

Artículo de investigación

## Prevención y control del dengue, un enfoque desde las prácticas familiares afrodescendientes

Dengue Prevention and Control, an Approach From Afro-descendant Family Practices

Milena Patricia Narvaez De Aguas<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5995-7892>

Nydia Nina Valencia Jimenez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2414-2276>

<sup>1</sup>Universidad de Córdoba. Córdoba, Colombia.

\*Autor para la correspondencia: [milenarvaezdeguas@gmail.com](mailto:milenarvaezdeguas@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** El dengue representa un problema de salud pública que se ha agudizado en los últimos años debido a múltiples factores, entre los cuales se encuentran las prácticas culturales de la población. Aunque se han realizado estudios sobre este aspecto en diversas poblaciones, existe un escaso abordaje en la población afrodescendiente.

**Objetivo:** Comprender las prácticas de una comunidad afrodescendiente de Colombia que contribuye con la gestión de estrategias para la prevención y control del dengue.

**Métodos:** Se realizó una investigación bajo un enfoque cualitativo de tipo microetnográfico, con un muestreo no probabilístico por conveniencia y el tamaño de la muestra se determinó por punto de saturación teórica; además, la información se recolectó a través de entrevista semiestructurada.

**Resultados:** Se entrevistaron 19 familias afrodescendientes, en las que se encontraron prácticas para repeler el mosquito y evitar la reproducción de este, aunque también se evidenciaron prácticas inadecuadas; por otro lado, existen otros métodos tradicionales y modernos para aliviar algunos síntomas inespecíficos del dengue.

**Conclusiones:** Es necesario intervenir aquellas prácticas que constituyen un factor de riesgo para la propagación dengue, desde un enfoque intercultural que permita garantizar una sostenibilidad de estas acciones.

**Palabras clave:** dengue; afrodescendientes; conocimientos, actitudes y prácticas en salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** Dengue represents a public health problem, which has worsened in recent years due to multiple factors, among which are the cultural practices of the population and although studies have been carried out on this aspect in various populations, it has been little approach has been made in the Afro-descendant population.

**Objective:** to understand the practices in an Afro-descendant community in Colombia, which contribute to the management of strategies for the prevention and control of dengue.

**Methods:** This research was carried out under a qualitative approach of the micro ethnographic type, performing a non-probability sampling for convenience and the sample size was determined by theoretical saturation point, in addition, the information was collected through a semi-structured interview.

**Results:** 19 Afro-descendant families were interviewed, in which practices were found to repel the mosquito and avoid its reproduction, although in adequate practices were also evidenced; on the other hand, there are other traditional and modern methods to all relief some non-specific symptoms of dengue.

**Conclusions:** It is necessary to intervene those practices that constitute a risk factor for the spread of dengue, from an intercultural approach that allows guaranteeing the sustainability of these actions.

**Keywords:** dengue; African continental ancestrygroup; health knowledge, attitudes, practice.

Recibido: 30/08/2023

Aceptado: 30/01/2024

## Introducción

Las prácticas de la población constituyen un papel fundamental en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, que representan un problema de salud pública, entre las cuales se encuentra el dengue.<sup>(1,2,3,4,5,6,7)</sup> Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el dengue afecta entre 100 y 400 millones de personas a nivel mundial anualmente,<sup>(8)</sup> mientras que el continente americano ha tenido un notorio aumento de casos en los últimos 40 años, alcanzado una cifra superior a los 3 millones de eventos notificados hasta la primera mitad del año 2023 y alrededor de 500 millones de personas están en riesgo de infectarse.<sup>(9)</sup> Para el caso de Colombia, la incidencia ha sido fluctuante en las últimas décadas, pero con una tendencia al aumento y un comportamiento cíclico, teniendo un notorio aumento en el año 2016 con 101 016 casos y hasta la semana epidemiológica 26 del año 2023 se han notificado 52 586 casos de dengue, lo que significa un aumento en relación con el mismo período del año anterior, y el Departamento de Córdoba es uno de los que más aporta a esta cifra con 1673 casos.<sup>(10,11)</sup>

El dengue es una enfermedad cuyo agente etiológico es el virus DENV, del cual existen cuatro serotipos que se transmite por la picadura de los mosquitos *Aedes aegypti* y, en menor proporción, *Aedes albopictus*, que habitan principalmente en zonas tropicales y subtropicales, y se reproducen en ambientes intra- y peridomiciliarios.<sup>(8,9)</sup> De igual forma, las deficiencias en los servicios de saneamiento básico, la acelerada urbanización, el cambio climático, así como otros factores socioeconómicos, demográficos, ambientales y culturales también han favorecido la infestación del vector en los últimos años, lo cual sigue siendo un desafío, sobre todo en los aspectos culturales, entre los que se destacan las prácticas o hábitos que constituyen un rol importante en la propagación del dengue, debido a su influencia en la gestión de los entornos y las acciones cotidianas.<sup>(3,12)</sup> Por ejemplo, en muchas culturas, se tiene la costumbre de almacenar agua en recipientes sin protección, como tanques o baldes para diversos propósitos domésticos, entre los que se encuentran suplir las carencias del servicio de acueducto en varias regiones. Esta práctica es propicia para la reproducción de mosquitos, dado que estos recipientes ofrecen un ambiente adecuado para depositar sus huevos y perpetuar el ciclo de vida del vector.<sup>(3,6,8,11,12,13,14)</sup> Si bien la educación y las campañas de sensibilización pueden brindar información sobre la

importancia de eliminar estos criaderos, es crucial abordar las razones culturales detrás de estas acciones para lograr un cambio sostenible.

A pesar de que los gobiernos han implementado diferentes acciones para controlar el dengue en toda la población, estas no han generado el impacto esperado, porque no siempre se tienen en cuenta las prácticas populares de las comunidades étnicas que están ligadas a las percepciones y creencias de los grupos sociales que se han transmitido de generación en generación, pero también han evolucionado con las experiencias propias de cada persona.<sup>(3,5,15)</sup> Por lo tanto, es necesario identificar aquellas prácticas que puedan servir de base para plantear las políticas de salud pública encaminadas a la prevención del dengue en estas comunidades. La comprensión de estas praxis no solo es importante para identificar barreras, sino también para fomentar la participación comunitaria, en especial, porque las comunidades y familias son agentes clave en la prevención del dengue y al involucrarlas en la planificación y ejecución de estrategias de control se puede garantizar una mayor aceptación y sostenibilidad de las medidas propuestas.<sup>(16)</sup> Al respetar y valorar las prácticas culturales locales, las intervenciones pueden ser adaptadas de manera efectiva y contextualizada, lo que aumenta la probabilidad de éxito.

Existen diversos estudios sobre conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención del dengue en diferentes poblaciones<sup>(4,12,17,18,19,20,21,22,23)</sup> y, desde el enfoque étnico, cabe destacar que en la población indígena se ha evidenciado que hay prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el control del vector y manejo de la enfermedad, pero aún persisten ciertas falencias.<sup>(3,7,24)</sup> Sin embargo, desde la perspectiva afro-cultural, se ha realizado un escaso abordaje de estas prácticas y para ello es necesario tener en cuenta la interculturalidad en salud, partiendo desde la cosmovisión de las comunidades afrodescendientes y la forma de percibir los procesos de salud y enfermedad desde los arraigos culturales. Por tanto, es pertinente hacer una aproximación desde el enfoque cualitativo para comprender a fondo la perspectiva sobre la prevención del dengue en la población afrodescendiente.

Cabe destacar que según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), hasta el año 2018 en Colombia, el 9,5 % de la población se auto reconoce como negra, afrodescendiente, raizal o palanquera; mientras que, en el departamento de Córdoba, el

porcentaje es de 6,5 %; sin embargo, en algunos municipios esta población supera el 50 %, como es el caso de San Bernardo del viento.<sup>(25)</sup>

El objetivo de esta investigación fue comprender las prácticas de una comunidad afrodescendiente de Colombia que contribuye con la gestión de estrategias para la prevención y control del dengue.

## Métodos

Se realizó un estudio bajo un enfoque cualitativo adoptando la microetnografía, la cual favoreció el análisis de fenómenos concretos en el entorno familiar abordado. Los sujetos de estudio son familias afrodescendientes del municipio de San Bernardo del Viento, que se encuentra ubicado en la región costera del Departamento de Córdoba y según el DANE, más del 50 % de la población de este municipio se reconoce como afrodescendiente.<sup>(25)</sup> El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y el tamaño de la muestra se estableció por punto de saturación teórica.

*Criterios de inclusión:* Autorreconocerse como afrodescendiente, tener por lo menos un miembro con saberes tradicionales disponible para participar en la entrevista y residir en San Bernardo del Viento.

*Criterios de exclusión:* Familias cuyos miembros al momento de la entrevista no estuviesen presentes y familias con residencia transitoria en el municipio.

Los grupos familiares se contactaron a través de líderes de diferentes sectores.

La información se recolectó mediante observación directa del entorno y una entrevista semiestructurada que se grabó en formato de audio. Estas se transcribieron teniendo en cuenta las normas Jefferson<sup>(26)</sup> y, posteriormente, se codificaron para realizar un análisis de contenido según Bardin,<sup>(27)</sup> agrupando la información en categorías y subcategorías. Teniendo en cuenta los criterios de rigor metodológico como confirmabilidad, aplicabilidad y credibilidad.

El estudio se acogió a la Resolución 8430 de 1993, en la cual se establecen las pautas para la investigación en Colombia. Por lo tanto, antes de iniciar las entrevistas, se consultó a las familias su voluntad de participar, teniendo en cuenta sus creencias, costumbres y percepciones, para lo cual se les leyó un consentimiento informado, que posteriormente fue

firmado por un representante de la familia, autorizando su participación y el uso de la información suministrada. De igual forma, la información se manejó con códigos alfanuméricos para resguardar la identidad de los participantes.

## Resultados

Las 19 familias entrevistadas residían tanto en el área urbana como rural del municipio de San Bernardo del Viento, incluyendo los corregimientos Camino Real, Paso Nuevo (zona costera), así como las veredas Chiquilito y Nueva España. La mayoría de las viviendas son propias y estaban construidas con paredes de cemento, aunque también se encontraron algunas de bahareque, tabla y palma; todas contaban con el servicio de energía; sin embargo, se observaron deficiencias en la prestación de los servicios de saneamiento básico. Así, las viviendas localizadas en el casco urbano y en el corregimiento de Paso Nuevo tenían acceso a la recolección de basuras; entretanto, las otras familias acumulaban los desechos, los quemaban o enterraban. Con relación al servicio de acueducto, este se ofrecía de manera regular y era deficiente, por lo cual las familias necesitaban recolectar agua en diferentes tanques y recipientes, constituyendo una práctica que puede favorecer la reproducción del mosquito transmisor del dengue, si no se toman las medidas adecuadas.

La mayoría de las familias recibían ingresos por debajo del salario mínimo legal vigente y los miembros laboralmente activos se dedican de manera informal a actividades como pesca, agricultura, comercio y oficios varios. Por otro lado, aunque se encontraron diferentes tipos de familias, predominaron las extensas, en las que convivían más de dos generaciones y sus integrantes contaban con edades entre los 5 y 90 años. Los adultos mayores, en su mayoría, eran analfabetas o con bajo nivel educativo, pero con un gran cúmulo de saberes ancestrales, esta situación posiblemente se debe a que hace varios años el acceso a la educación básica era más difícil y existían más barreras, sobretodo en la zona rural.

Por otra parte, en estos grupos familiares también se identificaron prácticas sobre prevención relacionadas con el dengue, que dan lugar a tres subcategorías, cuya interpretación constituye un rol fundamental en la gestión de estrategias de prevención y control del dengue en esta población: prácticas para repeler el mosquito, prácticas para evitar la reproducción del mosquito y prácticas curativas.

## Prácticas para repeler el mosquito

Los resultados obtenidos presentan diferentes interpretaciones y enfoques con relación a la prevención y control del mosquito en las familias estudiadas, las cuales reflejan diversas creencias y prácticas adoptadas por los grupos familiares para protegerse de los mosquitos y las enfermedades que pueden transmitir, como el dengue:

“...no fumigamos porque aquí a uno nos hace daño... Que de compra esos repelentes esas cosas así no, nosotros no usamos eso (.) ni tampoco quemamos (.) que nada así, no, sino que nos protegemos y dormimos con toldo” F4

“...abrigarse bien... y siempre uno de vez en cuando echarse uno repelente” F6

“...de pronto ellos no saben, pero yo sí lo manejo, yo manejo aquí un control (.) biolo este (.) mmm químico, yo cojo mi bombita que la tengo ahí y yo compro un veneno que es de plaguicida y yo to'as las barreras de la casa las fumigo ((hace sonido de fumigación con la boca)) y antes de acostarnos pongo katori y ellos se ahuyentan, no se siente mosquito” F6

“...nosotros aquí nos cuidamos es fumigando, echando así cosas que de pronto dicen que es bueno pal mosquito como el ACPM y eso katori, eso hacemos nosotros pa' prevenir el mosquito... pa' evitar sí (.) y usamos toldillo” F8

“...desde esa hora empieza uno a, como a prendé el katori, a cerrá las puertas, todo pa' que de pronto el mosquito no (.) no se meta” F8

“...yo cojo y pongo katori, le pongo ese (.) hay veces con baygon regándolo pa' que se vayan” F10

“...yo a veces en la noche también pongo humo... en una olla, ((sonríe)) en una ollita yo le echo tusita, concha e coco, las estapopa' que el mosquito siempre y siempre se va (.) el mosquito, ya eso va o que apartando los mosquitos malos que vengan pa' sobre de uno” F10

“...un tallo y le echa brasita de candela... eso lo coge uno, lo echa ahí en la candela y más arriba le echa las hojitas de matarratón y ya ahí se va eso, eso pone el humo por to'sla'os” ...”na y eso echa humo y eso se retira enseguida inmediatamente ese nima (1) si (.) aquí uno compra su nimalito de katori en el viento (pa' que pinte) (0.5) ya uno se aguanta, a veces también el cartón de huevo... si y el cartón de huevo hace uno su fogata con esa mosquitera y se van, ellos no quieren na' con humo, se van porque se van se retiran” F11

“...mira (1) yo aquí de vez en cuando bombeo... eso se coge se fumigues y se mata esa vaina, en otras casas vienen y prenden la vaina donde vienen los huevos ese humo no es favorable” F14

“...no siente uno más mosquito (2) a prima si se siente bastante que hasta uno coge trapo pa’ sacudirse” F18

“...ya no se puede está poniendo tanto humo porque es malo el humo, entonces uno ponía conchitas de coco con... hojitas de matarratón, la... dónde vienen, la dónde... vienen los huevos” F18

Las afirmaciones anteriores evidencian que predomina la fumigación con productos químicos, así como la incineración de espirales antimosquitos y cartones de huevo; sin embargo, estas prácticas implican ciertos riesgos para la salud humana y el medio ambiente. En el caso de las espirales antimosquitos que contienen compuestos piretroides existe evidencia que podrían estar relacionados con algunas afectaciones de salud, sobre todo del sistema respiratorio;<sup>(28)</sup> sumado a la resistencia que han mostrado los vectores del dengue frente a varios insecticidas utilizados para su control, debido al uso inadecuado,<sup>(29,30,31)</sup> creando de esta manera otra barrera para su erradicación. De igual forma, se menciona el uso ancestral de sahumeros con cascara de coco y plantas de la región como el matarratón (*Gliricidia sepium*), las cuales también pueden tener un efecto repelente sobre los mosquitos, debido a algunas propiedades insecticidas.<sup>(32,33)</sup>

En contraste, otras familias son conscientes de los riesgos que traen estos métodos y optan por otras técnicas menos nocivas, como el uso de toldillos y cubrir las áreas de piel más expuestas, que coinciden con las medidas recomendadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.<sup>(34)</sup>

### **Prácticas para evitar la reproducción del mosquito**

Esta subcategoría comprende los métodos y hábitos arraigados en la cotidianidad de las familias, encaminados a impedir la reproducción del zancudo transmisor del dengue:

“...pues, como le digo, tapando los tanques ... y cambiando el agua porque dicen que él se reproduce es en el agua en el agua limpia” F4



“...el hijo mío usa de saca bazuco, le digo ... esas llantas clávalas con ese clava ropa clávame esas llantas... sino con el cuchillo y destápeme esas llantas, así le decía, le digo yo a ella, ahí produce esa enfermedad el dengue, coge el cuchillo y abre esas llantas, él no me pone llanta donde yo vivo” F6

“...si tratamos de... de pronto de tener más que todo el patio (.) limpio, porque como estás viendo estamos alrededor de puro palo árbol to’ eso donde se mantiene la zona fría, entonces en cuanto eso estamos como pendiente también, como a las basuras, a pozas estancadas de agua, así, lo que es de almacenar agua, eso si lo mantenemos tapado pa’ que de pronto tu sabes en el momento en que eso está destapado es que ellos empiezan a buscar y meterse donde está la zona fría, entonces eso hacemos nosotras acá como pa’ prevenir” F8

“...pues yo retirando así los chócoros, o sea las botellas esas que vienen de cerveza se llenan de agua y uno las tiene detenía ahí, ahí puede producir mosquito o como en un tanque lleno de agua y to’ el día” F10

“...ah, yo siempre les digo a ellos que hay que tene las cosas limpias (1) y yo cuando veo a las pelas que les digo vengan ayúdenme que mira la mosquitera esto produce, yo siempre digo así” F18

En el contexto de estas frases, se puede interpretar que se está hablando sobre la importancia de mantener un entorno limpio y libre de criaderos de mosquitos, específicamente haciendo referencia al dengue, una enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*.

En estas frases se revelan prácticas dirigidas a evitar la reproducción del mosquito, tales como tapar tanques, eliminar recipientes que pueden ser criaderos del zancudo, como botellas, llantas, así como limpiar patios y alrededores de la vivienda, además de concientizar a otros miembros de la familia para mantener hábitos de aseo en el hogar y el entorno cercano. Aunque estas prácticas mencionadas coinciden con las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social,<sup>(34)</sup> también se evidenciaron, mediante inspección ocular, otras prácticas contradictorias, como tanques destapados, recipientes en desuso a la intemperie, llantas, botellas, latas y otros elementos que son potenciales criaderos de mosquitos, incluso, larvas de mosquito en varias viviendas, constituyendo de esta manera un factor de riesgo en la propagación del dengue.

## Prácticas curativas

Aunque la mayoría de las familias participantes manifiesta no conocer un método popular específico para tratar el dengue, si refieren una variedad de métodos utilizados en sus propias experiencias, dirigidos a aliviar los síntomas como la fiebre y el dolor de cabeza, los cuales son frecuentes en la infección por dengue:

“...pues uno aquí hace tomas de toronjil ... la albahaca, el orégano (2) anamú (.) esas plantas así que uno oye, que uno la ha tomado y ve que no perjudican... que pal dolor de cabeza pa, bueno (no comprensible) el matarratón también ... nosotros aquí para la fiebre le hacemos el que ese (0.5) la hierba limón y también ese le damos esa, el toronjil, le damos toronjil ... pues como uno le da pues a veces como a ellos les da fiebre con la gripa, entonces ya uno le hace esa toma y se la da con una pastilla sea acetaminofén y le da eso esa es la bebida esa es un té (1) y sí funciona, a veces funciona” F4

“...pa’ el dolo de cabeza también sirve el matarratón... el matarratón viene uno y lo coge y y parte la rama, y viene y le quita la primera cáspita y después entra a rasparle eso y le echa con limón y se lo pone aquí así ((toca su frente)) y ese dolor de cabeza se retira (1), inmediatamente se retira el dolor de cabeza (.) con limón” F6

“...bueno yo le doy es dolex y le pongo trapito húmedo en la cabeza pa’ que pueda refrescá y la arropo de pie a cabeza pa’ que ella sude la fiebre” F7

“...pa’ mis hijas cuando tienen fiebre, bueno ahora pa’ los tiempos de ahora coge uno y le da que el acetaminofén y le pone pañitos húmedos cuando tienen la fiebre muy alta, uno le pone pañito en la frente pa’ que se le baje un poco”...” baño yo les hago baño... baños deee matimbá, ese barsamina hojitas de naranja matarratón... sí, matarratón y entre otras hierbas que casi no me sé el nombre (2), pero sí, sí son muy buenas porque yo le he hecho a mis hijas... en un solo baño se mezcla to’a la hoja... lo dejo unos 25 minutos o media hora (2) ya después que vea que las hojas cambian de color, cosa que ya están cocidas y el baño ya haiga botado el nutriente de las hojas, ya se baja, se deja enfriar no tan enfriar, sino que quede tibio ese baño, se le echa tibiecito, no frío sino tibio... es buenísimo, ya eso lo utiliza uno en las horas de la tarde como de tres en adela- o sea de las tres, ya uno los baña y ni le saca esa agua se la deja ahí y ya, de ahí no se bañan más na’ sino más temprano y le deja uno ese baño ahí” F8

Estas prácticas revelan el uso de remedios caseros para aliviar dolores de cabeza y fiebre, complementados con analgésicos de venta libre como el acetaminofén. Se mencionan plantas con propiedades antipiréticas y analgésicas<sup>(30)</sup> como el toronjil (*Melissa officinalis*), albahaca (*Ocimum basilicum*), orégano (*Origanum vulgare*), anamú (*Petiveria alliacea*) y matarratón (*Gliricidia sepium*), que se utilizan en infusiones o aplicaciones tópicas. También se emplean otros métodos ancestrales como la aplicación de paños húmedos en la frente y baños especiales con una variedad de plantas incluyendo matimbá (*Annona purpúrea*), balsamina (*Momordica charantia*), matarratón (*Gliricidia sepium*) y hojas de naranja (*Citrus sinensis*), que se dejan hervir durante un tiempo determinado y, posteriormente, se deja enfriar hasta una temperatura tolerable para que la persona pueda bañarse con esta infusión en horas de la tarde.

Aunque las familias reconocen que estos remedios pueden funcionar en algunos casos, es importante destacar que siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud para recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados.

## Discusión

Esta investigación revela la diversidad de perspectivas y prácticas adoptadas por las familias afrodescendientes para protegerse del mosquito y, por ende, del dengue. Se identifican enfoques variados, que van desde la fumigación con productos químicos hasta métodos tradicionales, como el uso de sahumeros con cascaras de coco y plantas de la región. Estas prácticas reflejan la adaptación cultural y las creencias arraigadas en la comunidad estudiada, por un lado, la fumigación con productos químicos y la incineración de espirales antimosquitos y cartones de huevo son estrategias comunes, pero sus riesgos para la salud humana y el medio ambiente son motivo de preocupación en algunas de estas familias, que optan por otros métodos como el uso del toldillo, cubrirse con ropa larga, así como cerrar puertas y ventanas en determinadas horas. Estos hallazgos también coinciden con lo evidenciado por Valencia-Jiménez y otros, en la población indígena del Departamento de Córdoba, donde se emplean los sahumeros con plantas de la región para repeler el mosquito,<sup>(3)</sup> al igual que Guevara y otros, cuando encuentra similitud en Venezuela con la

quema de cartones de huevo y la implementación de este tipo de medidas de protección personal como el uso del toldillo, repelentes y ropa larga;<sup>(5)</sup> sin embargo, en otro estudio realizado por Pérez y otros, la población utiliza en menor proporción estas medidas a causa del clima cálido de la región.<sup>(35)</sup>

También, existe otra serie de prácticas que se destacan por evitar la reproducción del mosquito, como son tapar tanques de agua, eliminar recipientes en desuso que puedan acumular agua y limpieza de alrededores, similar a lo encontrado por Figueroa y otros en Venezuela<sup>(36)</sup> y Benítez-Díaz y otros en la ciudad de Riohacha.<sup>(19)</sup> No obstante también se encontraron otras prácticas contrarias a estas, tales como tanques destapados, recipientes a la intemperie y presencia de larvas del mosquito, situación que también evidenciaron Castrillón y otros en la ciudad de Pereira<sup>(37)</sup> y, en otros países, Mathur y otros, Kumaran y otros y Lamaurt y otros.<sup>(18,38,39)</sup>

Adicionalmente, se resalta el uso de remedios caseros y tradicionales para tratar los síntomas del dengue, como fiebre y dolor de cabeza, a diferencia de lo evidenciado por Figueroa y otros en Venezuela, donde solo un bajo porcentaje de la población estudiada recurre a la medicina tradicional.<sup>(36)</sup> Las familias mencionan el uso de plantas como el toronjil, la albahaca, el orégano, el anamú y el matarratón en infusiones o aplicaciones tópicas para aliviar estos síntomas. Además, se describen prácticas como la aplicación de paños húmedos en la frente y baños especiales con una variedad de plantas.

Estas prácticas reflejan la rica tradición de remedios ancestrales que las familias afrodescendientes han desarrollado, a lo largo del tiempo, para enfrentar las enfermedades, como lo encontrado por Hormiga y otros en el municipio de Floridablanca, Santander<sup>(12)</sup> y en la población indígena del Departamento de Córdoba por Valencia-Jiménez y otros y Puello y otros.<sup>(3,7)</sup>

Entre las limitaciones de este estudio se encuentra el hecho de que, no se encontraron familias que cumplieran con los criterios de inclusión y tuvieran la disposición de participar en las zonas con mayor incidencia de dengue en el municipio de San Bernardo del Viento, por lo cual se trabajó con las familias residentes en las zonas de mediana y baja incidencia de dengue.

La población afrodescendiente estudiada convive en un entorno con condiciones que favorecen la reproducción del mosquito y la propagación del dengue, en el que se evidencia

un conjunto de prácticas favorables y desfavorables que deben ser intervenidas, dado que pueden tener un impacto en el control del dengue.

De igual forma, existe una amplia gama de enfoques en la prevención, control y tratamiento del dengue, reflejado en la implementación de prácticas tanto modernas como tradicionales. Si bien algunas de estas prácticas populares pueden ser efectivas en aliviar los síntomas, es fundamental abordar los riesgos asociados con las estrategias de control químico y la incineración de ciertos productos. Por tal motivo, las políticas de salud pública deben promover enfoques más seguros y sostenibles, que involucren a las comunidades en la prevención y el control del dengue, en armonía con las tradiciones locales.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, la articulación entre el sistema de salud, el gobierno y las comunidades es esencial para reducir la carga del dengue y otros problemas de salud pública relacionados con el mosquito *Aedes aegypti*. Por consiguiente, la complementación de enfoques biomédicos y tradicionales puede ofrecer una estrategia integral y efectiva en el control de un problema de salud pública como el dengue. De igual manera, es necesario realizar más investigaciones relacionadas con prácticas en el control de esta arbovirosis en población afrodescendiente.

En conclusión, es necesario intervenir aquellas prácticas que constituyen un factor de riesgo para la propagación dengue, desde un enfoque intercultural que permita garantizar una sostenibilidad de estas acciones.

## Referencias bibliográficas

1. Carhuamaca AC, Hermoza RV, Arellano C. Factores relacionados con la no prevención del dengue en un distrito de Lima, Perú, 2021. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener. 2022;11(2):a0009-a0009. DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0009>
2. Ávila-Chóez AM. Dengue en Salud Pública: Revisión clínica. Ciencia Ecuador. 2020 [acceso 09/11/2022];2(4):1-7. Disponible en: <http://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/19>
3. Valencia-Jiménez NN, Amador-Ahumada CE, López-Ortiz MC. Enfermería transcultural: puente entre los conocimientos indígenas y científicos sobre dengue. Revista

- Ciencia y Cuidado. 2022 [acceso 05/11/2022];19(1):31-41. DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.3090>
4. Castañeda-Porras O, Zuleta-Dueñas LP. Conocimientos, actitudes y prácticas para el control de enfermedades transmitidas por vectores en zona rural dispersa, San Luis de Palenque, Casanare-Colombia, 2017. Revista médica Risaralda. 2018 [acceso 24/10/2022];24(2):108-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000200108&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000200108&lng=es)
5. Guevara M, Marruffo M, Rattia J. Los saberes comunitarios y el control de dengue. Una experiencia en el Municipio Mario Briceño Irigorry. Venezuela. Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología. 2019 [acceso 24/11/2022];28(1):227-52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6942245.pdf>
6. Navarro AV, Vázquez EB, Casas AS, Ledezma JCR, Palafox JLI. Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. Journal of Negative and No Positive Results. 2021;6(2):293-306. DOI: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3771>
7. Puello EC, Valencia NN, Atencia AC. Prácticas ancestrales para el control del dengue en una comunidad indígena EmberaKatío, Córdoba, Colombia. Revista Cubana de Enfermería. 2022 [acceso 23/02/2023];38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192022000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave. 2022 [acceso 06/11/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
9. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. PLISA Plataforma de Información en Salud para las Américas. PAHO/WHO Data - Casos de dengue | OPS/OMS. 2015 [acceso 23/10/2022]. Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>
10. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semana 26 de 2023. 2023 [acceso 10/07/2023]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023 Bolet%ADn epidemiologico semana 26.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023%20Bolet%ADn%20epidemiologico%20semana%2026.pdf)

11. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Dengue. 2022 [acceso 23/10/2022]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Dengue.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf)
12. Hormiga C, Cortes C, Becerra Y, Ariza J, Garzón D, Cadena L. Significados de las fiebres del dengue, chikungunya y zika e itinerarios terapéuticos en un municipio endémico de Colombia. *Saundesoc.* 2020;29(3):e190093. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190093>
13. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas. 2019 [acceso 23/10/2022]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51787/9789275320495\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51787/9789275320495_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Ganem-Luna A, Tuesca-Molina R. Promoción de la salud y prevención del dengue: implementación de la metodología -combi- en tres barrios del distrito de Barranquilla, Colombia. *Sal Jal.* 2018 [acceso 09/11/2022];5(Esp):82-92. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=82897>
15. Jones Sánchez A. Diálogo, producción y sincretismo de saberes populares y tradicionales sobre la enfermedad en Guinea Ecuatorial. *AIBR.* 2019 [acceso 07/09/2022];14(02). Disponible en: <https://www.aibr.org/antropologia/netesp/numeros/1402/140204.pdf>
16. Valencia-Jiménez NN, Ortega-Montes JE, Puello-Alcocer EC. Tipologías familiares para la prevención del dengue en Colombia. *Cad Saúde Pública.* 2022;38:e00038622. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XES038622>
17. Paiva JA, Zamora P. Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y niveles de infestación de *Aedes Aegypti*. *UCV - HACER: Revista de Investigación y Cultura.* 2018 [acceso 24/10/2022];7(2):55-63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6642816>
18. Lamaurt F, De Santis O, Ramis J, Schultz C, Rivadeneyra A, Waelli M, *et al.* Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Practices Regarding Dengue in La Réunion Island, France. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022;19(7):4390. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074390>

19. Benítez-Díaz L, Diaz-Quijano FA, Martínez-Vega RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25:1137-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.08592018>
20. Liu H, Fang CJ, Xu JW. The health perceptions, dengue knowledge and control willingness among Daiethnic minority in Yunnan Province, China. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1843. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11864-9>
21. Kazaura M. Knowledge, attitude and practices about dengue fever among adults living in Pwani Region, Tanzania in 2019. *African Health Sciences*. 2020;20(4):1601-9. DOI: <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.12>
22. Bashar K, Mahmud S, Asaduzzaman, Tusty EA, Zaman AB. Knowledge and beliefs of the city dwellers regarding dengue transmission and their relationship with prevention practices in Dhaka city, Bangladesh. *Public Health in Practice*. 2020;1:100051. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100051>
23. Souza KR, Santos MLR, Guimarães ICS, Ribeiro G de S, Silva LK. Saberes e práticas sobre controle do *Aedes aegypti* por diferentes sujeitos sociais na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *CadSaúde Pública*. 2018;34:e00078017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078017>
24. Luzardo FJT, Araujo RCV, Piñera RM, Carrasquero YMR, Parra E, Tello RA, *et al*. Conocimientos previos sobre transmisión y prevención de enfermedades en comunidades indígenas. *Investigaçõese Ensino de Ciências*. 2020;25(3):22-40. DOI: <https://doi.org/10.22600/1518-8795.ienci2020v25n3p22>
25. Departamento Administrativo Nacional De Estadística – DANE. Población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera. 2019 [acceso 23/10/2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-eticos/presentacion-grupos-eticos-poblacion-NARP-2019.pdf>
26. Jefferson G. Glossary of transcript symbols with an introduction. En: Lerner GH, editor. *Conversation Analysis: Studies from the first generation*. John Benjamins Publishing Company; 2004 [acceso 19/07/2023]. p. 13-31. Disponible en: <https://benjamins.com/catalog/pbns.125.02jef>



27. Bardin L. Análisis de contenido. 3ª ed. Madrid: Ediciones AKAL; 2002 [acceso 19/07/2023]. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IvhoTqll\\_EQC&oi=fnd&pg=PA7&dq=bardin&ots=0HF0bulZA0&sig=fKfxaMVJZHH2VhYMc3VvxHgLzOA#v=onepage&q=bardin&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IvhoTqll_EQC&oi=fnd&pg=PA7&dq=bardin&ots=0HF0bulZA0&sig=fKfxaMVJZHH2VhYMc3VvxHgLzOA#v=onepage&q=bardin&f=false)
28. Bazalar-Palacios J, Cjuno J, Bazalar JR, Rodríguez Y, Palacios MI. Precauciones en el uso de los espirales antimosquitos. Rev cub salud pública. 2019 [acceso 03/02/2023];45:e1301. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1301/es/>
29. Calderón-Arguedas Ó, Vargas K, Troyo A. Resistencia a insecticidas en cepas de *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) de tres distritos de la Región Pacífico Central de Costa Rica. Revista Cubana de Medicina Tropical. 2018 [acceso 13/02/2023];70(3):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89183>
30. López-Solís AD, Castillo-Vera A, Cisneros J, Solis-Santoyo F, Penilla-Navarro RP, Black IV WC, et al. Resistencia a insecticidas en *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* (Diptera: Culicidae) de Tapachula, Chiapas, México. Salud Publica Mex. 2020;62(4):439. DOI: <https://doi.org/10.21149/10131>
31. Vargas- Miranda K, Troyo A, Calderón- Arguedas Ó. Resistencia de *Aedes aegypti* (diptera: culicidae) a insecticidas organofosforados y piretroides en la localidad de Orotina, Alajuela, Costa Rica. Revista Costarricense de Salud Pública. 2019 [acceso 13/02/2023];28(1):15-24. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1409-14292019000100015&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-14292019000100015&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
32. Ministerio De La Protección Social. Vademecum Colombiano de Plantas Medicinales.pdf. Bogotá, Colombia: Ministerio De La Protección Social; 2008 [acceso 19/02/2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf>
33. Araújo SAC de, Teixeira MFS, Dantas TVM, Melo VSP, Lima FES, Ricarte ARF, et al. Usos Potenciais De *MeliaAzedarach* L. (Meliaceae): Um Levantamento. ArqInstBiol. 2021;76:141-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1808-1657v76p1412009>

34. Ministerio de Salud y Protección Social. Dengue. 2023 [acceso 31/01/2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
35. Pérez EEP, Salazar BES, Ortega K, Berti JAB, Molina NJM, Salazar JJS, *et al.* Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Estado La Guaira – Venezuela, 2022. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2023 [acceso 21/08/2023];63(0):275-83. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/701>
36. Figueroa LE, Romero JA, López C, Farías J, Lyon J, Ferrer R, *et al.* Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre dengue en el estado Nueva Esparta, Venezuela, 2022. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2023 [acceso 21/08/2023];63(0):235-47. Disponible en: <http://www.iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/697>
37. Castrillón A, Santa V, Loaiza D, Ortiz DJ, Aragon V. Relación entre conocimientos, hábitos y participación comunitaria frente a la transmisión del dengue y chikungunya. CES Salud Pública. 2017 [acceso 23/10/2022];8(1):70-81. Disponible en: [https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/4422](https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4422)
38. Mathur D, Patel M, Vyas P, Kaushal R, Dash GC, Goel AD, *et al.* Revitalising community engagement and surveillance challenges for strengthening dengue control in Jodhpur, Western Rajasthan, India — A mixed method study. Journal of Infection and Public Health. 2020;13(11):1755-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.08.005>
39. Kumaran E, Doum D, Keo V, Sokha L, Sam B, Chan V, *et al.* Dengue knowledge, attitudes and practices and their impact on community-based vector control in rural Cambodia. PLOS Neglected Tropical Diseases. 2018;12(2):e0006268. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006268>

### Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Milena Patricia Narvaez De Aguas.

*Curación de datos:* Milena Patricia Narvaez De Aguas.

*Análisis formal:* Milena Patricia Narvaez De Aguas, Nydia Nina Valencia Jiménez.

*Administración:* Milena Patricia Narvaez De Aguas.

*Metodología:* Milena Patricia Narvaez De Aguas, Nydia Nina Valencia Jiménez.

*Redacción-borrador original:* Milena Patricia Narvaez De Aguas, Nydia Nina Valencia Jiménez.

*Redacción-revisión y edición):* Milena Patricia Narvaez De Aguas, Nydia Nina Valencia Jiménez.