

# Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson

## Nursing intervention on knowledge about dengue based on Swanson's theory

Ydalsys Naranjo-Hernández<sup>1 \*</sup>

 <http://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

Lázaro Morel-León<sup>2</sup>

 <http://orcid.org/0000-0001-6636-8783>

Eneisy Macías-Hernández<sup>3</sup>

 <http://orcid.org/0000-0001-7762-7491>

Adrian González Méndez<sup>4</sup>

 <http://orcid.org/0000-0002-9147-9170>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médica de Sancti Spíritus. Dirección Ciencia e Innovación Tecnológica. Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Departamento Salud Pública. Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médica de Sancti Spíritus. Facultad Dr. Faustino Pérez Hernández Departamento Posgrado e Investigaciones. Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>4</sup> Universidad de Ciencias Médica de Sancti Spíritus. Facultad Dr. Faustino Pérez Hernández. Departamento Posgrado e Investigaciones. Sancti Spíritus, Cuba.

## RESUMEN

**Fundamento:** la infección del dengue puede cursar en forma asintomática o expresarse con un espectro clínico amplio que incluye las expresiones graves y las no graves.

**Objetivo:** evaluar la intervención de Enfermería sobre conocimientos en dengue sustentada en la teoría de Swanson.

**Métodos:** investigación cuantitativa de diseño pre experimental con pre y post test, contextualizada en el consultorio del médico y enfermera de la familia No. 5 del Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo del municipio y provincia Sancti Spíritus, desde noviembre 2018 a noviembre de 2019. Variables de estudio: nivel de conocimientos de los pacientes sobre dengue, edad, sexo, escolaridad. Se utilizó entrevista estructurada a los pacientes, para conocer el conocimiento sobre la enfermedad, después de aplicada la intervención se compararon las proporciones poblacionales mediante Prueba de McNemar.

**Resultados:** el grupo más representativo estuvo comprendido entre las edades de 45-54 años y de sexo masculino. El nivel de escolaridad secundaria terminada representa la mayor cantidad de individuos. Una vez concluidas las actividades educativas los pacientes incluidos en la investigación alcanzaron resultados adecuados. Los resultados obtenidos son alentadores, se elevó el nivel de conocimientos de los pacientes después de la intervención.

**Conclusiones:** la intervención de enfermería resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes de un consultorio médico de la familia.

**DeCS:** ESTUDIOS DE EVALUACIÓN COMO ASUNTO; DENGUE/enfermería; DENGUE/prevenición&control; INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA; CONSULTORIOS MÉDICOS

## ABSTRACT

**Background:** dengue infection can be asymptomatic or express itself with a broad clinical spectrum that includes severe and non-severe expressions.

**Objective:** to evaluate the Nursing intervention on knowledge in dengue based on Swanson's theory.

**Methods:** quantitative research of pre-experimental design with pre and post test, contextualized in the Family Physician and Nurse Office No. 5 of the Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo Polyclinic of the municipality and province of Sancti Spíritus, in the period of November 2018 to November 2019. Study variables: level of knowledge of patients about dengue, age, sex, education. A structured interview with the patients was used to learn about the knowledge about the disease. After the intervention was applied, the population proportions were compared using the McNemar test.

**Results:** the most representative group was between the ages of 45-54 years and male sex. The level of completed secondary schooling represents the largest number of individuals. Once the educational activities were completed, the patients included in the research achieved adequate results. The results obtained are encouraging, significantly raising the level of knowledge of the patients after the intervention.

**Conclusions:** the nursing intervention was effective in increasing the level of knowledge about dengue in patients from a family doctor's office.

**DeCS:** EVALUATION STUDIES AS TOPIC; DENGUE/nursing; DENGUE/prevention&control; NURSING RESEARCH; PHYSICIANS' OFFICES

## INTRODUCCIÓN

El dengue es un problema de salud pública, a pesar de los esfuerzos por parte de los países para contenerlo y mitigar el impacto de las epidemias. Es una enfermedad infecciosa sistémica y dinámica. La infección puede cursar en forma asintomática o expresarse con un espectro clínico amplio que incluye las expresiones graves y las no graves. Después del periodo de incubación, la enfermedad comienza abruptamente y pasa por tres fases: febril, crítica y de recuperación. El dengue requiere abordarse como una única enfermedad con presentaciones clínicas diferentes que van de estados benignos hasta evolución clínica severa y desenlaces que causan la muerte. <sup>1</sup>

Se reconoce hoy al dengue como la más importante arbovirosis a nivel mundial. La incidencia mundial del dengue ha aumentado de forma espectacular en los últimos decenios. Alrededor de un 40 % de la población mundial corre el riesgo de contraer la enfermedad. El dengue aparece en las regiones de clima tropical y subtropical de todo el mundo, en zonas urbanas y urbanas marginales. Cada año se producen hasta 50 millones de infecciones y más de 20 000 muertes en más de 100 países. La Región de

Las Américas ha sido una de las más afectadas por el dengue y su forma más grave, el dengue hemorrágico. <sup>2</sup>

Se calcula que más de dos mil millones de personas se encuentran en situación de riesgo y la enfermedad produce gran afectación social y económica, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), <sup>(3)</sup> la considera uno de principales problemas de salud de la humanidad. Por tanto, para que en una ciudad, región o país se produzca transmisión de la enfermedad, tienen que estar presente, de forma simultánea, el virus, el vector y el huésped susceptible.

En Cuba la primera epidemia de dengue fue detectada en el año 1977 y a finales de 1980 contaba con casi la mitad de su población a riesgo de una infección por dengue. Luego a principios de 1981 se reporta por primera vez en la región la introducción del virus *Den 4* (Dominica) y la primera gran epidemia de dengue hemorrágico en Cuba. <sup>4,5</sup>

La provincia de Sancti Spíritus no está ajena a esta situación, ocurren eventos caracterizados por una gran sobremorbilidad por esta enfermedad y en el Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo sucede algo muy similar.

La tendencia provincial, tanto de la reactividad, como la focalidad a *Aedes aegypti* y la incidencia del síndrome febril agudo (SFA) es ascendente en el primer semestre, donde son declarados en transmisión de dengue varias áreas de salud en los municipios de Cabaiguán (Guayos), Trinidad (áreas urbanas) y Sancti Spiritus (áreas Sur, Norte y Centro).

En el primer semestre del año en curso se han notificado un total de 13 885 (SFA) para una tasa de 2 977,4x100 000 habitantes, al presentar una tasa de incidencia por encima a la media provincial los municipios Sancti Spíritus con 5 184,3 y Trinidad con 3 414,1.

La Teoría de los Cuidados de Swanson, concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. <sup>(6)</sup>

Resultado con lo anterior el objetivo de la investigación es evaluar la intervención de Enfermería sobre conocimientos en dengue sustentada en la teoría de Swanson.

## **MÉTODOS**

Investigación cuantitativa de diseño pre-experimental con pre y post test, contextualizada en el consultorio médico y enfermera de la familia No. 5 del Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo del municipio y provincia Sancti Spíritus, Cuba en el período comprendido de noviembre 2018 a noviembre de 2019.

El universo estuvo constituido por 201 personas de 15 y más años de edad pertenecientes al consultorio antes mencionado. Para la selección de la muestra se utilizó el programa estadístico Epidat versión tres, con un nivel de confianza del 95 %.

Se incluyeron las personas que estuvieron de acuerdo a participar en la investigación y se excluyeron las personas con enfermedades psiquiátricas, retraso mental, demencia senil, imposibilitados de responder de forma adecuada las preguntas de la encuesta de conocimientos.

Para diagnosticar el nivel de conocimientos inicial de la población sobre el dengue se aplicó la encuesta confeccionada por los autores de la investigación y validada por el método Delphi de sondeo de expertos.

Se diseñó la intervención de Enfermería al tener en cuenta las necesidades de aprendizaje de la población detectadas en la etapa de diagnóstico. Se agruparon los pacientes seleccionados de una misma manzana. Las técnicas educativas se aplicaron con una frecuencia semanal por un tiempo de una hora.

Se aplicó desde el punto de vista estadístico la prueba de *Mcnemar* para evaluar las diferencias estadísticas en muestras emparejadas (antes y después), a través de programas computacionales con un nivel de confianza de 95 %.

Para la intervención de enfermería (sustentada en el modelo de Kristen Swanson), <sup>7</sup> los investigadores realizaron una amplia revisión de literatura nacional e internacional disponible sobre la teoría de Kristen Swanson e intervenciones en el nivel de conocimientos sobre prevención del dengue, se tuvieron en cuenta las necesidades de conocimientos identificadas en los pacientes. Con esta información se estructuraron los ejes temáticos (contenido de la intervención tales como temas y objetivos a tratar) y metodológicos (forma en la que debería realizarse la intervención, como número, frecuencia, duración y actividades dentro de cada sesión) de la intervención. Apoyados en estos elementos y en los de la teoría de Kristen Swanson, citado por Espinoza Belen Rojas J et al. <sup>8</sup> ([Cuadro 1](#)).

#### **Cuadro 1** Factores asistenciales de la teoría de Kristen Swanson

Se estructuró la intervención aplicable al contexto cultural cubano, contó con 12 sesiones, con frecuencia semanal, donde la enseñanza se aplicó a través de conferencias, cine debate, talleres spot y dramatizados con duración aproximada de una hora por sesión. Al comienzo de cada actividad se midió lo impartido en el encuentro anterior a través de lluvias de ideas, preguntas orales, así como demostraciones de las técnicas fundamentales, cuando fue necesario en algunos ancianos se realizó reforzamiento de contenidos de manera personalizada.

Los aspectos éticos del estudio fueron analizados y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la Dirección Municipal de Salud del Municipio Sancti Spíritus. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los pacientes, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de intervención (con fines investigativos).

## RESULTADOS

Según grupos de edad y sexo, el grupo de edad más representativo lo constituyó el de 45 a 54 años con 72 pacientes 35,82 %, de ellos el 24,11 % perteneciente al sexo femenino y el 11,55 % al sexo masculino.

Con respecto al nivel de escolaridad, se aprecia la mayor cantidad en el grupo de secundaria terminada con 90 personas 44,77 % seguido del grupo con preuniversitario terminado con 55 personas para un 27,36 %.

El nivel de conocimientos de las personas encuestadas antes y después de la intervención sobre qué es el dengue se aprecia en la tabla uno. El 87,56 % de la población encuestada antes de la intervención mostró niveles de conocimientos adecuados, una vez concluida las actividades educativas el por ciento de individuos con niveles de conocimientos adecuados que se incrementaron al 97,51 % ([Tabla 1](#)).

**Tabla 1** Nivel de conocimientos de las personas encuestadas sobre qué es el dengue

Nivel de conocimientos	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	Nº	%	Nº	%
Adecuado	176	87,56	196	97,51
Inadecuado	25	12,43	5	2,48
Total	201	100	201	100

Se relacionó el nivel de conocimientos de las personas encuestadas antes y después de la intervención sobre cómo se trasmite el dengue. Antes de la intervención solo el 57,71 % de las personas incluidas en el estudio alcanzaron niveles de conocimientos adecuados. Después de las actividades de capacitación esta cifra se incrementó al 100 % ([Tabla 2](#)).

**Tabla 2** Nivel de conocimientos de las personas encuestadas sobre cómo se trasmite el dengue

Nivel de conocimientos	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	Nº	%	Nº	%
Adecuado	116	57,71	201	100
Inadecuado	85	42,28	0	0
Total	201	100	201	100

Se muestra el nivel de conocimientos de las personas encuestadas antes y después de la intervención sobre cuáles son los síntomas y signos que presenta una persona con dengue. Resulta significativo que el nivel de conocimientos adecuado se incrementó de 37,31 % antes de la intervención de enfermería a 96,01 % después de la intervención ([Tabla 3](#)).

**Tabla 3** Nivel de conocimientos de las personas encuestadas en el consultorio sobre cuáles son los síntomas y signos que presenta una persona con dengue

Nivel de conocimientos	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	Nº	%	Nº	%
Adecuado	75	37,31	193	96,01
Inadecuado	126	62,68	8	3,98
Total	201	100	201	100

Al relacionar el nivel de conocimientos de las personas encuestadas antes y después de la intervención educativa sobre qué medidas son necesarias para evitar el dengue se obtuvo que solo el 53,02 % de la población encuestada mostró niveles de conocimientos adecuados antes de la intervención. Una vez desarrolladas las actividades educativas este valor se incrementó al 92,09 % ([Tabla 4](#)).

**Tabla 4** Nivel de conocimientos de las personas encuestadas sobre qué medidas son necesarias para evitar el dengue

Nivel de conocimientos	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	Nº	%	Nº	%
Adecuado	103	51,24	125	62,18
Inadecuado	98	48,75	6	2,98
Total	201	100	201	100

Se aprecia el nivel de conocimientos de las personas encuestadas antes y después de la intervención de enfermería sobre la conducta a seguir en caso de presentar algún síntoma o signo de la enfermedad, se evidenció que el nivel de conocimientos adecuado antes de la intervención de 92,56 % se incrementó al 100 % una vez concluidas las actividades educativas. Los cambios observados fueron significativos ( $p=0,000$ ) ([Tabla 5](#)).

**Tabla 5** Nivel de conocimientos de las personas encuestadas sobre la conducta a seguir en caso de presentar algún signo o síntoma de la enfermedad

Nivel de conocimientos	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	Nº	%	Nº	%
Bien	195	97,01	201	100
Regular	6	2,98	0	0
Total	201	100	201	100

Resulta significativo destacar que en todas las preguntas de la encuesta de conocimientos una vez concluidas las actividades educativas las personas incluidas en la investigación alcanzaron resultados muy adecuados.

## DISCUSIÓN

El fracaso de las campañas preventivas tradicionales, basadas en el control del *Aedes aegypti* mediante la aspersión de insecticidas de efecto adulticida, ha obligado a plantear nuevas perspectivas de posible solución para el problema. La participación comunitaria ha surgido como una alternativa de control. Esta se concibe como el proceso por el cual los habitantes de las comunidades, individual o colectiva, asumen responsabilidades para identificar necesidades, perfilar potenciales soluciones y planificar las estrategias de resolución ante los problemas de salud. <sup>(9)</sup>

En la investigación hubo un predominio de personas comprendidas en las edades de 45 a 54 años y del sexo femenino, este resultado se debe a que en el consultorio donde se llevó a cabo el estudio el sexo femenino y este grupo de edad constituyen los más representativos.

Resultados similares a esta investigación fueron publicados por Benítez Pérez MO, <sup>(10)</sup> quienes en su investigación obtuvo que el grupo de edad de 45 a 49 años y el sexo femenino resultaran ser los más frecuentes. De igual forma Ochoa Ortega MR et al. <sup>(11)</sup> presentaron resultados similares en su estudio.

A la hora de diseñar e implementar actividades educativas en la comunidad el nivel de escolaridad constituye un importante elemento a tener en cuenta, pues mientras más elevado sea el mismo mucho más fácil será de introducir y comprender los conocimientos que se quiere transmitir y mejor aplicación de los mismos una vez concluida la intervención de enfermería.

El bajo nivel de escolaridad puede traer aparejado desconocimiento acerca de la enfermedad, así como de sus mecanismos de transmisión y prevención, por lo que constituye un importante factor de riesgo en enfermedades infecciosas como el dengue. Mentor Sarría V et al. <sup>(12)</sup> plantean que las actividades educativas a desarrollar en individuos con nivel de escolaridad media pueden ser entendidas con facilidad siempre y cuando se utilice un lenguaje adecuado y no técnico.

León Ramentol CC et al. <sup>(13)</sup> plantearon en su investigación el 52 y el 92,5 % de la población encuestada antes de la intervención, no conocían lo que es el dengue, al no coincidir esto con los resultados alcanzados.

Conocer la vía de transmisión del dengue es el eslabón fundamental de la cadena epidemiológica para accionar y evitar la enfermedad, según plantea en su investigación Morales Mayo MD et al. <sup>(14)</sup>

En la investigación al aplicar la encuesta de conocimientos inicial no se obtuvo niveles de conocimientos adecuados ya que muchas personas relacionaron la vía de transmisión del dengue con el contacto directo con otra persona infestada o por una herida contaminada.

Al concluir la investigación concuerdan con los resultados obtenidos por Linero Terán AS et al. <sup>15</sup> en su estudio obtuvieron que el 100 % de la población alcanzó niveles de conocimientos adecuados.

Alvarado Castro VM et al. <sup>(16)</sup> en sus investigaciones obtuvieron un incremento del nivel de conocimientos sobre cómo se transmite el dengue en ambos grupos en estudio al terminar las actividades educativas.

En la investigación las personas encuestadas antes de la intervención no alcanzaron niveles de conocimientos adecuados sobre los síntomas y signos que caracterizan a la enfermedad. Esos resultados obedecen al desconocimiento de mucho de los encuestados quienes no contestaron la pregunta o seleccionaron respuestas incorrectas como diabetes mellitus, aumento de la presión arterial.

González Valdéz LM et al. <sup>(17)</sup> en su trabajo consideran que las personas no conocen de manera correcta las manifestaciones clínicas de la enfermedad, por lo que no asisten de forma rápida al médico al impedir la toma de medidas para evitar la propagación y modifican la evolución de la enfermedad, hacia un diagnóstico tardío y mayor aparición de complicaciones.

En el estudio a pesar de que las personas conocen el dengue, los resultados evidencian que antes de la intervención no existían suficientes conocimientos de todas las medidas que podemos adoptar para evitar el mismo: como el uso de mosquiteros, repelentes y evitar la acumulación de basuras y vertederos. Algunas personas identificaron medidas sanitarias incorrectas para esta enfermedad como evitar hervir el agua y clorarla, usar nasobuco.

En el área de salud estudiada la población mostró comportamientos y prácticas inadecuadas en los exteriores de la vivienda. Se considera que entre las causas fundamentales que propician estos hechos se encuentran: la población no valora el riesgo de enfermar de dengue y resta importancia a las medidas para eliminar los criaderos, no tienen conciencia de la magnitud del problema, no tienen sentido de pertenencia comunitaria.

Una vez concluida la investigación y aplicadas todas las técnicas participativas de educación para la salud, el nivel de conocimientos se incrementó, al coincidir con los autores Rodríguez Salazar CA et al. <sup>18)</sup> y Regueira Betancourt SM et al. <sup>19</sup> La mayoría de los encuestados respondieron de forma acertada opción de acudir al médico lo antes posible. Tamayo Escobar OE et al. <sup>(20)</sup>, Sigüenza Murgueitio JM et al. <sup>(21)</sup> y Correa Martínez L et al. <sup>(22)</sup> en sus respectivas investigaciones obtuvieron resultados similares.

Los resultados de la investigación evidencian la eficacia de la intervención de enfermería donde se alcanzó niveles adecuados de conocimientos en todas las preguntas que conformaron la encuesta

## **CONCLUSIONES**

La intervención de enfermería resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes del consultorio médico de la familia No. 5

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Santiso P, Robaina Castillo JI, Hernández García F, Santiso Ramos M. Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en Cuba. Una actualización necesaria. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2017 [citado 09 Feb 2021];13(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/210> [ Links ]
2. Delgado Martínez I. Historia del dengue en Cuba [Internet]. La Habana: Infomed-Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2017 [citado 12 Nov 2020]:[aprox. 2 p.]. Disponible en: Disponible en: [http://www.sld.cu/sitios/dengue/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/dengue/&post\\_id=66&c=2987&tipo=2&idblog=158&p=1&n=dff](http://www.sld.cu/sitios/dengue/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/dengue/&post_id=66&c=2987&tipo=2&idblog=158&p=1&n=dff) [ Links ]
3. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet]. Ginebra:OMS; 2020 [citado 22 Feb 2021]. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue#:~:text=El%20dengue%20grave%20es%20una%20complicaci%C3%B3n%20potencialmente%20mortal%20porque%20curso,dolor%20abdominal%20intenso> [ Links ]
4. Guzmán Guerrero T, Herrera Tamay Y. Intervención Educativa sobre Dengue en Pacientes del Consultorio 17 [Tesis]. Holguín: Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello; 2018 [citado 10 Feb 2021]. Disponible en: Disponible en: <file:///C:/Users/CienciaTecnica/Downloads/tesis.pdf> [ Links ]
5. Amelia VL, Setiawan A, Sukihananto S. El juego de mesa como medio educativo para el conocimiento sobre la prevención del dengue en niños en edad escolar. Enferm glob [Internet]. 2019 [citado 09 Feb 2021];18(56):254-272. Disponible en: Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000400009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400009&lng=es) <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.336611> [ Links ]
6. Benítez Díaz L, Díaz Quijano FA, Martínez Vega RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Mar [citado 09 Feb 2021];25(3):1137-1146. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000301137&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000301137&lng=en) [doi.org/10.1590/1413-81232020253.08592018](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020253.08592018) [ Links ]
7. Swanson Kristen M, Wojnar Danuta M. Optimal healing environments in nursing. J Altern Complement Med [Internet]. 2004 [citado 09 Feb 2021];10 (Suppl 1):S43-8. Disponible en: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15630821/> . [ Links ]
8. Garzón Patterson M, Izquierdo Medina R, Pascual Cuesta Y, Batista Pérez NO, Ravelo Jiménez M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 08 Mar 2021];36(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3491> [ Links ]
9. Espinoza Belen Rojas J, Hernández García ML, Becerril Cárdenas L, Galindo Vázquez L, Kempfer Silveira S. Adaptación del modelo de kristen swanson para el cuidado de

enfermería en adultas mayores. Texto contexto-enferm [Internet]. 2018 [citado 09 Feb 2021];27(4):e0660017. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400316&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400316&lng=en) doi.org/10.1590/0104-07072018000660017 [ Links ]

10. Benítez Pérez MO. Papel de los mosquitos del género Aedes en la transmisión de patógenos. Arch méd Camagüey [Internet]. 2018 [citado 09 Feb 2021];22(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5502> [ Links ]

11. Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno MD, Díaz Domínguez MD. Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. Arch méd Camagüey [Internet]. 2015 [citado 09 Feb 2021];19(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3117> [ Links ]

12. Mentor Sarría V, Diéguez Fernández L, Pérez Rivera E, Vázquez Flores A. Presencia de aedes (stegomyia) albopictus skuse 1894 (díptera: culicidae) en Camagüey. Importante vector de la fiebre del dengue; dengue hemorrágico y del virus del Nilo occidental. Arch méd Camagüey [Internet]. 2015 [citado 09 Feb 2021];7(6):[aprox. 11 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3162> [ Links ]

13. León Ramentol CC, Betancourt Bethencourt JA, Nicolau Pestana E, Torres Tellez K. Biomarcadores para la predicción de la gravedad del dengue. CCM [Internet]. 2016 [citado 30 Sept 2020];20(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000200008&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000200008&nrm=iso) [ Links ]

14. Morales Mayo MD, Betancourt Bethencourt JA, Acao Françoise L, León Ramentol CC. Actitudes, conocimientos y prácticas sobre el dengue y su vector en el municipio Camagüey. Arch méd Camagüey [Internet]. 2016 [citado 09 Feb 2021];20(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4296> [ Links ]

15. Linero Terán AS, Velasco M, Chan Guevara L, Guerra Terán G. Anterior clasificación del dengue y nueva propuesta de la OMS. Concordancia en el requerimiento de hospitalización en un grupo de pacientes pediátricos hospitalizados. Rev Colomb Salud Libre [Internet]. 2015 [citado 30 Sept 2020];5(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://revistasoj.s.unilibrecali.edu.co/index.php/rcslibre/article/download/174/202> [ Links ]

16. Alvarado Castro VM, Ramírez Hernández E, Paredes Solís S, Legorreta Soberanis J, Saldaña Herrera VG, Salas Franco LS, et al. Caracterización clínica del dengue y variables predictoras de gravedad en pacientes pediátricos en un hospital de segundo nivel en Chilpancingo, Guerrero, México: serie de casos. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2016 [citado 30 Sept 2020];73(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462016000400237&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462016000400237&lng=es) [ Links ]

17. González Valdéz LM, Casanova Moreno MC, Álvarez Alonso I, Godoy del Llano A, Rodríguez Hernández N. Efectividad de la intervención intensiva contra el Aedes

aegypti. Municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2016 [citado 30 Sep 2020];20(4):6-25. Disponible en: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942016000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400004&lng=es) [ Links ]

18. Rodríguez Salazar CA, Recal de Reyes DP, González MM, Padilla Sanabria L, Quintero Álvarez L, Gallego Gómez JC, et al. Manifestaciones clínicas y hallazgos de laboratorio de una serie de casos febriles agudos con diagnóstico presuntivo de infección por el virus dengue. Quindío (Colombia). Infect [Internet]. 2016 [citado 30 Sept 2020];20(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-93922016000200005&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922016000200005&nrm=iso) [ Links ]

19. Regueira Betancourt SM, Díaz Pérez M, Orive Pacheco L. Rash: única manifestación clínica de dengue. Rev electron Zoilo [Internet]. 2015 [Internet];41(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/537> [ Links ]

20. Tamayo Escobar OE, García Olivera TM, Escobar Yéndez NV, González Rubio D, Castro Peraza O. La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 30 Sept 2020];23(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n2/1029-3019-san-23-02-308.pdf> [ Links ]

21. Sigüenza Murgueitio JM. Evaluación de 4 casos de dengue con signos de alarma que ingresaron en el Hospital Básico Huaquillas, período enero-diciembre de 2016 [Tesis]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 30 Sept 2020]. Disponible en: Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12375> [ Links ]

22. Correa Martínez L, Cabrera Morales C, Martínez Licor M, Martínez Núñez M. Consideraciones clínicas y terapéuticas sobre el dengue. CCM Internet]. 2016 [citado 30 Sept 2020];20(1):80-97. Disponible en: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-3812016000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-3812016000100008) [ Links ]

Recibido: 11 de Noviembre de 2020; Aprobado: 10 de Febrero de 2021

\*autor por correspondencia (email): [ydalsisn@infomed.sld.cu](mailto:ydalsisn@infomed.sld.cu)

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

- Ydalsys Naranjo Hernández (Conceptualización de Ideas. Formulación o evolución de los objetivos y metas generales de la investigación. Análisis formal-Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio. Validación-Verificación. Redacción, revisión y edición).

- Eneisy Macías Hernández (Curación de datos. Supervisión. Redacción. Borrador original).

- Lázaro Morel León (Análisis formal, Metodología, Visualización, Preparación).

Adrian González Méndez (Investigación, Recursos, *Software*).