



CARTAS AL DIRECTOR

Lucha contra el dengue con participación estudiantil: una estrategia de impacto en la comunidad

Combatting dengue fever with the help of the student population: A community impact strategy

Sr. Director:

El dengue constituye un grave problema de salud pública tanto en El Salvador como en muchos otros países donde la enfermedad es endémica y responsable de aproximadamente 50 millones de infecciones anuales¹. Su prevención y control dependen del control del mosquito vector, sin embargo, la implementación de programas antivectoriales genera grandes gastos económicos, conduciendo a una discontinuidad y deterioro de sus acciones². Con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa con participación estudiantil como mecanismo para contribuir en la prevención del dengue en el área urbana de El Salvador, se realizó un estudio tipo poblacional de comparación interna con estudiantes de VII y VIII grado de los centros escolares Dr. Hermógenes Alvarado y Dr. Joaquín Julé Gálvez, durante el periodo de agosto a octubre de 2011, en el municipio de Santiago Nonualco, ubicado en la zona central del país. La población estimada es de 41.407 habitantes.

Se incluyeron 250 estudiantes en edades entre los 11 y 14 años, los cuales fueron capacitados sobre el dengue y su prevención mediante charlas interactivas durante un mes. Se asignó a cada uno aplicar estas medidas durante 2 meses, en sus casas y su vecino de izquierda y derecha, totalizando una muestra de 750 casas. Los maestros y tutores fueron capacitados sobre los objetivos y diseño del estudio y dieron su consentimiento para la participación estudiantil en el estudio. A cada casa se le realizó una encuesta entomológica antes y una semana después de la participación estudiantil. Se catalogaron como positivos aquellos depósitos y casas donde se observaron estados larvarios. Se obtuvieron los siguientes indicadores entomológicos: índice de casa (n.º de casas positivas \times 100/total casas inspeccionadas), el índice de depósito (n.º de depósitos positivos \times 100/total depósitos) y el índice de Breteau (n.º de depósitos positivos \times 100/total casas inspeccionadas). Un cuestionario que evaluó el conocimiento sobre el dengue fue efectuado a un adulto

responsable de cada vivienda. La evaluación cuantitativa del cuestionario fue en función del número de respuestas correctas: malo (0-4), regular (5-6), bueno (7-8) y excelente (9-10). La información fue agrupada en: previa a la participación estudiantil que denominamos F1 y posterior a la participación estudiantil que denominamos F2. Las variables fueron analizadas mediante la prueba de Wilcoxon. Una $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativa.

Se observó una disminución significativa del índice de casa de F1 = 18,80% (n = 141) a un F2 = 7,20% (n = 54) ($p < 0,05$); índice de depósitos de F1 = 8,40% (n = 205) a F2 = 4,00% (n = 118) ($p < 0,05$), e índice de Breteau de F1 = 27,35% a F2 = 10,20% ($p < 0,05$). En general el conocimiento de la población posterior a la participación estudiantil (F2) aumentó significativamente. Es importante resaltar el hecho de que en F2 los habitantes de la comunidad mejoraron significativamente su conocimiento con respecto a las preguntas sobre el conocimiento para el control del dengue (tabla 1).

Tabla 1 Comparación del porcentaje de respuestas positivas a algunas preguntas del cuestionario antes (F1) y después (F2) de la participación estudiantil

Preguntas del cuestionario	F1 (%)	F2 (%)	p
<i>Sitio predilecto de criadero</i>			
Aguas limpias almacenadas	17,30	49,07	< 0,05
<i>Uso de los objetos que ya no utiliza</i>			
Conserva bajo techo	13,13	25,60	< 0,05
<i>Principales síntomas del dengue</i>			
No respondieron	34,91	14,27	< 0,0001
<i>Responsabilidad de medidas de prevención</i>			
De todos	61,86	72,54	< 0,0001
<i>Medios de información</i>			
Ministerio de Salud	37,60	49,69	< 0,05
Estudiantes	6,6	22,54	< 0,05
<i>Nivel de conocimiento</i>			
Bueno	37,60	49,69	< 0,05
Excelente	6,6	22,54	< 0,05

En este estudio hemos observado que la participación estudiantil tiene un impacto sobre las medidas de prevención del dengue ya que acentúan su conocimiento y su cumplimiento, lo que influye de manera significativa en la disminución de todos los indicadores entomológicos. Estudios previos³⁻⁶ han mostrado que los escolares influyen de manera significativa en la mejora del conocimiento sobre el dengue en su comunidad, convirtiéndose así en portadores efectivos de la información siendo por tanto, un medio positivo complementario a las campañas de difusión masiva.

Consideramos que reforzar los programas de estudio con aspectos de saneamiento ambiental, centrados en la participación social de los estudiantes en las luchas antivectoriales a nivel domiciliario en coordinación con el ministerio de Salud y de Educación contribuiría a la sostenibilidad de las medidas de control.

Bibliografía

1. World Health Organization and the Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR). En: Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Geneva: TDR/WHO; 2009 [consultado 19 Feb 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/rpc/guidelines/9789241547871/en/>
2. San Martin JL, Brathwaite-Dick O. Integrated strategy for dengue prevention and control in the Region of the Americas. *Rev Panam Salud Publica.* 2007;21:55-63.
3. Avila Montes GA, Martinez M, Sherman C, Fernandez Cerna E. Evaluation of an educational module on dengue and Aedes

- aegypti for schoolchildren in Honduras. *Rev Panam Salud Publica.* 2004;16:84-94.
4. Claro LB, Tomassini HC, Rosa ML. Dengue prevention and control: a review of studies on knowledge, beliefs, and practices. *Cad Saude Publica.* 2004;20:1447-57.
5. Vivas E, Guevara De Sequeda M. A game as an educational strategy for the control of Aedes aegypti in Venezuelan schoolchildren. *Rev Panam Salud Publica.* 2003;14:394-401.
6. Madeira NG, Macharelli CA, Pedras JF, Delfino MC. Education in primary school as a strategy to control dengue. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2002;35:221-6.

Virginia Núñez-Samudio^{a,b,*}, Erick Montenegro^{a,b,c}
e Iván Landires^d

^a *Unidad de Santiago Nonualco, Ministerio de Salud, La Paz, El Salvador*

^b *Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer, San Salvador, El Salvador*

^c *Región de Salud de Coclé, Ministerio de Salud, Coclé, Panamá*

^d *Servicio de Consulta Externa, Hospital Dr. Joaquín Pablo Franco Sayas, Ministerio de Salud, Las Tablas, Panamá*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: virysamudio@yahoo.es
(V. Núñez-Samudio).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.01.004>

La historia clínica domiciliar de cuidados paliativos: una propuesta para la atención integral de los pacientes terminales

Home palliative care medical history: A proposal for the integral care of terminal patients

Sr. Director:

Una de las bases para el nacimiento y desarrollo de los cuidados paliativos en los años sesenta fue el concepto de «dolor total»¹. Cecily Saunders demuestra que la calidad de vida de los pacientes mejora notablemente al abordarse de forma integral no solo elementos físicos, sino también aspectos emocionales, sociales y espirituales². Desde este marco teórico holístico se diseña la evaluación del «Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Región de Murcia»³, con la finalidad de abordar de forma integral las necesidades del paciente terminal y sus familias mediante una evaluación periódica, sistemática y continuada que genere experiencia y evidencia⁴. El objetivo fue constatar el grado de detección, exploración, atención y registro en las historias clínicas de cuidados paliativos (HCCP) de la información general del paciente, así como de los cuadrantes físico, emocional, intelectual y espiritual, así como describir la forma en la que se

expresan para avanzar en el desarrollo del modelo integral de atención al paciente terminal y sus familias.

El estudio fue realizado entre junio de 2009 y junio de 2010 desde la Unidad de Coordinación de Cuidados Paliativos de la Región de Murcia. Se trata de un estudio cualitativo, orientado a la investigación-acción y basado en la revisión y análisis de los registros en las HCCP en función de un guión elaborado a tal fin: hoja de extracción de información de la historia clínica de cuidados paliativos (HEICC) (tabla 1). Mediante las HEICC se revisaron aleatoriamente 266 HCCP (p=50% e IC del 95%) de una población total de 860. La revisión fue realizada por los profesionales de los equipos de soporte de atención domiciliar de cuidados paliativos de la Región de Murcia (ESAD), 14 enfermeras y 14 médicos de familia por pares y de manera conjunta: una enfermera y un médico de familia, mediante un reparto aleatorio y equitativo (mismo número de HCCP para revisar), siempre que las HCCP asignadas no hubieran sido elaboradas por los propios revisores. Para el análisis del contenido se siguió la metodología de la teoría fundamentada (*grounded theory*)⁵ mediante codificación, establecimiento de unidades de análisis y categorización.

La información general del paciente, especialmente la realización del genograma y el conocimiento de la enfermedad por parte del paciente, y el cuadrante físico, sobre todo el registro del «dolor», son los elementos que mayormente se registran en las HCCP, en consonancia con el predominio