

## Nociones ciudadanas sobre la enfermedad dengue: Epidemia 2009 Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México

Castillo-Morán M. A.\* , Ureña-Carrillo L. E.\* , Plascencia-Campos A. R.\*

\*Profesores Investigadores CA Epidemiología y Política Social CUCS, Observatorio para la Salud, Universidad de Guadalajara

### Resumen

**Antecedentes:** La enfermedad dengue representa un gran problema de salud pública cuando se conoce que la incidencia ha ido en aumento en las últimas décadas, se considera que más del 40% de la población mundial está en riesgo de contraerlo. El problema es complejo y multifactorial, en este sentido un factor con gran influencia, es el desconocimiento o la disminución de la percepción del riesgo que representa la enfermedad para el autocuidado ciudadano. **Objetivo:** Realizar una pesquisa y describir los conocimientos que los ciudadanos tienen con respecto a la presencia de una epidemia de dengue, su concepto, causas, transmisión, medios por los que se enteró, conocimiento de casos fuera de su hogar, responsables y signos de alarma de la enfermedad. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Zona Metropolitana de Guadalajara Jalisco, México de julio a octubre de 2009. Se seleccionó una muestra de 3 089 hogares, mediante un proceso trietápico; colonia (barrio) o localidad, manzana y hogar. La unidad de estudio fue la persona mayor de 18 años de edad que contesto la Encuesta Poblacional para la Detección de Casos Febris del Observatorio para la Salud (OSA) durante la visita domiciliaria. **Resultados:** Se entrevistó a 3,089 hogares que hacen una población total de 9,595 personas, 52% mujeres y 48% hombres, el 51% conforma la población económicamente activa, 38% cuenta con nivel de bachillerato, licenciatura y posgrado. Con respecto a ocupación 27% son estudiantes y 45 % tienen empleo formal. 73% definen al dengue como una enfermedad transmitida por vector y 14% la define por sus signos y síntomas. 14% dice desconocer o tiene información errónea sobre la forma de transmisión de la enfermedad. Solo el 6% se ha enterado del problema en sus entornos escolares -2%- , laborales -3%- y comunitario -1%- . 62 % dice conocer casos de dengue fuera del hogar, de estos el 54% menciona que conoce de 2 a 5 y el 18% de 6 a 10. 42% responde que los casos aumentaron por falta de higiene y 13% por falta de participación comunitaria. Consideran que la responsabilidad en la epidemia corresponde 47% al gobierno y 44% a la sociedad en general atribuyendo corresponsabilidad al encuestado y a su familia solo en un 6%. 60% contestó que la fiebre persistente es el principal

signo de alarma y solo el 12% menciona al dolor abdominal o pérdida de conciencia. **Discusión y Conclusiones:** La población estudiada sugiere un perfil con activos sociales bastos para conocer lo que es el dengue sin embargo encontramos marcados contrastes. No tienen la noción del dengue como un problema determinado por factores ambientales, de las condiciones que propician la existencia de criaderos y no se responsabilizan. Se rescatan insumos para continuar una investigación-implementación para la prevención y control del dengue a partir de considerar las nociones basales que sobre el problema tienen los ciudadanos.

**Palabras clave:** Dengue, nociones, conocimientos, pesquisa, epidemia, información, participación comunitaria.

### Abstract

**Background:** Dengue disease is a major public health problem when it is known that the incidence has been increasing in recent decades, it is considered that more than 40 % of the world population is at risk to get it. The problem is complex and multifactorial. In this sense, a highly influential factor is the lack or decreased perception of risk posed by the disease for the public self-care. **Objective:** To search and describe the knowledge that citizens have with respect to the presence of an epidemic of dengue , its concept, causes , transmission, ways of information , aware of cases outside the home , responsible and signs of alarm. **Material and Methods:** A descriptive cross-sectional study in the Metropolitan Zone of Guadalajara, Jalisco, Mexico from July to October 2009, a sample of 3089 households was select, with a three-stage process, neighborhood or locality , block and home. The study unit was the person older than 18 years who answered the Population Survey for Detecting Febrile Cases Health Observatory (Observatorio para la Salud) during home visits. **Results:** 3,089 homes to make a total population of 9,595 people, 52 % women and 48 % men were interviewed, 51% forms the economically active

population, 38 % have high school level, professional and post-graduate. Regarding occupation 27% are students and 45 % had formal employment. 73 % defined dengue as a vector transmitted disease and 14 % defined by its signs and symptoms. 14 % say ignore or have misinformation about the mode of transmission of the disease. Only 6 % was aware of the problem in their school environments -2 % - 3% labor - Community and -1% -. 62 % said they knew of dengue cases outside the home, 54% of these mentions he knows of 2-5 and 18% of 6-10 cases. Replied that 42 % cases increased by poor hygiene and 13 % for lack of participation community. They believe that the responsibility for the epidemic corresponds to 47 % to government and 44 % to society in general, attributing responsibility to the respondent and his family only by 6%. 60 % answered that persistent fever is the main sign of alarm and only 12% mentioned the abdominal pain or loss of consciousness. **Discussion and Conclusions:** The study population suggests a profile enough to know what dengue is, but we found contrasts. They have no notion of dengue as determined by environmental factors, the conditions conducive to the existence of breeding sites and are not responsible problem. Elements are rescued to continue a research - implementation for the prevention and control of dengue from baseline notions consider the problem of citizens.

**Keywords:** Dengue, concepts, knowledge, search, epidemic, information, community involvement.

## Introducción

La enfermedad Dengue representa un gran problema de salud pública, cuando se conoce que se presentan anualmente más de 50 millones de casos en el mundo. La incidencia ha ido en aumento en las últimas décadas, se considera que más del 40% de la población mundial está en riesgo de contraerla.<sup>1</sup> En 2009 se presentaron en la región de las Américas 1 millón 134,001 casos de los cuales 389,374 tuvieron confirmación laboratorial y de estos 34,634 fueron considerados dengue grave. Se reportó la circulación de los cuatro serotipos del virus. México presentó 249,763 casos, 55,363 fueron confirmados laboratorialmente y se reportaron 11,374 casos de dengue grave.<sup>1</sup>

El problema es complejo y multifactorial, de la infestación por *Aedes Aegypti* y la circulación del virus Dengue, podemos mencionar; el insuficiente abasto de agua que obliga a una gran parte de la población a almacenarla en las viviendas, por lo general en recipientes que sirven de criadero, otro factor lo constituye el aumento de la densidad y movilidad poblacional. Si a esto sumamos

las fallas y el poco impacto de los programas para la prevención y control, dados por: insuficiencias financieras, falta de capacitación y sobre todo la continuidad de medidas sostenidas y la falta de una política pública con visión de futuro, que tenga como estrategia maestra, la participación comunitaria para la eliminación de criaderos. En este sentido un factor con gran influencia, es el desconocimiento o la disminución de la percepción del riesgo que representa la enfermedad Dengue para el autocuidado ciudadano y como consecuencia hábitos y comportamientos que propician las condiciones para la presencia y proliferación de criaderos.

Algunos estudios señalan que mediante campañas enfocadas solo a aportar información a través de mensajes, aumentan el conocimiento en las personas, sin embargo los sitios con criaderos, así como el control del mosquito no muestran el impacto generado por cambios conductuales,<sup>2</sup> quizás porque estas intervenciones no partieron de identificar conocimientos reales de la población. Precisamente la OMS/OPS dentro de su Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue -EGI Dengue-, propone enfocar la comunicación social en dos direcciones: 1. Sustituir la información por la práctica y 2. Lograr que la comunidad se apropie de las medidas de prevención y control. Establece como premisa que "la información (conocimiento) por sí sola no conduce a cambios de comportamiento".<sup>3</sup> No obstante, los conocimientos inducen el cambio de conducta cuando se da una correlación entre la realidad y la noción de esta, para intervenirla.

Otros estudios, señalan que las concepciones culturales del Dengue, desfavorecen la participación comunitaria autogestiva en las campañas preventivas verticales, diseñadas desde las instituciones sin consultar a la población, provocando barreras para la adquisición de hábitos y prácticas saludables individuales y comunitarias.<sup>4,5</sup>

Por tal motivo esta investigación tuvo como objetivo realizar una pesquisa sobre los conocimientos que los ciudadanos tienen con respecto a la presencia de la epidemia de Dengue en la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México durante 2009, ya que los resultados favorecen la fundamentación de campañas que informen, promocionen y responsabilicen a la población a partir de sus propias nociones, considerando que el informar no basta, si no va acompañado de cambios de conducta preventiva. Los resultados permiten diseñar y ejecutar programas que integren los conocimientos compartidos entre: gobierno, academia y ciudadanos. Se responde sobre cuáles son los conocimientos ciudadanos sobre el dengue y se describen los mismos.



## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, durante los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de 2009, cuyo objeto de estudio fueron los conocimientos –nociones– de los ciudadanos acerca del Dengue. El universo estuvo constituido por la población de la Zona Metropolitana de Guadalajara –ZMG: Guadalajara, Tlajomulco, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan– y la unidad de estudio fue la persona mayor de 18 años que contestó la encuesta de pesquisa de casos febris en el hogar visitado.

Se realizó una selección en tres etapas de la unidad muestral (hogar):

Selección de 100 colonias (barrios) o localidad por municipio de la ZMG

Selección de 3 manzanas por colonia (barrio) en total 300

Selección de 10 hogares por manzana

Se aplicó la Encuesta Poblacional para la Detección de Casos Febris en el Estado de Jalisco –elaborada y validada por el Observatorio para la Salud (OSA)–, la cual fue contestada por 3089 personas mayores de 18 años de edad, que atendieron la visita de los encuestadores en los hogares seleccionados, los datos levantados sobre la información que el ciudadano tiene acerca de; ¿Qué es? ¿Cómo se transmite? ¿Por qué medio se entero sobre? ¿Conoce casos y cuántos fuera de su hogar de? ¿Por qué aumentaron los casos de? ¿Quién es el responsable del aumento de casos de? y ¿Conocimientos sobre los signos de alarma de? la enfermedad dengue, fueron capturados en la base de registro de encuesta del programa Epi info 6.7, analizados en el mismo y los resultados presentados a través de cifras relativas, textos y gráficos.

## Resultados

Los resultados contienen los datos recuperados de la entrevista a 3,089 hogares, con un promedio de 3 miembros por hogar y una población total de 9,595 personas las cuales corresponden a mujeres 52% y a hombres 48%.

De acuerdo con las variables sociodemográficas la edad de las personas osciló entre los grupos etarios que van desde los 0 a 4 hasta más de 65 años, estableciéndose la mediana en el grupo que representa la base de la edad reproductiva, es decir de los 25 a 34 años de edad, siguiéndole en frecuencia el grupo representado por la población de 15 a 24 años y después el de 35 a 44. (Cuadro 1). El 51% constituye la población en edad económicamente activa de 25 a 54 años.

## Cuadro No. 1

### Distribución por edad de los integrantes de los hogares encuestados. Detección de casos febris Zona Metropolitana de Guadalajara 2009

Edad en años	Frecuencia	
	No.	%
0 a 4	192	2%
5 a 14	768	8%
15 a 24	1823	19%
25 a 34	1919	20%
35 a 44	1535	16%
45 a 54	1439	15%
55 a 64	1151	12%
65 o mas	768	8%
<b>TOTAL</b>	<b>9595</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

Respecto a la escolaridad la variable que predominó fue Primaria y Secundaria Terminada con 24%, seguida de bachillerato terminado con 20%. (Cuadro 2). El 38% cuenta con nivel de escolaridad de bachillerato terminado, licenciatura y posgrado.

## Cuadro No. 2

### Escalaridad de los integrantes de los hogares encuestados. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009

Escalaridad	Frecuencia	
	No.	%
Escalaridad Básica Terminada	2303	24%
Escalaridad Básica incompleta	1535	16%
Bachillerato terminado	1919	20%
Bachillerato Incompleto	768	8%
Licenciatura terminada	1631	17%
Licenciatura Incompleta	769	8%
Posgrado Terminado	95	1%
Posgrado Incompleto	94	1%
Ninguna	481	5%
<b>TOTAL</b>	<b>9595</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

Los datos que se obtuvieron en la variable ocupación reflejan que el 27% de la población encuestada son estudiantes y el 45% son población económicamente activa. (Cuadro 3)

**Cuadro No. 3**

**Ocupación de los integrantes de los hogares encuestados. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>
Obrero	384	4%
Ama de Casa	1344	14%
Comerciante	768	8%
Estudiante	2591	27%
Profesionista	864	9%
Estudia y trabaja	384	4%
Empleado	2303	24%
Desempleado < 1 mes	96	1%
Desempleado 1-3 meses	20	0%
Desempleado > 3 meses	169	2%
Pensionado	192	2%
Ninguna	480	5%
<b>TOTAL</b>	<b>9595</b>	<b>100%</b>

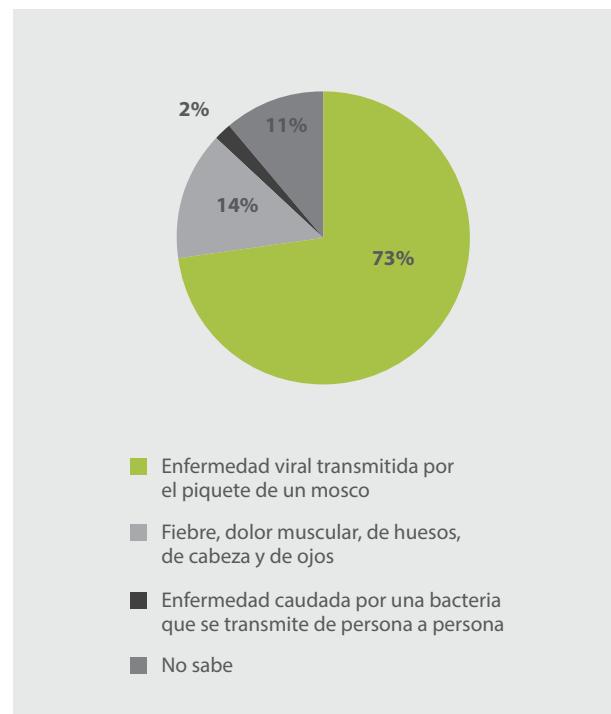
**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

Sobre el conocimiento o nociones de la población encuestada -3,089 hogares- sobre la enfermedad dengue: 2,254 (73%) respondieron que sabían que era una enfermedad viral transmitida por el piquete de un mosquito; 429 (14%) refirieron que era fiebre, dolor muscular, de huesos, de cabeza y ojos, y 406 (13%) no sabían que era la enfermedad Dengue de los cuales el 2% (75) menciono

que era causada por una bacteria que se transmite de persona a persona. (Figura 1).

**Figura No. 1**

**Conocimiento acerca de ¿qué es? la enfermedad Dengue según población encuestada  
Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

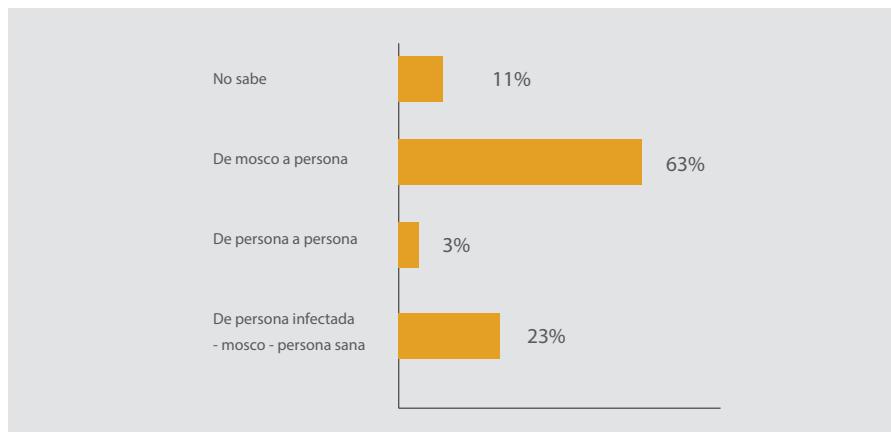


**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

En cuanto al conocimiento acerca de las formas de transmisión de la enfermedad Dengue, la moda se estableció en la transmisión de Mosco a Persona con 1956 (63%) respuestas afirmativas, seguido de la transmisión de Persona infectada-Mosco-Persona sana con 715 (23%); y 330 (11%) contestaron que no saben cómo es la transmisión de la enfermedad Dengue. (Figura 2)

**Figura No. 2**

**Conocimientos acerca de la trasmisión de Dengue en la población encuestada.**  
**Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**



**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

El principal medio de comunicación por el cual la población encuestada refirió haberse enterado del problema de la enfermedad Dengue fue la Televisión con 2,213 (68%), seguido del Radio con 372 (12%) y por los Periódicos con 77 (3%). (Cuadro No. 4)

**Cuadro No. 4**

**Medio de comunicación por el cual la población encuestada refiere haberse enterado del problema de Dengue. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

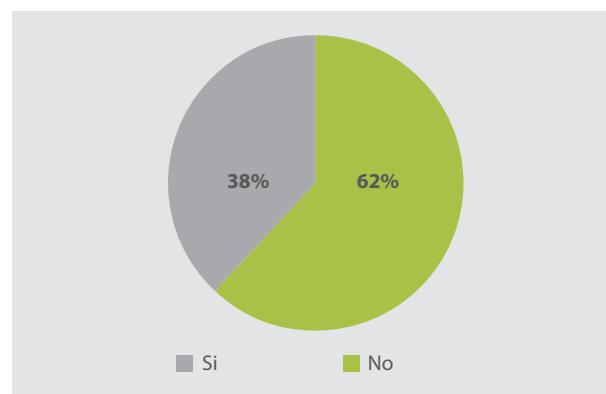
Medio de Comunicación	Frecuencia	
	No	%
Televisión	2113	68%
Radio	372	12%
Periódicos	77	3%
Internet	72	2%
Escuela	55	2%
Trabajo	82	3%
Colonia	32	1%
Otro	286	9%
<b>TOTAL</b>	<b>3089</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

Referente al conocimiento de la presencia de casos de Dengue fuera de su hogar, 62% 1915 personas respondieron estar enteradas de la presencia de casos fuera de su hogar (Figura 3)

**Figura No. 3**

**Conocimiento de casos de Dengue fuera del hogar según población encuestada. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**



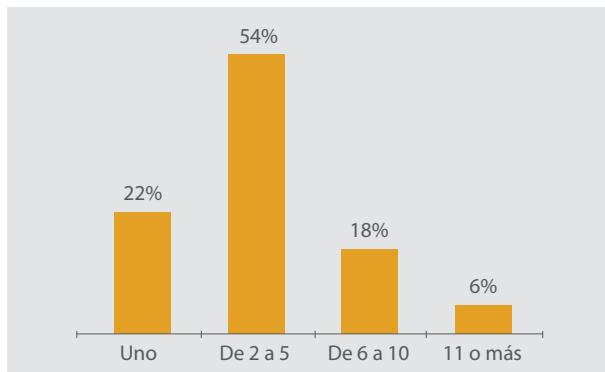
**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

De las 1915 personas encuestadas que contestaron que conocen casos de Dengue fuera de su hogar 54% (1034)

menciono que sabe de 2 a 5 casos, seguido de la respuesta un caso en 22% (421) y de 6 a 10 casos 18% (345), (Figura 4).

**Figura No. 4**

**Número de casos con Dengue, según respuesta afirmativa al conocimiento de casos fuera de su hogar en la población encuestada. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

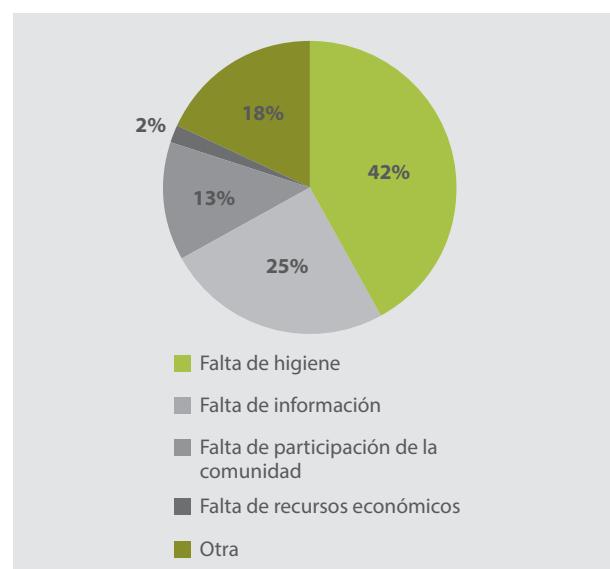


**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

Sobre la percepción de la población entrevistada, acerca del porque consideraron que hubo un aumento en el número de casos de Dengue se observó la moda en la falta de higiene con 42% (1297), 25% (772) atribuye falta de información, 13% (402) falta de participación comunitaria, 2% (62) falta de recursos económicos y 18% (556) a otras causas. (Figura 5)

**Figura No. 5**

**Percepción de la población acerca del porque considera que aumentaron los casos de Dengue. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

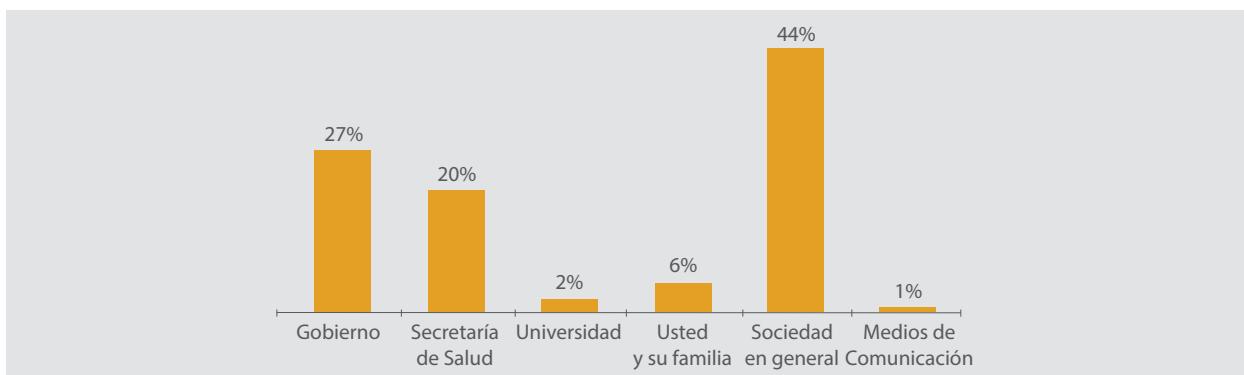


**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

En la percepción acerca de a quién consideró la población encuestada como responsable del aumento de los casos de Dengue en la Zona Metropolitana de Guadalajara, 44% 1359 respondieron que la Sociedad en General, 27% 834 dicen que el Gobierno, 20% 618 señalan a la Secretaría de Salud y sólo el 6% 185 se corresponibilizan del problema ellos y su familia. (Figura 6)

**Figura No. 6**

**Percepción de la población encuestada acerca de quien considera que es el responsable del aumento de casos de Dengue en la población. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**

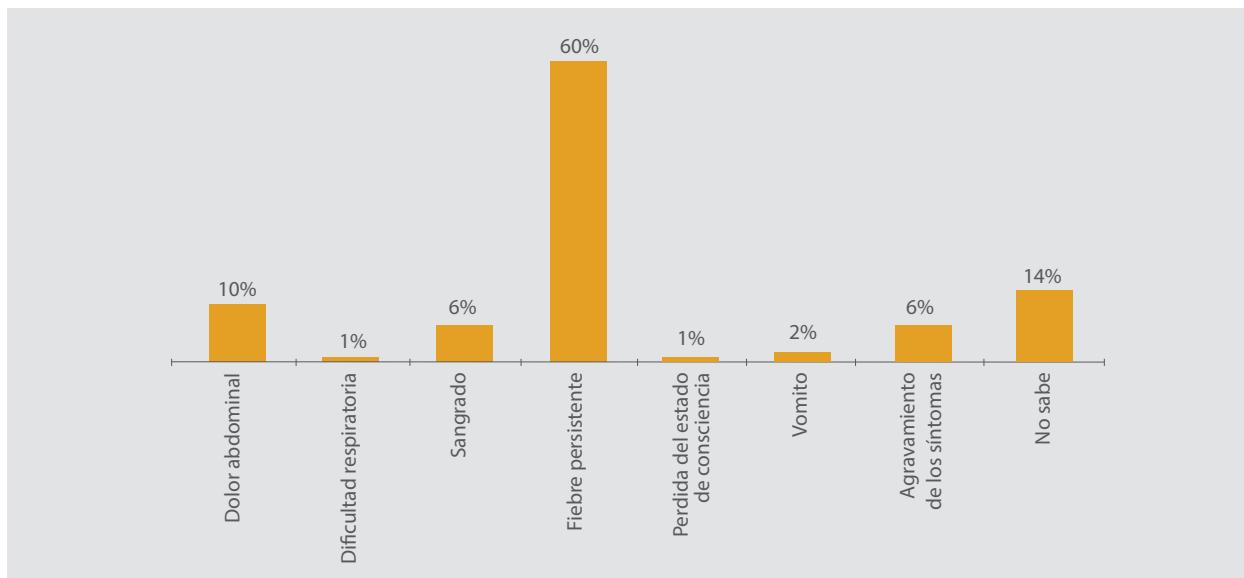


**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

La fiebre persistente fue el principal signo de alarma que las personas encuestadas refirieron conocer 60% 1,853 14%) y 14% 432 respondió desconocerlos. (Figura 7)

**Figura No. 7**

**Conocimiento de la población encuestada sobre signos de alarma del Dengue. Detección de casos febris, Zona Metropolitana de Guadalajara 2009**



**Fuente:** Encuesta poblacional para la detección de casos febris en Jalisco 2009. Observatorio para la Salud.

## Conclusiones

En la estructura de los hogares de la muestra -3,089- no existe diferencia significativa entre mujeres 52% y hombres 48% se observa un predominio; de la población en edad reproductiva y económicamente activa; con un buen nivel de escolaridad; sobresalen en ocupación: los estudiantes, empleados, comerciantes y profesionistas. Estos datos sugieren un perfil de una población con activos sociales bastos para suponer que conocen el problema que representa el dengue. Sin embargo encontramos marcados contrastes, no se expresa la noción del dengue como un problema de factores determinantes por ejemplo el ambiente, las conductas humanas individuales y familiares que propician la existencia de criaderos o que den indicios en su percepción de la falta de participación comunitaria como factor de la presencia de brotes. Se limitan a mencionar al vector – que ya es un avance - o los signos y síntomas como descripción de la enfermedad y 11% desconoce que es el dengue. En un segmento del 14% no se percibe el riesgo o se tienen conocimientos erróneos sobre la transmisión de la enfermedad. La información como incentivo para la práctica y cambio a conductas

saludables debe tener un sustento cultural transmitido por los medios comunitarios sin embargo refieren que sus conocimientos sobre dengue solo lo han recibido por redes sociales virtuales el 2%, en la comunidad 1%, en la escuela y en el trabajo el 2% y 3% respectivamente. Quedando a expensas de la televisión el 68%. Preocupa este contexto al apreciar la falta de activos sociales de comunicación para compartir conocimientos entre los diversos actores y poder fortalecer una participación comunitaria resolutiva. La mayoría de los encuestados tienen la noción de la presencia de 2 a 5 casos de dengue fuera de su familia, información que contrasta con las cifras que en su momento minimizó la autoridad sanitaria local. Las nociones sobre el aumento de casos según su apreciación son: por falta de higiene, por no organizarse y hace falta información. En la prevención y control del dengue son fundamentales los comportamientos de; los ciudadanos, con responsabilidad para el autocuidado; la comunidad, con solidaridad para cuidar a los otros; y el gobierno, con la obligatoriedad que exigen sus deberes públicos. Al indagar sobre a quién es el responsable de atender el problema, encontramos que las nociones expresan una corresponsabilidad para la sociedad en

general ¿comunidad? – con 44% y para el gobierno 47%, y sólo el 6% se percibe él y su familia como responsables. También se indagó acerca de lo que conoce la población sobre los signos de alarma además de fiebre, en un paciente con dengue, lo cual lo lleva a buscar atención médica oportuna evitando agravamiento del cuadro, complicaciones o “muertes evitables” y encontramos una alta proporción que los desconoce y 60% sólo señalan a la fiebre persistente como signo de alarma. Este estudio provee insumos para continuar

con una investigación-implementación transdisciplinaria y participativa a partir de considerar los conocimientos o nociones ciudadanas.

Autor responsable de la correspondencia:

Marco Antonio Castillo Morán

CA Epidemiología y Política Social CUCS, Observatorio para la Salud, Universidad de Guadalajara

Teléfono 33 1301 5158

Correo electrónico: maracamo@gmail.com

## Referencias bibliográficas

1. Dengue cases, Américas, 2009 OMS/OPS  
<http://www.who.int/Dengue y Dengue Grave>
2. Toledo R., *Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales*. Salud Pública de México Vol. 48 No. 1, 2006.
3. Fajardo, P. *Nociones populares sobre “dengue” y “rompehuesos”, dos modelos de la enfermedad en Colombia*. Rev. Panam. Salud Pública 10(3), 2001
4. San Martín, J.L., *Percepción del riesgo y estrategias de comunicación social sobre el dengue en las Américas*. Rev. Panam. Salud Pública 15(2), 2004
5. Caballero H., Torres L., Chong V., Pineda A. *Concepciones culturales sobre el dengue en contextos urbanos de México*. Rev. Saude Pública 40(1), 2006
6. Díaz M., Finlay C., *Conocimientos, opiniones y prácticas sobre Aedes aegypti*. Revista Cubana de Medicina Tropical Vol. 51, No.2, 1999
7. Schweigmann N., *Información, conocimiento y percepción sobre el riesgo de contraer el dengue en Argentina: dos experiencias de intervención para generar estrategias locales de control*. Cad. Saude Pública, Rio de Janeiro, Sup 25, 1, 2009
8. Hoyos R., Pérez R., *Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela*. Revista Cubana de Salud Pública Vol.35 No.4, 2009
9. Acosta C., *Modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población sobre la prevención de los mosquitos*. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología Vol. 37, No. 1, 1999
10. Castillo M., *Enfrentar el Dengue. Vinculación transdisciplinaria para su prevención, vigilancia, diagnóstico, tratamiento y control*. Universidad de Guadalajara, 1<sup>a</sup> Ed. 2010 p 15-38 y 197-212