

ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación de la satisfacción de los operarios de la campaña antivectorial contra el *Aedes aegypti*

Evaluation of the workers' satisfaction in the campaign against the *Aedes aegypti* vector

Dra. Aimé Monier Tornes,¹ Dra. Neydis Idilia Gilart Torres² y Dra. Isolina Sánchez Jacas³

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Instructora. Policlínico Docente "28 de Septiembre", Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente "28 de Septiembre", Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de II Grado en Medicina del Trabajo. Máster en Atención Primaria de Salud. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas No. 1, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación evaluativa en 60 operarios del Servicio de Vectores del Policlínico Docente "28 de Septiembre", perteneciente al Consejo Popular Altamira de Santiago de Cuba, desde septiembre del 2007 hasta enero del 2008, a fin de evaluar el grado de satisfacción de dichos trabajadores en la lucha anti-*Aedes aegypti*, para lo cual se establecieron criterios, indicadores y estándares. No se alcanzó el estándar establecido en algunos de los criterios evaluados como: situación socioeconómica, organización del trabajo y atención médica recibida, lo que demostró la insatisfacción de estos con el servicio que brindan.

Palabras clave: campaña antivectorial, servicio de vectores, grado de satisfacción, *Aedes aegypti*, atención primaria de salud

ABSTRACT

An evaluative investigation was conducted in 60 workers of the Service of Vectors from "28 de Septiembre" Teaching Polyclinic, belonging to Altamira Popular Council in Santiago de Cuba, from September 2007 to January 2008, in order to evaluate the degree of satisfaction of those workers in the *Aedes aegypti* control, for which criteria, indicators and standards were established. The standard set in some of the evaluated criteria such as socioeconomic status, work organization and health care received was not reached, which showed their dissatisfaction with the service that they provide.

Key words: antivectorial campaign, service of vectors, degree of satisfaction, *Aedes aegypti*, primary health care

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad febril contagiosa y epidémica, que suele aparecer bruscamente al ser adquirida a través de un virus perteneciente a la familia *Flaviviridae*, endémica en las regiones tropicales y subtropicales.¹⁻³ En los primeros años del siglo XX, Bancroft dio a conocer las evidencias preliminares de esta afección y afirmó que el mosquito *Aedes aegypti* era el vector que actuaba como agente causal.⁴⁻⁷

De hecho, el dengue deviene un problema progresivo de salud pública en Las Américas y es considerado el proceso morboso más importante transmitido por artrópodos, dado el elevado número de personas infectadas por esa vía.^{8,9}

En el Trópico, su presencia se relaciona no solo con las condiciones climáticas, sino con otros factores económicos y socioculturales. La reaparición y gravedad del dengue están asociadas a los macrofactores (ambientales, socioeconómicos, políticos y sociales) y microfactores, dependientes de las características del virus, el vector (mosquito) y su creciente resistencia a los insecticidas y el huésped o persona susceptible.¹⁰⁻¹²

Durante el 2006, en el Policlínico Docente "28 de Septiembre" de Santiago de Cuba se confirmaron 1 128 casos de dengue. Con independencia de los factores que influyen en la aparición y propagación de esta enfermedad, existen otras condiciones que coadyuvan a su expansión, entre las cuales figuran: pobre participación comunitaria e intersectorial en la lucha anti-*Aedes aegypti*, poca efectividad de los productos químicos, malas técnicas de flameo y resistencia del vector a los plaguicidas.¹³⁻¹⁶

La Organización Mundial de la Salud¹² define la calidad -- hoy el concepto clave para los sistemas sanitarios -- como un elevado nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción para este y un impacto final en salud. Consta de 3 dimensiones: estructura, proceso y resultado, el último de los cuales está relacionado con las salidas, expresadas generalmente en datos cuantitativos y cualitativos, que muestran, entre otros aspectos: el estado de salud de los individuos y la sociedad, así como su calidad de vida.

El tema resultó lo bastante interesante y actual como para hacerlo público; y esa constituyó una fuerte motivación dirigida a socializar la experiencia e intercambiar información sobre los hallazgos con otros colegas o personas entendidas en la materia.

MÉTODOS

Se realizó una investigación evaluativa en 60 operarios del Servicio de Vectores del Policlínico Docente "28 de Septiembre", perteneciente al Consejo Popular Altamira de Santiago de Cuba, desde septiembre del 2007 hasta enero del 2008, a fin de evaluar el grado de satisfacción de dichos trabajadores en la lucha anti-*Aedes aegypti*, para lo cual se establecieron criterios, indicadores y estándares.

La información se colectó por medio de una encuesta. Se obtuvieron las frecuencias absolutas de las diferentes variables y se calculó el porcentaje y comparó con el estándar pre-establecido por el grupo de expertos, para luego calcular la desviación estándar de cada indicador.

El resultado del indicador en relación con el estándar establecido se calificó de adecuado (A) cuando los criterios evaluados superaran o igualaran el estándar establecido de 90 %, e inadecuado (I) cuando los criterios evaluados no superaran o igualaran dicho estándar.

Al evaluar de forma integral cada criterio, el resultado se consideró satisfactorio cuando alcanzara 70 % ó más de criterios evaluados como adecuados, y no satisfactorio si no alcanzaba este porcentaje.

RESULTADOS

Solo 10,0 % de los operarios consideró buena la alimentación (**tabla 1**), lo que significó 80,0 % de desviación estándar. Respecto al salario y vestuario, tuvieron igualmente porcentajes muy bajos como criterios adecuados, con 26,7 y 36,7 %, respectivamente.

Tabla 1. *Condiciones socioeconómicas del operario de vigilancia y lucha antivectorial*

Criterios	Adecuado		Inadecuado		Desviación estándar
	No.	%	No.	%	
Alimentación	6	10,0	54	90,0	80,0
Salario	16	26,7	44	73,3	63,3
Vestuario	22	36,7	38	63,3	53,3

Respecto a la forma de organización del trabajo (**tabla 2**), se obtuvo 38,3 % de observaciones adecuadas, lo cual significó que 23 de los operarios no presentaban molestias con dicha organización. Por otro lado, 35,0 % señaló que nunca les molesta el trabajo en el terreno, para 55,0 % de desviación estándar, y 41,6 % de ellos tuvieron reconocimientos por el trabajo realizado.

Tabla 2. *Organización del trabajo del operario de vigilancia y lucha antivectorial*

Criterios	Adecuado		Inadecuado		Desviación estándar
	No.	%	No.	%	
Molestias por la organización	23	38,3	37	61,6	51,7
Relación con los superiores	55	91,6	5	18,3	-
Molestias por la revisión del trabajo	48	80,0	12	20,0	10,0
Disgusto por el trabajo en el terreno	21	35,0	39	65,0	55,0
Cumplimiento del trabajo	47	78,3	13	21,7	11,7
Periodicidad del cumplimiento	42	70,0	18	30,0	20,0
Conocimiento del control de la calidad	57	95,0	3	5,0	-
Reconocimiento por su trabajo	25	41,6	35	58,3	48,4

Solo a 21,7 % de los trabajadores se les había realizado el chequeo médico periódico (**tabla 3**), para 68,3 % de desviación estándar. Además, a 4 operarios adulticidas se les efectuó el examen preempleo de colinesterasa sanguínea, el cual, actualmente, debe ser llevado a cabo con una periodicidad trimestral.

Tabla 3. *Atención médica brindada al operario de vigilancia y lucha antivectorial*

Criterios	Adecuado		Inadecuado		Desviación estándar
	No.	%	No.	%	
Examen preempleo	55	91,7	5	8,3	-
Examen periódico realizado	13	21,7	47	78,3	68,3

De los criterios evaluados (**tabla 4**), se observó que 52,4 % resultó adecuado, pero no alcanzó más de 70 % para que se considerase como satisfactorio, y 47,6 % de los criterios restantes resultaron ser inadecuados.

Tabla 4. *Evaluación de los criterios en operarios de vigilancia y lucha antivectorial con el servicio brindado*

Criterios evaluados	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Situación socioeconómica	-	-	3	14,3	3	14,3
Organización del trabajo	2	9,5	6	28,6	8	38,1
Capacitación recibida	3	14,3	-	-	3	14,3
Atención medica recibida	1	4,8	1	4,8	2	9,6
Atención al operario adulticida	5	23,8	-	-	-	23,8
Total	11	52,4	10	47,6	21	100,0

DISCUSIÓN

En el último quinquenio se han realizado diversos estudios de calidad en algunos servicios de la provincia de Santiago de Cuba, relacionados con las competencias profesionales, pero ha sido infructuosa la revisión realizada, puesto que ninguno trata sobre la lucha antivectorial o control de vectores. Por tal razón, aunque los datos no se comparan con los de otros autores, sí fue preciso consultar un manual sobre gerencia en la calidad para obtener información general al respecto.¹⁷

Si bien es importante el trabajo del médico y la enfermera de la familia, así como de todas las organizaciones políticas y de masas, también es necesaria la participación del trabajador de la campaña vectorial.

Las necesidades básicas para que un trabajador se pueda sentir satisfecho en su centro laboral dependen, en gran medida, de los criterios que este tenga con respecto al vestuario, la alimentación y el salario devengado. En la serie queda señalada la insatisfacción de los operarios en relación con dichos aspectos.

Muchos de los problemas identificados en la forma de organización del trabajo en el terreno de esta localidad están dados por sus características geográficas, el mal estado de sus calles y viviendas, así como la lejanía de estas con respecto al policlínico.

Independientemente de que la salud no solo se define como la total ausencia de enfermedades, sino también el bienestar físico, psíquico y mental, existe la posibilidad de que el trabajador enferme, más si se expone a sustancias tóxicas capaces de agravar el proceso salud-enfermedad. Esto solo se puede detectar por medio del examen médico preempleo al trabajador y el seguimiento periódico de su estado de salud mediante el uso de diferentes técnicas, ya sean de laboratorio o clínicas.

Por las dificultades señaladas en cuanto a la situación socioeconómica del operario, la organización del trabajo y la atención médica recibida, quedó demostrada su insatisfacción con el servicio brindado y la calidad de la lucha anti-*Aedes aegypti*.

En Cuba se garantiza preservar la salud del pueblo y elevar cada vez más su calidad de vida; pero el éxito de la lucha antivectorial depende, no solo de la cooperación intersectorial y el estricto cumplimiento de las medidas de higiene y saneamiento ambiental, sino de la actitud responsable de los ciudadanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Goderich R, Smith Smith V, Paz Presilla E, Losada Gómez J, Serret Rodríguez B, Llamas Sierra, et al. Temas de Medicina Interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2002; t 3:573.
2. Castillo G. Dengue. <<http://www.entornomedico.org/salud/saludyenfermedades/alfa-omega/dengue.html>> [consulta: 10 julio 2009].
3. Organización Mundial de la Salud. Dengue <<http://www.who.int/topics/dengue/es/index.html>> [consulta: 10 julio 2009].
4. Fiebre del dengue. En: MedlinePlus. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001374.htm>> [consulta: 10 julio 2009].
5. Publicaciones de las Naciones Unidas. Combatiendo la enfermedad: La salud al final del milenio. Lista de Enfermedades – Dengue. <<http://www.un.org/Pubs/CyberSchoolBus/spanish/health/htm/dengue.htm>> [consulta: 10 julio 2009].
6. Departamento de Salud. Estado de Nueva York. Dengue (fiebre hemorrágica del dengue). http://www.nyhealth.gov/es/diseases/communicable/dengue_fever/fact_sheet.htm [consulta: 10 julio 2009].
7. Juárez J, Soto P, Bernuy G, Alejo E, Valdivia M, Cosser J, et al. Evaluación de la definición de caso probable de dengue clásico durante el brote de dengue en Lima, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2005; 22(3):205-11. <<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v22n3/a08v22n3.pdf>> [consulta: 10 julio 2009].
8. Suárez Larreinaga CL, Berdasquera Corcho D. Enfermedades emergentes y reemergentes: factores causales y vigilancia. Rev Cubana Med Gen Integr 2000; 16(6):593-7. <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_6_00/mgi11600.htm> [consulta: 15 diciembre 2007].
9. San Martín JL, Brathwaite-Dick O. La estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue en la región de las Américas. Rev Panam Salud 2007; 21(1):55-63. <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd65/a11v21n1.pdf>> [consulta: 15 diciembre 2007].
10. Maguiña Vargas C, Osoro Plengue F, Suárez Ognio L, Soto Arquíñigo L, Pardo Ruiz K. Dengue clásico y hemorrágico: una enfermedad reemergente y emergente en el Perú. Rev Med Hered 2005; 16(2):120-40. <<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v16n2/v16n2tr1.pdf>> [consulta: 10 diciembre 2007].
11. Dengue. En: Wikipedia: La enciclopedia libre. <<http://es.wikipedia.org/wiki/Dengue>> [consulta: 10 julio 2009].
12. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue hemorrágico. <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>> [consulta: 10 julio 2009].
13. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. <<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/dengue.htm>> [consulta: 10 julio 2009].
14. Kourí G. Aportes al conocimiento del dengue. La experiencia cubana. II Congreso Internacional de Dengue y Fiebre Amarilla. Ciudad de La Habana. Cuba. 31 May – 3

Jun 2004. <<http://www.cidfa2004.sld.cu/conferencia/ver.php?id=26>> [consulta: 10 julio 2009].

15. El dengue y el dengue hemorrágico: preguntas y respuestas.
<<http://www.terra.com/salud/articulo/html/sal10606.htm>> [consulta: 10 julio 2009].
16. Enfermedades emergentes. Dengue.
<<http://www.medicosecuador.com/español/articulos/24.htm>> [consulta: 10 julio 2009].
17. Gilmore MC, de Moraes Novaes H. Manual de gerencia de la calidad. Washington, DC: OPS, 1996:2-18.

Recibido: 14 de agosto del 2009

Aprobado: 5 de noviembre del 2009

Dra. Aimé Monier Tornes. Policlínico Docente "28 de Septiembre", calle E y Ave. Donato Mármol, reparto Vista Hermosa, Santiago de Cuba, Cuba
Dirección electrónica: amonier@medired.scu.sld.cu