

Conocimiento del autofocal y las medidas de control de Aedes aegypti de la población de Ciego de Ávila.

Autores: Lic. Yisel Hernández Barrios¹, MSc. Yisel Torres Rojo², Lic. Iván García³, PhD. Pierre Lefevre⁴

¹Licenciada en Psicología. Departamento de Control de Vectores. Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK). La Habana, Cuba.

² Máster en Promoción y Educación para la Salud, Licenciada en Educación. Departamento de Proyectos. Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK). La Habana, Cuba.

³ Lic. Biología. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud (CPPEs). Ciego de Ávila, Cuba

⁴ Doctor en Ciencias. Lic. Sociología. Departamento de Salud Pública. Instituto de Medicina Tropical de Amberes (IMT). Amberes, Bélgica.

Resumen

En el 2002 Cuba realizó una gran intervención en Salud que abarcó todo el país para eliminar el dengue y disminuir los índices de infestación de su vector. Como parte de la estrategia de Comunicación Social implementada comenzó a utilizarse el término autofocal para englobar las acciones que debía hacer la comunidad para el control del vector.

La presente investigación persigue caracterizar el conocimiento de la población de Ciego de Ávila del autofocal y las medidas de control de *Aedes aegypti*, pretendiendo sentar las bases para el desarrollo de estrategias de Comunicación Social que contribuyan a fomentar prácticas favorables para la prevención y el control del dengue y su vector. Este constituye un estudio descriptivo sustentado en el paradigma cualitativo de investigación. La recogida de información se realizó mediante una encuesta, para su análisis se establecieron atributos asociadas a la definición de autofocal y a las medidas de control, que fueron codificados y procesados en el programa NVIVO-7.

Se pudo constatar que los encuestados conocen el término autofocal, aunque la formación de su concepto se sustenta en elementos aislados y poco estructurados, evidenciando un escaso conocimiento. Esta constituye una de las desventajas de implementar un lenguaje técnico en las estrategias de comunicación social, pues atenta contra el desarrollo de prácticas favorables y la participación comunitaria. Las medidas de control más frecuentes fueron las de higienización. Los resultados demuestran la necesidad de encaminar las estrategias de Comunicación Social a brindar un mayor conocimiento de cómo, quién y dónde hacer el autofocal.

Palabras clave: conocimientos, autofocal, medidas de control.

Introducción

A pesar de los adelantos científicos en el ámbito de la salud el dengue continúa siendo una de las enfermedades de mayor repercusión para muchos países de América. Este constituye un serio problema de salud que posee un fuerte impacto sanitario y social, ya que las epidemias originan altos costos de hospitalización, asistencia a enfermos y campañas de emergencias para el control de vectores.

Cuba no está exenta a esta realidad. En las últimas décadas la búsqueda de alternativas efectivas para el control de *Aedes aegypti* ha sido una de las principales prioridades del Ministerio de Salud Pública¹. La forma de mantener los índices de infestación en niveles bajos, que no ofrezcan riesgo de transmisión de la

enfermedad, depende de las acciones integrales de Lucha Antivectorial, una real voluntad política y un trabajo intersectorial adecuado y bien coordinado.^{2, 3} Sin embargo, persisten problemas que conllevan a que el mosquito encuentre refugio en nuestros hogares y centros de trabajo. Debido a lo anterior el dengue continúa siendo una preocupación para la sociedad cubana, por lo que constituye un tema de interés para investigadores de diversos perfiles.

El dengue es una de las enfermedades más relacionadas con las comunidades, pues depende del desarrollo social y educativo además de patrones socioculturales y ambientales³. Por tanto, se hace cada vez más eminente el desarrollo de estrategias de participación comunitaria que permitan afrontar los problemas asociados al dengue desde una perspectiva más integradora, convirtiendo a las comunidades en protagonistas del cambio y gestoras de su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que una de las formas para fortalecer el programa de prevención y control de Dengue, debe estar basado en la participación activa de las familias y la comunidad, en la eliminación y control de criaderos de mosquitos.⁴

En Cuba, se ha utilizado la comunicación como una herramienta para el desarrollo de la estrategia de educación popular, con el fin de promover la participación comunitaria en la prevención del dengue. Esta estrategia le ha permitido a esa nación mantener bajo control la enfermedad y evitar grandes epidemias.⁵

Durante el año 2002, Cuba realizó una gran intervención en Salud que abarcó todo el país para eliminar el dengue y disminuir los índices de infestación por el mosquito *Aedes aegypti*, su vector principal. Experiencias internacionales señalan que la sostenibilidad de estos programas, sólo se hace posible a través de una acción consciente, sistemática, promotora y preventiva de las personas y los grupos, lo cual, en el contexto cubano se ha dado a llamar autofocal y según criterio de expertos se refiere a: *"Conjunto de acciones encaminadas a detectar y eliminar posibles criaderos de mosquitos. Tiene como eje central la auto inspección que deben realizar las familias y colectivos laborales en sus viviendas y centros, con periodicidad semanal"* (CNEPS, 2002)

Las medidas integradas en el concepto de autofocal son de gran importancia sanitaria y económica.⁶ Estas disminuyen los costos de la campaña en comparación con los métodos biológicos, químicos, y la resistencia desarrollada por el vector a los mismos en los últimos años.⁷

Existe un creciente cuerpo de evidencia que demuestra que la movilización social y la comunicación desempeñan un papel fundamental en la prevención y el control sostenibles del dengue.^{8, 9, 10, 11}

En el 2006 ante una nueva epidemia de dengue se desarrolló el *Programa cubano de prevención del dengue y erradicación de Aedes aegypti* en su etapa de sostenibilidad: en este se refuerza la implementación del autofocal como eje central de la estrategia de Comunicación Social.¹² Sin embargo, constituye una preocupación actual de diversos investigadores sociales la implicación que puede tener la utilización de este término por los diferentes medios de comunicación, sobre el conocimiento de esta categoría y la apropiación que hacen de ella las comunidades para su aplicación en la práctica cotidiana.

La presente investigación forma parte del proyecto de investigación *"Diseño de un modelo de comunicación educativa y cultural para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en Cuba"* que se desarrolla entre el IPK, INHEM, ENSAP, CNPES, IMT de Amberes Bélgica.

Objetivo General:

- Caracterizar el conocimiento del autofocal y las medidas de control de *Aedes aegypti* de la población de Ciego de Ávila.

Objetivos específicos:

- Explorar el proceso de formación de concepto del autofocal de la población de Ciego de Ávila.
- Identificar las medidas de control de *Aedes aegypti* conocidas por la población de Ciego de Ávila.

- Describir el impacto que posee el autofocal como medida de control de *Aedes aegypti* para la población de Ciego de Ávila.

Metodología

El estudio que se presenta es de tipo descriptivo y de corte transversal. Está sustentado en el paradigma cualitativo de investigación y pretende constituir un primer acercamiento al problema de la congruencia que debe existir entre los comportamientos promovidos y la apropiación que de estos hace la población involucrada.

La presente investigación se desarrolló entre los meses de enero-junio/ 2012 y constituye un elemento de importancia capital para la necesaria profundización acerca de las prácticas de control de *Aedes aegypti* y prevención de Dengue, que se ejecutan como parte del proyecto de investigación "*Diseño de un modelo de comunicación educativa y cultural para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en Cuba*" que se desarrolla entre el IPK, INHEM, ENSAP, CNPES, IMT de Amberes Bélgica.

El universo de estudio lo conformaron los 409 encuestados de la provincia de Ciego de Ávila. La muestra del estudio quedó conformada por 55 casos elegidos de manera aleatoria siguiendo el esquema de muestreo estratificado polietápico (MEP) previsto en el estudio base, pretendiendo la heterogeneidad en cuando a la procedencia social.

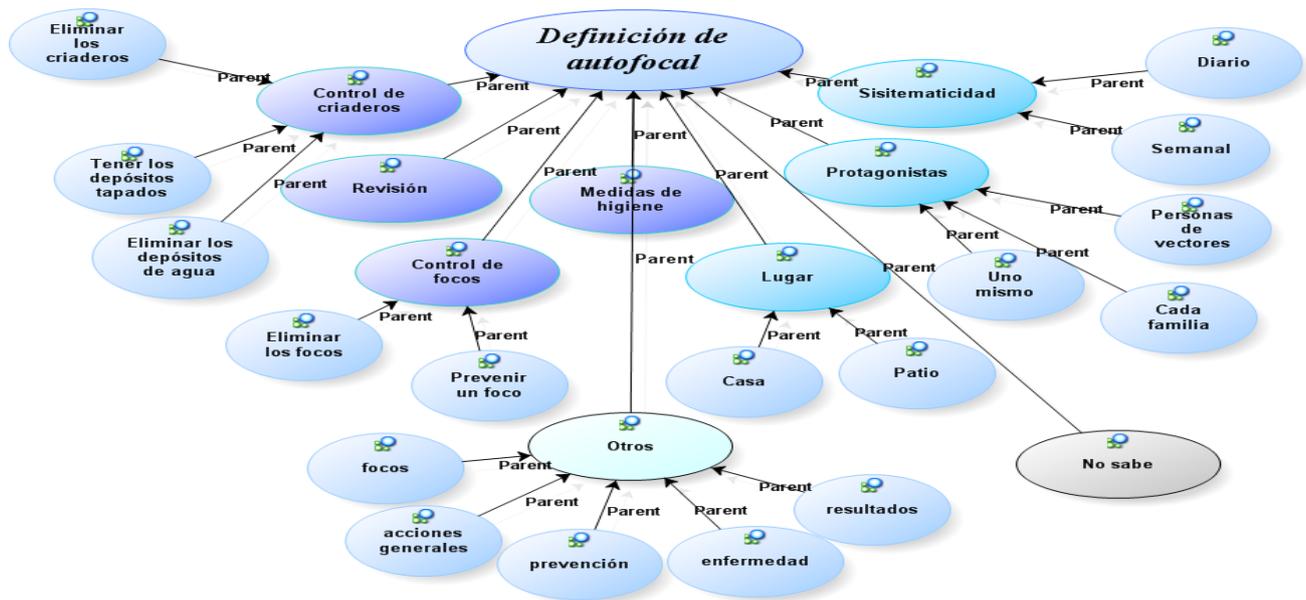
La información se obtuvo de la encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) aplicada en la provincia de Ciego de Ávila en segundo semestre de 2011. Para el presente estudio se analizaron 3 preguntas, una pregunta cerrada que hace referencia al conocimiento del término autofocal y dos preguntas abiertas referentes a la definición de esta categoría y a las medidas de control de *Aedes aegypti*. Para el análisis y procesamiento de la información se importaron los encuestados seleccionados en la muestra como casos al programa NVIVO 7. Este programa brinda un conjunto de herramientas (modelos y matrices) para el posterior análisis de datos cualitativo, permitiendo una mayor organización e integración de los resultados.

Resultados

La aplicación de la encuesta evidenció que los 55 encuestados conocen el término autofocal, lo que pudiera confirmar la premisa del estudio de que este término ha sido ampliamente difundido en el territorio.

Durante el proceso de codificación se identificaron 7 atributos que expresan las principales categorías que se asocian a la formación del concepto autofocal y dos que denotan falta de conocimiento del término estudiado. (Ver Figura 1)

Figura 1. Modelo de la definición de autofocal



Se pudo constatar que la mayoría de las definiciones de autofocal de los encuestados carecieron de niveles de integración y estuvieron asociadas fundamentalmente a un atributo.

Dentro de los atributos establecidos el más identificado fue el lugar donde se realiza, lo que pudiera estar asociado a las vivencias que han tenido los encuestados y al reforzamiento que se hace en los productos de comunicación de la inspección en las viviendas, patios y centro de trabajo. No obstante, solo 14 de los encuestados hacen referencia a este atributo, representando un bajo porcentaje de la muestra. Además resulta interesante que ninguno de los encuestados reconoce los centros de trabajo como lugares donde se debe realizar esta actividad.

Otro de los atributos de mayor incidencia fueron las medidas de higiene, que fueron contempladas en las definiciones de 13 encuestados. Se pudo constatar que estos no asocian el proceso de higienización al control de criaderos o de foco, solo a la limpieza del hogar. Estos resultados son de gran interés teniendo en cuenta que la mayoría de las personas consideran que mantener la higiene constituye el elemento fundamental del autofocal.

Varias definiciones se centraron en el control de criaderos, destacando el autofocal como la eliminación y tapado de los depósitos de agua y eliminación de criaderos. Lo anterior manifiesta que los encuestados conciben el autofocal como una medida de control. Sin embargo, pocos encuestados hicieron referencia al control de focos a pesar de que se refleja en el término a definir.

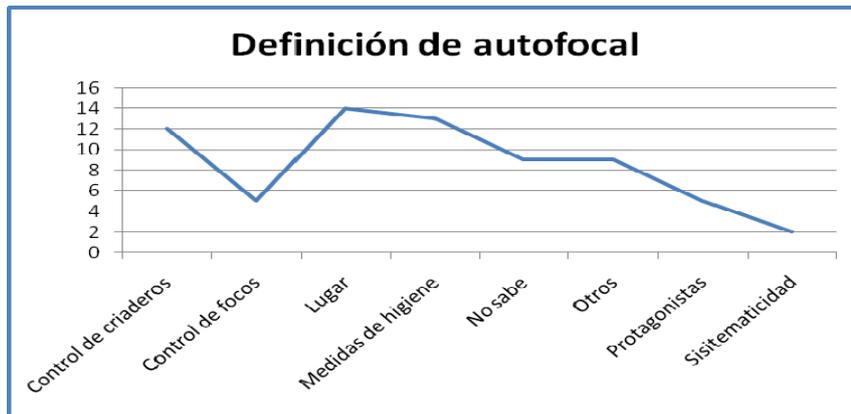
La revisión o inspección constituye la actividad fundamental del autofocal. Sin embargo, solo 11 de los encuestados destacaron este atributo.

La sistematicidad con que se realiza el autofocal y sus protagonistas fueron atributos poco reflejados en las definiciones. Esto puede estar asociado a la presencia de problemas de comunicación como ruido, saturación de la información y poca variedad de los productos comunicativos, ya que existe un gran número de mensajes de comunicación que hacen marcado énfasis en estos atributos.

En 18 de los encuestados se acentuaron más las dificultades para definir el autofocal, pues 9 de estos refirieron no saber y los restantes formaron conceptos erróneos, definiendo el autofocal como una enfermedad, un foco o dieron conceptos muy generales desde lo socialmente esperado, sin reflejar ningún atributo comprendido en dicha definición (Ej.: Caso 10 "Larvas", Caso 17 "Nos previene del mosquito", Caso 36 "Tener cuidado con la trasmisión de enfermedades", Caso 28 "Un beneficio para todos").

Solo 8 de los encuestados manifestaron un mayor conocimiento del autofocal, expresado en definiciones más completas y en la integración de diferentes atributos. (Ej.: Caso 30 “Inspección que hace uno mismo en la vivienda”, Caso 26 “Revisión de la casa y el patio para que no hayan criaderos de mosquitos.” Caso 35 Revisión que hacemos en la vivienda periódicamente para eliminar los focos de mosquito”)

Figura 2 Definición de autofocal



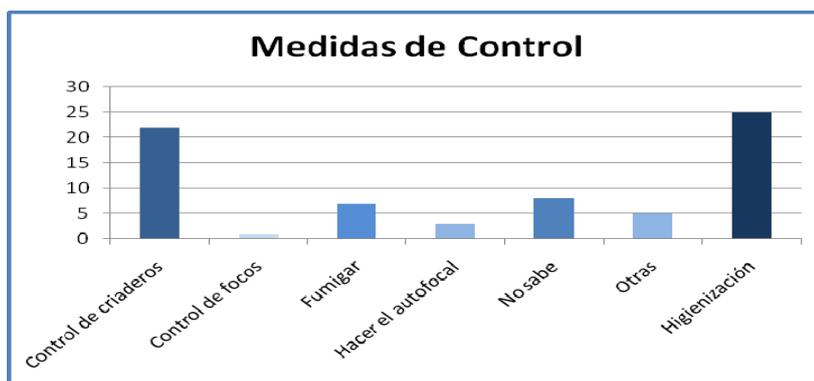
En relación a las medidas de control de *Aedes aegypti* se pudo constatar variedad de criterios, aunque la mayoría de los encuestados mencionan solo una, evidenciándose escaso conocimiento.

Se debe destacar que las medidas de higienización y el control de criaderos fueron las más mencionadas por los encuestados, guardando una estrecha relación con las definiciones que dieron del autofocal. Sin embargo, se pudo constatar que a pesar de que 12 encuestados definen el autofocal como control de criaderos, solo 3 de estos reconocieron que hacer el autofocal es una medidas de control de *Aedes aegypti*.

En cuanto a la responsabilidad de las acciones del autofocal y las medidas de control se demostró que la población no percibe su papel protagónico en la lucha antivectorial, pues en la mayoría de los casos no se identifican como los responsables y en otros casos la responsabilidad de las acciones se le asigna al Estado con una alta responsabilidad del sector de salud.

La medida de control menos mencionada fue el control de foco, aunque la fumigación se comportó de manera similar. En 8 de los encuestados fue más significativa la falta de conocimiento, pues no fueron capaces de identificar ninguna medida de control. Esta constituye una cifra importante teniendo en cuenta las diversas estrategias que ha llevado a cabo el Centro Provincial de Educación y Promoción para la Salud para la participación de las comunidades en el control de este vector. (Ver figura 3).

Figura 3 Medidas de control



Se considera pertinente destacar que a pesar de las dificultades de los encuestados para formar el concepto de autofocal y mencionar medidas de control solo 2 casos (Caso 47 y Caso 50) refirieron no saber nada en relación a estas categorías, sin embargo, si conocen el término autofocal.

Discusión de los resultados

El conocimiento no es un objeto que se pasa de unos a otros, pues se construye por medio de operaciones y habilidades cognoscitivas que se producen en la interacción social. Vigotsky señala que el desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse independiente del medio social en el que está inmersa la persona.¹³ Partiendo de este supuesto, resulta fundamental caracterizar el conocimiento de los encuestados del autofocal y las medidas de control de *Aedes aegypti* teniendo en cuenta sus habilidades individuales, así como la construcción social que han hecho de estas categorías, considerando el proceso de internalización que se produce a través de la acción mediada en la interacción social.

La construcción activa del conocimiento, fundamentalmente la formación de conceptos e hipótesis, se hace sobre la base de experiencias y conocimientos previos. Por ello, resulta fundamental el papel que juega la experiencia y la interacción con el mundo físico y social que hayan tenido los encuestados con las acciones de prevención y control de *Aedes aegypti* desarrolladas en este territorio.

Se considera pertinente destacar que la población encuestada posee un escaso conocimiento del autofocal, pues aunque conocen el término no poseen claridad en cuanto a su definición, apreciándose una tendencia a la reproducción, sin la interiorización y comprensión de su concepto. Lo anterior coincide con investigaciones realizadas en 2006.¹⁴

Los resultados de la encuesta evidenciaron la presencia de una formación de conceptos empíricos, reproductivos y carentes de niveles de integración, debido a que los mismos se encuentran fragmentados por los elementos que el encuestado considera más importante de acuerdo a sus vivencias o a lo que han escuchado mediante el proceso de comunicación.^{15,16} Lo anterior se debe a que no logran incluir en el concepto niveles de complejidad que permitan contextualizar la definición de autofocal en cuanto a las actividades que se realizan, el lugar y la frecuencia, pues la mayoría lo asocia a un elemento en específico. La higienización, vista como limpieza e higiene del hogar, es considerada por la mayoría de los encuestados como la principal medida de control y eje central del autofocal. Lo anterior denota una falta de conocimiento de la población de las características del vector y de las medidas para su control, pues aunque tomar medidas de higiene es fundamental para la prevención de diversas enfermedades, en el caso

del dengue la limpieza del hogar como única medida, no exime de los riesgos de transmisión. Investigaciones realizadas demuestran la necesidad de concebir las medidas de higiene asociadas al control de criaderos y de focos, así como al saneamiento ambiental y no como la mera acción de limpiar el hogar.¹⁷

Los resultados reflejan que el conocimiento de la población se centra fundamentalmente en elementos conceptuales, pues conocen que es el autofocal, pero no cuándo, cómo y dónde hacerlo. Debido a lo anterior se aprecian dificultades para identificar las medidas de control desde un enfoque holístico, centrándose fundamentalmente en la identificación de medidas aisladas, coincidiendo con estudios realizados previamente.¹⁴

El autofocal se ha institucionalizado en Cuba como una estrategia fundamental que fomenta la participación de las comunidades para el control de vectores. Por ello, resulta fundamental la comprensión de esta categoría para el desarrollo de actitudes y prácticas favorables.^{5, 18, 19}

El inadecuado conocimiento sobre el autofocal constituye un factor de riesgo, teniendo en cuenta el impacto y significado de esta categoría en los diversos medios de comunicación social. De igual forma, la falta de conocimiento de las medidas de control limita el desarrollo de prácticas favorables para el control del vector, debido a la estrecha relación que guarda con la percepción de riesgo de la enfermedad. Según estudios realizados, las personas con pocos conocimientos tienen más probabilidad de enfermar que las que poseen un conocimiento adecuado.²⁰

Se considera pertinente destacar que en la actualidad existe un gran número de productos de comunicación encaminados a promocionar la participación de las comunidades mediante el desarrollo del autofocal. Sin embargo, resultan insuficientes los estudios realizados para evaluar la efectividad de estos productos y la apropiación que hace de este término la población. Ante esta disyuntiva y los resultados arrojados por la presente investigación, resulta cuestionable evaluar las implicaciones de usar un lenguaje técnico en las acciones que requieren de la participación comunitaria. Esto se debe a que la inadecuada apropiación de la población del término autofocal limita el desarrollo de prácticas favorables para el control de *Aedes aegypti*. Por ello, se considera necesario el desarrollo de estrategias de Comunicación Social que permitan elevar el nivel de conocimiento de la población sobre esta categoría.

Conclusiones

- El nivel de conocimiento del autofocal y las medidas de control de *Aedes aegypti* de la población es insuficiente en correspondencia con la magnitud de esta problemática y con las estrategias de Comunicación Social diseñadas. En los encuestados se aprecia una tendencia a la reproducción y carecen de niveles de interiorización e integración, lo que evidencia la presencia de un conocimiento empírico de las categorías en estudio.
- En los encuestados se pudo constar la presencia de conceptos empíricos, dado por el carácter subjetivo, la carencia de elementos y la incapacidad para formar el concepto desde una perspectiva holística.
- Las medidas de control más conocidas por los encuestados fueron la higienización y el control de criaderos, evidenciándose en menor medida el control de focos, la fumigación y hacer el autofocal.
- La mayoría de los encuestados definen el autofocal como una medida de control, sin embargo, no lo reconocen dentro de estas, lo que se asocia a la falta de comprensión y apropiación de esta categoría.

Recomendaciones

- Evaluar la efectividad de las estrategias de comunicación social para el control de vectores que se divulgan por los medios de comunicación masiva.
- Diseñar estrategias de comunicación social que contribuyan a elevar el nivel de conocimiento de la población del autofocal y las medidas de control de *Aedes aegypti*, destacando cómo, cuándo, dónde, por qué y para qué se realiza esta actividad.
- Fomentar el desarrollo de programas que contribuyan a la divulgación científica en salud, para elevar el conocimiento de la población del dengue y su vector.

Referencias Bibliográficas

1. Castro, M., Pérez, D., Pérez, K., Polo, V., Sánchez, L. Contextualización de una estrategia comunitaria integrada para la prevención del dengue. Rev. Cubana de Medicina Tropical (2008). 60 (1) 83-91.
2. Fariñas, L. ¿Cuánto cuesta controlar y eliminar al *Aedes aegypti*? 2012. (Acceso: 14/7/2012). Disponible en <http://www.cubadebate.cu>
3. Estévez, G.; Canga, J. y Guzmán, M.G. Control sistemático del dengue en Cuba. Memorias del II Congreso de Dengue y Fiebre Amarilla. Cuba, 2004. (Acceso: 14/7/2012) .Disponible en <http://www.cpicmha.sld.cu>.

4. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Rev Panam Salud Pública. 2006;19:143-145
5. Solís, M.I., Quesada, M., Gutiérrez, I. Conocimientos, actitudes y prácticas contra el dengue promovidas por medios de comunicación de Costa Rica. Rev. Costarricense. Salud pública, 2010; 19 (2). (Acceso 14/7/2012). Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>.
6. OMS Organización Mundial de la Salud. Guía para planificar la comunicación en casos de brotes epidémicos. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2008. (Acceso: 3/6/2012) .Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>.
7. Bisset, J.A .Uso correcto de insecticidas: control de la resistencia. Revi Cubana Med Trop. 2002; 54 (3).
8. Sánchez, L., Pérez, D. Alfonso, L. Castro M, Sánchez, L.M , Van der Stuyft, P. Estrategia de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2008; 24 (1): 61-69.
9. Cruz AM de la, Mesa A, San Martín, JL. La comunidad y el control de Aedes (s) aegypti: percepción y comportamiento respecto al larvicida abate. Rev Cubana Med Trop (periódica en línea) 2001; 53 (1)
10. San Martín JL, Prado M. Percepción del riesgo y estrategias de comunicación social sobre dengue en las Américas. Rev Panam Salud Pública 2004; 15 (2): 135-9.
11. Spiegel J, Yassí A, Tate R. Denge en Cuba, movilización contra el Aedes (s) aegypti. Lancet. 2002; 4(2).33.9. (Acceso: 30/5/2012). Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
12. Ministerio de Salud Pública. Programa de prevención del dengue y erradicación del *Aedes aegypti*: Etapa de sostenibilidad. La Habana, 2007.
13. Kraftchenfo, O. , Hernández, H. Constructivismo en tres dimensiones. Vigostky ¿ Constructivista?. Rev. Cubana de Educación Superior, 2000; 20 (3).(Acceso: 30/5/2012). Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
14. González, Y. Modificación de conocimientos sobre el mosquito Aedes aegypti en estudiantes ESBU Antonio mace de Santiago de Cuba, 2006. (Acceso: 3/6/2012). Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
15. Perfecto, N. El proceso de formación de las concepciones alternativas y de los conceptos científicos: Relaciones mutuas y consecuencias para el tratamiento de los conceptos en la enseñanza. Disponible en <http://www.didacien.cu>
16. Sánchez. Presupuestos de Vigotsky y la Formación de conceptos. 2001. (Acceso 27/9/2012).Disponible en <http://www.monografias.com/>
17. Rodríguez, R. Estrategias para el control del dengue y del Aedes aegypti en las Américas. Rev cubana Med Trop, 2002; 54(3): 189-201.
18. Cruz, A.M, Figueroa, D., Chacón, L., Díaz, M., Finlay, C. M. Conocimientos, opiniones y practicas sobre Aedes aegypti. Rev cubana Med Trop, 1999; 51(2): 135-7
19. Hernández, S., Noriega, V., Echemendía, B., Ponce, F. Conocimientos y prácticas sobre prevención y control del Aedes aegypti en una zona de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integ, 2009; 25 (1).
20. Ulón, S., Bottinelli, O., Marder, G., Sario, H. Dengu: Caracterización de los factores de riesgo en la ciudad de Corrientes. Universidad Nacional del Nordeste, 2000. (Acceso 3/6/2012). Disponible en: <http://www.unne.edu.ar>