; conocimientos, actitudes y prácticas en salud; prevención.

ABSTRACT

Dengue is a viral metaxenic disease in whose transmission, female Aedes mosquitoes are involved, and where community participation is vital for its prevention, requiring the population to know about the disease, how it is transmitted and an attitude willing to prevent it. In order to determine the knowledge, attitudes and practices (KAP) about dengue in four sectors of the Metropolitan axis of Miranda state, Venezuela, a quantitative, descriptive and cross-sectional study was applied with a sample of 446 effective questionnaires to the heads of family. The most frequent respondents were over 50 years of age (53.6%), female (64%), with diversified secondary education (41.5%). The "Medium" level of knowledge was the most frequent in the four sectors, exceeding 40%. Fever was the most common recognized symptom (>80%). More than 95% knows that it is a disease transmitted by mosquitoes, that these are black and white and that they breed in water containers (>80%). Regarding Attitudes: 98% consider that it is a serious disease and almost 97% indicate that eliminating mosquito breeding sites helps prevent it. About the Practices: 96% indicated that they store water and almost



86% properly cover the containers. Only 13.5% claimed to sleep under a mosquito net, 10.3% use repellent and 97.1% would go to a health center to cure dengue. It is necessary to implement educational and awareness plans.

Keywords: dengue; health knowledge, attitudes, practices; prevention

¹ Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”, Maracay- Aragua. Centro de Estudios de Enfermedades Endémicas y Salud Ambiental (CEEESA), adscrito al Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”. Maracay, República Bolivariana de Venezuela.

² Dirección General de Salud Ambiental. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), Maracay, República Bolivariana de Venezuela.

³ Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Bioanálisis, Sede Aragua, La Morita, Maracay, República Bolivariana de Venezuela.

*Autor de Correspondencia: juancjsalazarh@gmail.com

Introducción

El dengue es una enfermedad metaxénica causada por cualquiera de los cuatro serotipos del virus Dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). En su transmisión se ven involucrados los mosquitos hembra del género *Aedes*, principalmente la especie *A. aegypti*, y en segundo lugar, *A. albopictus* (Organización Mundial de la Salud-OMS, 2022).

Su expresión clínica es variable pues la mayoría de los casos son asintomáticos; cuando se presentan signos y síntomas, el cuadro se caracteriza por cursar principalmente con fiebre que en ocasiones puede superar los 40°C, acompañada de dos de las siguientes manifestaciones: cefalea intensa, dolor retrocular, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, sarpullido, agrandamiento de ganglios linfáticos, entre otros. En función de la presentación y complejidad del conjunto de síntomas, se puede clasificar en dengue (con o sin signos de alarma) y dengue grave (Centers for Disease Control and Prevention-CDC, 2019; Sharp *et al.*, 2019).

Se ha reportado la transmisión del virus por vía vertical (madre a hijo), y en ocasiones muy raras por transfusión sanguínea, trasplante de órganos o pinchazos laborales, sin embargo, la vía vectorial es la principal en todos los países endémicos, por lo que las medidas de prevención y control van dirigidas a la interrupción del ciclo humano-mosquito-humano (CDC, 2019; OMS, 2022).

En la actualidad, el dengue es considerado un problema de salud pública, siendo catalogado como la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico, con un incremento alarmante de la incidencia (de 500 mil a 5 millones entre el año 2000 y 2019), así como del número de defunciones (de 960 en 2000 a 4 mil en 2015). Se calcula que se presentan de 284 a 528 millones de infecciones cada año y 3.900 millones (la mitad de la población mundial) tiene riesgo de infectarse, siendo endémica en 129 países (OMS, 2022).

En el caso de las Américas, también se ha incrementado el número de casos en los últimos cuarenta años, alrededor de 500 millones de personas están en riesgo y para 2021 se confirmaron más de 500 mil casos, 3 mil graves y más de cuatrocientas muertes (Organización Panamericana de la Salud-OPS, 2022). En Venezuela, para la semana 46 de 2022 se tenía una acumulado de 8.088 casos sospechosos (73% sin signos de alarma y apenas 0,24% graves); el estado Miranda ocupó el décimo lugar de la casuística nacional con 299 casos, principalmente sin signos de alarma (88%).

Considerando lo antes expuesto, resulta de suma importancia implementar acciones para evitar el aumento de casos. En este sentido, la participación comunitaria es vital para reducir a nivel local los elementos involucrados en el ciclo biológico del mosquito y por ende en la transmisión de la enfermedad, pues la mayoría de los criaderos se encuentran en las viviendas y sus cercanías (Toledo-Romaní *et al.*, 2006).

Dicha participación requiere que los miembros de la comunidad conozcan sobre la enfermedad, cómo se transmite y previene, así como una actitud dispuesta a hacerlo, de allí surge la presente investigación con la finalidad de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre el dengue en cuatros sectores del eje Metropolitano del estado Miranda, Venezuela.

Materiales y métodos

La investigación se realizó desde el paradigma positivista, aplicando un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con un diseño observacional. Para determinar la cantidad de encuestas CAP a aplicar, se realizó un cálculo de muestra considerando un 95% de confiabilidad, una $p=0,5$ (proporción previa desconocida) y una precisión de 5%, obteniendo un mínimo de 385 cuestionarios efectivos, distribuidos en las comunidades de influencia de los centros asistenciales según su población asignada (Tabla 1). Sin embargo, se lograron realizar 446 encuestas.

Tabla 1. Establecimientos de salud según zonas de influencia y población adscrita

Establecimiento de salud	Parroquia	Encuestas CAP
Ambulatorio Francisco Perozo	Nuestra Señora del Rosario de Baruta	47
Ambulatorio Santa Cruz del Este	Nuestra Señora del Rosario de Baruta	47
Ambulatorio José María Vargas	Minas de Baruta	21
Hospital Materno Infantil del Este	Petare	270

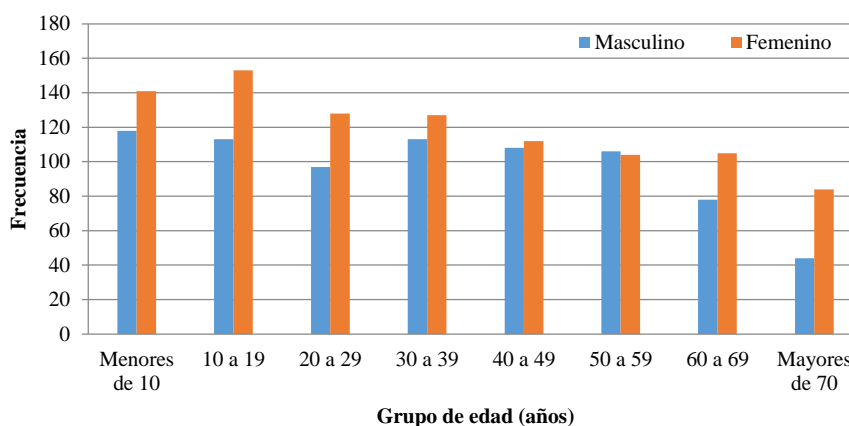
La selección de las casas donde se hizo la encuesta fue a través de una selección aleatoria sistemática; la persona encargada de responder la encuesta fue el jefe de familia o persona responsable que se encontrara al momento de la visita de los investigadores. El cuestionario aplicado constó de 47 ítems, donde se revisaron conocimientos en 9 preguntas, actitudes en 7 preguntas y prácticas en 9 preguntas, estableciendo los siguientes niveles: Alto de ≥ 7 respuestas correctas, Medio de 4 a 6 correctas y Bajo de ≤ 3 correctas.

El procesamiento y análisis de la información obtenida se realizó con el programa Microsoft® Excel® (2007). Se calcularon porcentajes, intervalos de confianza y medidas de tendencia central, y los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Antes de la aplicación del cuestionario CAP, se leyó a cada jefe de familia, un consentimiento informado y se solicitó su aprobación firmada.

Resultados

Se distribuyeron los habitantes del total de viviendas encuestadas según grupos de edad y sexo, encontrándose que los menores de 20 años fueron los más frecuentes, de los cuales el grupo de 10 a 19 años concentró el 15,4%, seguido por los menores de 10 años (14,9%). El sexo más frecuente fueron las más mujeres con 55,0% (Figura 1).



Edad media: 35,45 años/Desviación estándar: 22,31 años/Edad mediana: 34 años

Figura 1. Distribución de los habitantes de las viviendas encuestadas según edad y sexo, eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Respecto a las personas encuestadas, la mayoría se ubicó en el grupo de mayores de 50 años (53,6%), y nuevamente en su mayoría eran mujeres (64,3%), tal como se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los encuestados según edad y sexo, eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Edad (años)	Sexo		Total	%
	F	M		
Menores de edad	19	13	32	7,2
18-29	30	11	41	9,2
30-39	44	27	71	15,9
40-49	33	30	63	14,1
50-59	53	31	84	18,8
Mayores de 60	108	47	155	34,8
Total general	287	159	446	100

De acuerdo al grado de instrucción de los jefes de familia de las viviendas encuestadas, se observó que la mayoría indicó tener educación media diversificada (41,5%), seguidos por educación básica y universitaria con 31,4% y 8,8%, respectivamente, aunque casi 12% prefirió no responder la pregunta, tal como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3. Distribución de los jefes de familia según grado de instrucción, Estado Miranda, abril 2022

Grado de instrucción	Frecuencia	%	IC95
Primaria	29	6,5	4,102-8,903
Educación básica	140	31,4	26,971-35,809
Educación media diversificada	185	41,5	36,795-46,164
Educación universitaria	39	8,8	6,011-11,478
No respondió	53	11,9	8,768-14,999
Total general	446	100	---

Adicionalmente, se preguntó acerca de la ocurrencia de dengue desde la opinión de los encuestados (Tabla 4), encontrando que casi todos han escuchado sobre el dengue, mientras que apenas 5% ha sido diagnosticado con dicha virosis y 6% manifestó que alguno de sus familiares lo han presentado.

Tabla 4. Ocurrencia de dengue desde la opinión de los encuestados. Eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Pregunta	Frecuencia	%	IC95
Ha escuchado hablar del dengue	443	99,3	98,047-99,861
Dengue confirmado antes	23	5,2	2,992-7,322
Familiar con dengue confirmado	25	5,6	3,358-7,852

De igual manera, se determinó que el nivel de conocimientos de los habitantes de los cuatro sectores evaluados correspondió con el nivel medio, superando el 40% en todos. Cabe destacar que en Minas de Baruta se evidenció el mayor porcentaje del nivel Alto con casi 39% y al mismo tiempo el mayor porcentaje de conocimiento Bajo (14,6%), tal como se presenta en la figura 2.

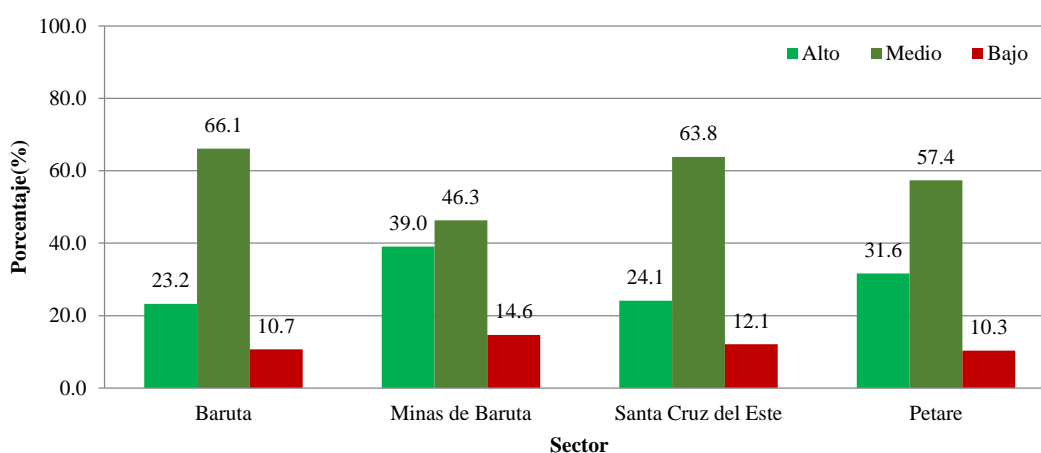


Figura 2. Conocimientos de los encuestados según los sectores evaluados del eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

También se indagó acerca de los síntomas reconocidos por los habitantes (Tabla 5), encontrando que la fiebre fue el más frecuente (88,3%) en el estado en general, seguido por el dolor de cabeza (47%) y el dolor muscular (37%). Estos tres primeros síntomas coincidieron en los cuatro sectores evaluados. Otros síntomas como dolor articular, vómitos, erupción cutánea y dolor abdominal registraron porcentajes inferiores a 30%, mientras que menos de 1% señaló el sangrado y los mareos.

Tabla 5. Síntomas reconocidos por los encuestados según sector, Eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Síntomas	Baruta n=56	Minas de Baruta n=41	Santa Cruz del Este n=58	Petare n=291	Total n=446
Fiebre	83,9	85,4	82,8	90,7	88,3
Dolor de cabeza	50,0	39,0	50,0	47,1	47,1
Dolor muscular	41,1	31,7	41,4	36,1	37,0
Dolor articular	26,8	29,3	37,9	28,2	29,4
Vómitos	19,6	17,1	19,0	23,7	22,0
Erupción cutánea	19,6	17,1	10,3	12,7	13,7
Dolor abdominal	3,6	4,9	3,4	13,1	9,9
No lo sé	7,1	12,2	22,4	7,2	9,6

En lo que respecta a la transmisión del dengue, más del 95% de los encuestados en los cuatro sectores reconoce que es una enfermedad transmitida por los mosquitos, siendo más alto en Baruta (98,2%), tal como se muestra en la figura 3. Se observó que existe desconocimiento sobre la intervención del consumo de agua (48,9%) y alimentos (32,5) para contraer la enfermedad, así como la creencia de que todos los mosquitos son capaces de transmitirla (27,4%), como se presenta en la figura 4.

Respecto a la opinión de que se puede contraer dengue por beber agua sucia, la mitad de los encuestados de Baruta y Petare lo consideran así, mientras que en el resto de los sectores esta idea se encuentra por debajo de 45%. Acerca del consumo de ciertos alimentos, en todos los sectores, esta creencia excede el 20%, siendo mayor en Petare donde rebasa el 36% de los encuestados. En cuanto a que todos los moquitos transmiten el dengue, se notó que más de 20% en todos los sectores opinan que es así no alcanzando el 30%, siendo el mayor porcentaje en Santa Cruz del Este (29,3%).

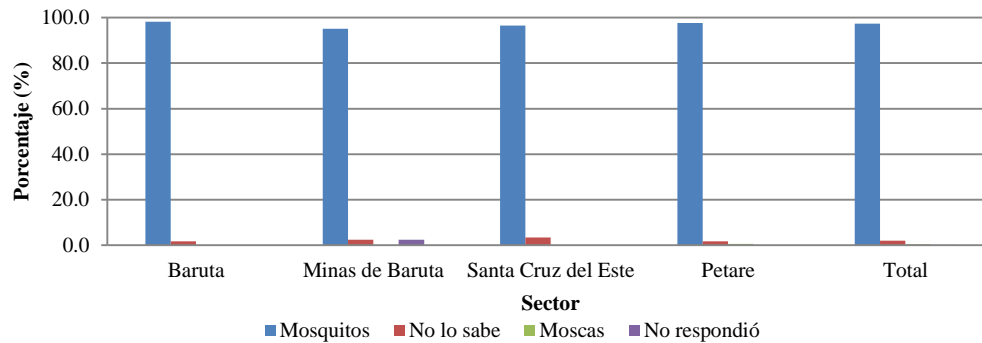


Figura 3. Reconocimiento del vector del dengue según los sectores evaluados del eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

En la figura 5 se presentan los conocimientos sobre el vector y algunos de sus hábitos, observando que más de 80% de los encuestados reconoce que son mosquitos blancos y negros, encontrándose el menor porcentaje en Santa Cruz del Este (82,8%) y el mayor en Petare (92,4%). La cantidad de personas que conocen que los mosquitos pican de día es muy bajo (menor a 15%) en todos los sectores, existiendo la creencia que estos mosquitos pican tanto de día como de noche, superando 70%.

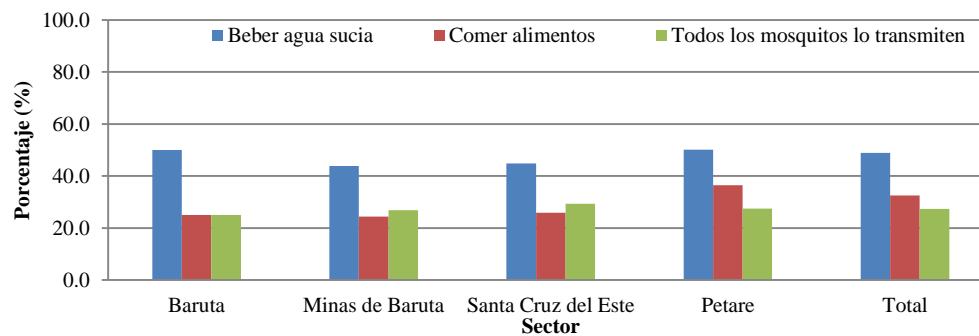


Figura 4. Creencias de los encuestados sobre la transmisión del dengue según los sectores evaluados del eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

El conocimiento acerca de que los mosquitos se reproducen en agua limpia es variable, siendo menor en Baruta (37,5%), seguido por Santa Cruz del Este (37,9%), mientras que en Minas de Baruta se ubica en 58,5%. En todos los sectores, se conoce que los mosquitos se reproducen en contenedores de agua en más de 80%, llegando a alcanzar 92,9% en Baruta.

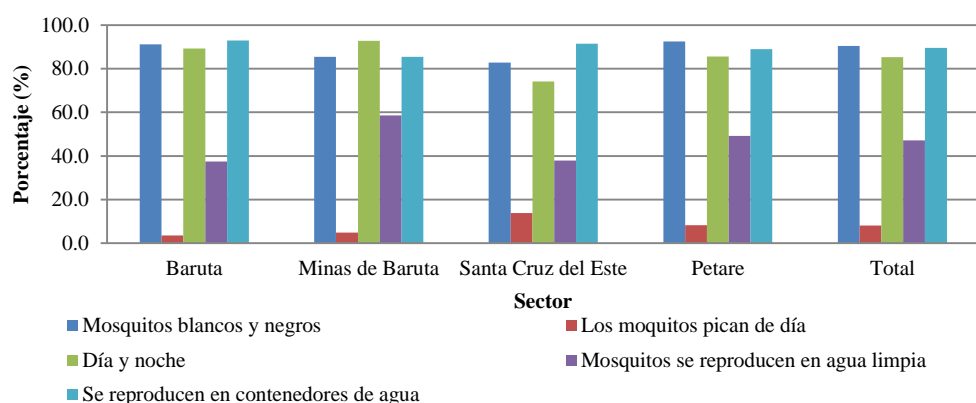


Figura 5. Conocimientos acerca de los mosquitos transmisores del dengue de los encuestados según los sectores evaluados. Eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022.

Respecto a las Actitudes de los encuestados, se encontró que 98% se encuentra de acuerdo y muy de acuerdo con que el dengue es una enfermedad grave, mientras que 83,6% considera que corre el riesgo de contraer el dengue. El 93,3% indicó que personalmente se puede prevenir el dengue, y 64,3% está en desacuerdo y muy en desacuerdo con que matar a los mosquitos del dengue es una pérdida de tiempo, aunque un porcentaje considerable de 35% opinó que lo es. Casi 53% señaló que dormir bajo un mosquitero no es suficiente para prevenir el dengue, mientras que casi 97% considera que eliminar los criaderos del mosquito del dengue ayudará a prevenir el dengue y poco más de 97% coincide con que la prevención del dengue puede ser realizada por la comunidad (Tabla 6).

Tabla 6. Actitudes de los encuestados sobre el dengue y su prevención, Eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Actitudes	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No respondió
El dengue es una enfermedad grave	61,2	36,8	1,6	0,2	0,2
Corre el riesgo de contraer el dengue	44,4	39,2	14,6	1,8	0
Usted personalmente puede prevenirlo	48,2	45,1	6,1	0,7	0
Matar a los mosquitos es una pérdida de tiempo	17,7	17,3	54,9	9,4	0,7
Dormir bajo un mosquitero es suficiente para prevenirlo	24,4	22,0	47,3	5,6	0,7
Eliminar los criaderos del mosquito ayudará a prevenirlo	49,3	47,5	2,0	1,1	0
La prevención puede ser realizada por la comunidad	61,9	35,4	2,0	0,7	0

En lo que se refiere a las Prácticas de los encuestados, 96% indicó que almacenaba agua, de los cuales casi 86% tapaba adecuadamente los recipientes, poco más de 79% los vaciaba y fregaba semanalmente, mientras que cerca de 93% indicó que retiraba la basura de su casa y de su entorno cercano. Acerca de las prácticas personales, 13,5% afirmó dormir bajo un mosquitero, 10,3% usaba repelente y casi 27% utilizaba ropa larga y clara para protegerse de los mosquitos. La mayoría de los participantes señaló que para curar el dengue utilizaría la medicina tradicional (89,5%) y 97,1% acudiría a un centro de salud para tratarlo (Figura 6).

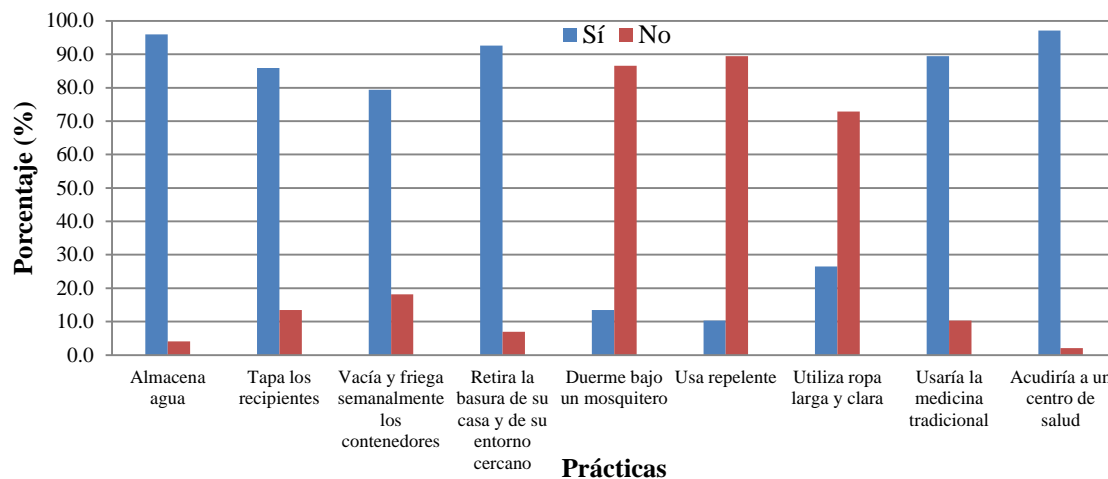


Figura 6. Prácticas de los encuestados relacionadas a la transmisión del dengue y su prevención, eje Metropolitano, estado Miranda, abril 2022

Discusión

La prevención del dengue a nivel comunitario va de la mano de la participación de sus habitantes y esta a su vez de los conocimientos, actitudes y prácticas que estos tengan sobre la enfermedad. Tras realizar el estudio, se encontró que la mayoría de las personas encuestadas eran mayores de 50 años, lo que coincide con investigaciones como las de Rodríguez *et al.*, (2020) y González, (2022).

Respecto al sexo, la mayoría fueron mujeres, similar a lo referido por Cáceres-Manrique *et al.*, (2009), Ortiz *et al.*, (2018), Marruffo *et al.*, (2019), Galeano *et al.*, (2020), Rodríguez *et al.*, (2020) y González, (2022). Esto indica el rol protagónico de la mujer en el hogar y su importante papel en la prevención. Lo hallado para la edad y el sexo, podría relacionarse con el momento en el que se realizó la encuesta (horario de la mañana), que coincide con la jornada laboral y escolar por lo que los adultos más jóvenes estarían presuntamente fuera de los hogares.

Al indagar sobre el nivel educativo, la mayoría indicó tener educación media diversificada seguidos por educación básica, lo que contrasta con lo referido por González, (2022) quien encontró un nivel educativo universitario en más de 50%, mientras que Marruffo *et al.*, (2019) reportó principalmente educación básica secundaria y estudios universitarios.

Casi todos los encuestados han escuchado sobre el dengue, igual que lo reportado por Marruffo *et al.*, (2019). Esto podría ser porque al ser una enfermedad frecuente, pues Venezuela es hiperendémica, existe publicidad en los medios de comunicación que han permitido que el público conozca de su presencia.

Apenas 5% indicó que había sido diagnosticado con dengue en algún momento, mientras que 6% manifestó que alguno de sus familiares lo habían presentado, sin embargo, aunque esto podría sugerir una baja transmisión en la comunidad, es necesario tener en cuenta que menos de la mitad de los casos presenta sintomatología y que en la mayoría de los sospechosos esta es inespecífica por lo que algunas personas podrían no acudir a los establecimientos de salud o suponer que es otra enfermedad sin buscar confirmar el diagnóstico (OMS, 2022).

Ahora bien, en lo que se refiere al nivel de conocimiento, en los cuatro sectores visitados predominó el nivel medio, lo que indica la necesidad de implementar estrategias educativas que permitan elevar el conocimiento general. Esto es similar a lo que encontraron Rodríguez *et al.*, (2020), pero contrasta con Dávila-González *et al.*, (2020) quien refirió 76,2% en el nivel bajo. Estas diferencias se atribuyen a que los escenarios y las condiciones de cada comunidad son distintos y particulares.

Acerca de los síntomas reconocidos por los habitantes, más de 35% refirió tres características típicas del cuadro como son la fiebre (88,3%), el dolor de cabeza (47%) y el dolor muscular (37%). Esto es similar a lo publicado por Ortiz *et al.*, (2018), Dávila-González *et al.*, (2020) y Galeano *et al.*, (2020) aunque con otras proporciones, sin embargo, difiere al trabajo de Cáceres-Manrique *et al.*, (2009), donde el 88,6% reconoce la fiebre, pero lo relacionan principalmente al vómito (54,7%), la diarrea (43,0%) y la cefalea (37,8%), mientras que González, (2022) encontró que sus encuestados identifican el dolor en los huesos como principal síntoma. Es importante que la comunidad aprenda a reconocer la sintomatología, pues esto puede conducir a saber qué hacer si se presentara un caso.

Sobre la transmisión del dengue, más del 95% de los encuestados en los cuatro sectores reconoce que es una enfermedad transmitida por los mosquitos, al igual que Marruffo *et al.*, (2019) (97%), Galeano *et al.*, (2020) (entre 68% y 73%) y González, (2021) (76%) quienes reconocen que es producto de la picada del vector. Sin embargo, existe desconocimiento sobre la intervención del consumo de agua sucia (48,9%) y alimentos contaminados (32,5%) para contraer la enfermedad, lo que sugiere la necesidad de incorporar este elemento tan importante en las estrategias educativas para aclarar confusiones y la futura implementación de acciones oportunas.

Respecto a los conocimientos sobre el vector y algunos de sus hábitos, más de 80% de los encuestados reconoce que son mosquitos blancos y negros, un porcentaje superior a lo encontrado en la investigación de Marruffo *et al.*, (2019) quien refirió que 38% reconoce al mosquito patas blancas. En todos los sectores, se conoce que los mosquitos se reproducen en contenedores de agua en más de 80%, igual que Marruffo *et al.*, (2019).

Lo encontrado para las Actitudes de los encuestados, señala que se reconocen algunos elementos que intervienen en la prevención y aparentemente se tiene una opinión favorable hacia lo que debe hacerse. Esto se puede comparar con lo descrito por Marruffo *et al.*, (2019), quienes refieren que 64% de sus encuestados afirmó que se puede enfermar si hay un vecino afectado, mientras que 94% que es una enfermedad prevenible, 96% consideró que el dengue es un problema comunitario, 79% lo tiene como una enfermedad grave, y 70% señaló la importancia de la eliminación de los criaderos, mientras que en las comunidades abordadas por Cáceres-Manrique *et al.*, (2009) entre 67,3 % y 84,8 % consideraron al dengue como una enfermedad muy grave, y Galeano *et al.*, (2020) también consideran la eliminación de criadero como la medida más significativa de prevención.

En lo que se refiere a las Prácticas, los encuestados realizan algunas acciones que podrían incrementar el riesgo de enfermarse, tales como, el almacenamiento de agua (96%), no dormir bajo mosquitero (86,5%), el bajo uso de repelentes (pues apenas 10% indicó usarlo) y menos de 30% utilizaba ropa larga y clara para protegerse de los mosquitos. En este sentido, es necesario recordar las características propias de los lugares visitados, donde el suministro de agua potable es irregular pudiendo demorarse incluso más de dos semanas, lo que obliga a mantener reservas del vital líquido. El almacenamiento también fue indicado en proporciones elevadas por Marruffo *et al.*, (2019) y González, (2022), lo que sugiere que la problemática no es solo de los sectores visitados, sino que también ocurre en otras localidades de Venezuela.

No obstante, se realizan algunas prácticas que resultan beneficiosas para la prevención, tales como, tapar adecuadamente los recipientes (86%), vaciarlos y fregarlos semanalmente (79%), retirar la basura de la vivienda y del entorno cercano (93%) y acudir a un centro de salud en caso de sospecharlo (97%). De manera parecida a lo referido por Rodríguez *et al.*, (2020), quienes señalan que 72,5% realizaban el lavado de los depósitos de agua usando cepillo o escobilla al menos una vez a la semana, 64,2% tapaban los depósitos de agua y 81,9% recolectaban y eliminaban objetos inservibles.

Consideraciones finales

Se concluye que la población tiene conocimientos medios sobre el Dengue, su forma de transmisión y prevención, considerándolo como un problema individual y de la comunidad, una buena actitud, pero continúan realizando prácticas que pueden representar un riesgo. Esto implica la necesidad de implementar jornadas educativas y de concientización que surjan de un equipo multidisciplinario donde participen la comunidad, las autoridades de salud, educación, saneamiento ambiental, entre otros.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan que no presentan ningún conflicto de interés.

Agradecimientos

Se extiende un agradecimiento especial a los trabajadores de la Zona X de Malariología-MPPS por su valiosa participación en las visitas domiciliarias, muy especialmente a José Barrientos, Luz Rivero, Nubia Manrique, Marcos

Milano, Mauri Pestano y William Campo, así como a los miembros de las comunidades que amablemente acompañaron al equipo y facilitaron el acceso.

Referencias

- Cáceres-Manrique, F. M., Vesga-Gómez, C., Perea-Florez, X., Ruitort, M., & Talbot, Y. (2009). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia. *Revista de salud publica (Bogota, Colombia)*, 11(1), 27–38. <https://doi.org/10.1590/s0124-00642009000100004>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Dengue. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue> (Acceso diciembre 2022).
- Dávila-González, J. A., Guevara-Cruz, L. A., & Díaz-Vélez, C. (2021). Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2), e3133. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3133> (Acceso diciembre 2022).
- Galeano, R., Ocampos, S., Cabello, A., & Ramos, P. (2020). Conocimiento sobre dengue en dos ciudades de alto y bajo riesgo del Departamento Central, Paraguay 2016. *Revista de salud publica del Paraguay*, 10(2), 37-41. <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.37>
- González, M. (2022). Evaluación de la susceptibilidad a insecticidas organosintéticos en *Aedes aegypti* (Linnaeus 1792) e identificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Cagua, 2020. Trabajo Especial de Grado, Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”. Maracay, Venezuela.
- Marruffo, M., Guevara, M., Corneles, R., Castillo, A., Flores, K., Mazzarri, M., & Guerrero, H. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue y control de *Aedes aegypti* en el municipio Mario Briceño Iragorry. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 59(1), 19-32. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/48>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Dengue y dengue grave. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> (Acceso diciembre 2022).
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Dengue. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue> (Acceso diciembre 2022).
- Ortiz, C., Rúa-Uribe, G. L., & Rojas, C. A. (2018). Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. *Biomédica*, 38, 106-116. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3957>
- Rodríguez, J. E., Valera, N., & Hernández, E. Y. (2020). Conocimientos y actitudes de los pobladores de 2 consejos populares frente al dengue. 2020. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de APS. 25-30.6, Cienfuegos, Cuba. Disponible en: <https://jorcienciapdc1.sld.cu/index.php/jorcienciapdc122/2022/paper/viewPaper/60> (Acceso diciembre 2022).
- Sharp, T. M., Perez-Padilla, J., & Waterman, S. H. (2019). Travel-Related Infectious Diseases (Dengue). En: *CDC Yellow Book 2020: Health Information for International Travel*. Gary W. Brunette, and Jeffrey B. Nemhauser. Oxford University Press, New York, EEUU.
- Toledo-Romaní, M. E., Baly-Gil, A., Ceballos-Ursula, E., Boelaert, M., & Van der Stuyft, P. (2006). Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. *Salud pública de México*, 48(1), 39-44. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100007&lng=es&tlng=es (Acceso diciembre 2022).