

ARTÍCULO ORIGINAL

MITOS EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

MYTHS ON HEALTHCARE PERSONNEL DURING THE COVID-19 PANDEMIC ON THE DOMINICAN REPUBLIC

Colomé-Hidalgo, Manuel¹; Herrera Morban, Demian A²; Méndez Núñez, Rayneida³; Torres Feliz, Zoila⁴; Méndez Jorge, Massiel⁵; Japa Rodríguez, Josvane⁶ y Sosa de la Cruz, Carlos⁷

¹Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4562-6491>. Correo: manuel.colome@hbm.gob.do

²Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6678-6064>. Correo: herreramorbanmd@gmail.com

³Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3720-0474>. Correo: rayneidamendez@gmail.com

⁴Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0208-2743>. Correo: 100208719ztf@gmail.com

⁵Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4933-2228>. Correo: massielmendez10@gmail.com

⁶Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4186-7300>. Correo: josvanejaparodriguez@gmail.com

⁷Centro de investigación Dr. Hugo Mendoza, Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte, República Dominicana. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7068-1724>. Correo: sosacarlos901@gmail.com

Resumen Dentro de la coyuntura del 2020, la enfermedad COVID-19 supuso un acontecimiento relevante dentro de todos los sistemas de salud pública del mundo. Ahora bien, en marzo de 2020, República Dominicana declaró el primer caso, avanzando hacia la transmisión comunitaria. A partir de ello, los comportamientos y respuestas humanas frente a esta enfermedad han tomado distintos matices, tanto

prácticos como teóricos. Aquí se propone un análisis sobre la persistencia de mitos dentro del personal de salud del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. La metodología empleada consistió en una encuesta en línea (redes sociales) a 981 profesionales de la salud residentes en República Dominicana. El cuestionario incluyó datos sociodemográficos, percepción de riesgo, actitudes, creencias. Los participantes completaron el cuestionario entre el 30 de marzo y el 6 de abril del 2020. Entre algunos de los resultados más sobresalientes: la mayoría de los encuestados (89%) consideró que limitar el contacto cercano con personas enfermas, lavarse las manos y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar son medidas que previenen una infección por coronavirus. Finalmente, se recomienda la ejecución de campañas de información para promover las buenas prácticas y aclarar concepciones erróneas sobre la COVID-19.

Palabras clave: actitudes; conocimiento, COVID-19, médicos, pandemia. Fuente: BIREME.

Recibido: 12 Junio 2020. Aceptado: 4 Agosto 2020. Publicado: 16 Octubre 2020.

Abstract: In 2020, the COVID-19 disease was a relevant event within all public health systems in the world. In March of that year, the Dominican Republic declared the first case moving towards community broadcasting. Based on this, human behaviors and responses to this disease have taken on different practical and theoretical nuances. Here we propose an analysis of the persistence of myths within the health personnel of the Dr. Hugo Mendoza Pediatric Hospital. The methodology used was an online survey (social networks) of 981 health professionals residing in the Dominican Republic. The survey included sociodemographic data, risk perception, attitudes, beliefs. Participants completed the survey between March 30 and April 6, 2020. Among some of the most outstanding results: the majority of respondents (89%) consider that limiting close contact with sick people, washing their hands, and avoiding touching your eyes, nose, and mouth with unwashed hands are steps to prevent infection with the new coronavirus. Finally, the execution of information campaigns is recommended to promote good practices and clarify misconceptions about COVID-19.

Key words: behavior; knowledge, COVID-19, physicians, pandemic. Source: MeSH.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 se identificaron una serie de casos de neumonía en Wuhan, China, originados por una nueva variedad de coronavirus: SARS-CoV-2). Posteriormente, a dicha variedad se le designó el nombre de COVID-19 (1). En este sentido, el COVID-19 es un virus respiratorio transmitido usualmente de persona a persona con una tasa R0 variable estimada entre 1.5 a 3.77, además, es capaz de vivir en fómites (vectores pasivos), tales como papel, madera o metal, durante un período de hasta 5 días (2). La enfermedad se propaga por medio de gotículas procedentes de la nariz o de la

boca, cuando una persona infectada tose o exhala (3).

Este virus se propagó en poco tiempo a lo largo y ancho de todo el globo. A partir de su rápida extensión y su gravedad clínica, la OMS declaró estado de alerta y la situación alcanzó el estatus de *pandemia mundial* el 11 de marzo del año 2020 (5). Pocos días antes del señalamiento de la OMS tanto, el 1 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana confirmaba el primer caso positivo de COVID-19: un ciudadano de origen italiano (4). Al día 14 de abril, se contabilizaron localmente 3,614Es casos



confirmados **(6)**, 208 recuperados y 189 fallecidos (letalidad=5.2%).

En otro orden de ideas, el comportamiento humano está influenciado por el conocimiento, y este, a su vez, por las percepciones de las personas **(7)**. En el contexto específico de las pandemias respiratorias, algunos estudios indican que el comportamiento con respecto a las medidas de protección sanitaria varía según el género, la edad, variables socioculturales, y el tipo de intervención promovida **(8)**. Sin embargo, la ejecución de buenos comportamientos con relación a la higiene de manos (HHB) entre los profesionales de la salud sigue siendo deficiente, con niveles de implementación del 25% al 40% **(9)**.

En este sentido, en República Dominicana, el Ministerio de Salud Pública se ha encargado, aún desde etapas iniciales de la pandemia, de difundir masivamente mensajes de precaución y promoción de las buenas prácticas para proteger la salud de la población y de los trabajadores de salud. Otra estrategia empleada ha sido la habilitación de centros de llamadas las 24 horas del día, así como también la creación de “Aurora MSP” **(10)**: un asistente virtual que pone en contacto a la población con más de 200 médicos y que se encuentra disponible mediante las redes sociales de Facebook, WhatsApp y Telegram.

El profesional de salud es la persona de referencia ante consultas acerca del COVID-19, por lo que es imprescindible que este se encuentre capacitado para la difusión de información a todo tipo de público, dicha información tiene que estar basada en evidencia científica. El gobierno de EE. UU. en colaboración con Health Communication Capacity Collaborative (HC3), proporcionan la información más reciente sobre el COVID-19 y brindan opciones sobre como esclarecer aspectos de la enfermedad a personas que no discernen este tipo de circunstancias, en concreto aquellos niños o personas adultas. Además de esto, ofrecen espacios de información, centros de recursos, comunicación de estrategias, educación, entre otras cosas más **(11)**.

Por todo lo anterior, este estudio explora los conocimientos y representaciones mentales relacionadas con la prevención de la COVID-19 entre trabajadores de la salud, precisamente, en República Dominicana.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un subanálisis del estudio sobre el nivel de conocimiento y las percepciones que los adultos poseen con respecto a la COVID-19. Esto se hizo para determinar cuál es la persistencia de *mitos* dentro el personal de salud de República Dominicana. De esta forma, dicho personal completó un cuestionario elaborado en la plataforma virtual *Google forms*, la cual circuló durante el período que va del 30 de marzo al 6 abril de 2020. La muestra fue de 2351 encuestados y se alcanzó mediante *muestreo en bola de nieve*. Del total, 981 eran profesionales de la salud. Los investigadores y las partes interesadas respaldaron la encuesta actuando como “guardianes” en las redes sociales y apegándose al *Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys* (CHERRIES) **(12)**. Los criterios de inclusión fueron que los participantes pertenecieran a la población dominicana y que se encontraran en un rango etario de 18 años o más.

Los datos se organizaron y fueron posteriormente analizados por grupos de edad, género, nivel educativo y nivel económico, este último atendiendo al ingreso per cápita diario y el ajustado por paridad de poder adquisitivo en dólares americanos, de manera que: pobres: <USD \$4, vulnerables: USD \$4-10, clase media: USD \$10-50 y residual: >USD \$50.

Cabe resaltar que el estudio cuenta con la aprobación del comité de ética institucional del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Aunado a ello, los participantes otorgaron su consentimiento voluntario explícito antes de la recopilación de datos.

RESULTADOS

Las características de la población encuestada: en su mayoría mujeres, el rango etario más frecuente

fue de 18-44 años, procedentes de la zona metropolitana con ingresos entre RD \$44,089 y RD \$220,444 mensuales en el 55.10% de los

encuestados. Otras características demográficas se muestran en la Tabla No. 1 (ver Tabla No. 1).

Tabla No. 1. Características sociodemográficas de la muestra.

Características	No.	%	IC 95%	
			Inf.	Sup.
N=	981			
Grupo Etario				
18-44	744	75.8	0.73	- 0.79
44-65+	237	24.2	0.21	- 0.27
Género				
Hombre	271	27.6	0.25	- 0.30
Mujer	704	71.8	0.69	- 0.75
Prefiero no indicarlo	6	0.6	0.00	- 0.01
Procedencia				
Zona Metropolitana	706	72	0.69	- 0.75
Otras provincias	275	28	0.25	- 0.31
Convivencia con menores de 18				
Ninguna	416	42.4	0.39	- 0.45
Una o más	565	57.6	0.55	- 0.61
Ingresos mensuales*				
<RD\$17,636	85	8.7	0.07	- 0.10
RD\$17,636 - RD\$44,089	287	29.3	0.26	- 0.32
RD\$44,089 - RD\$220,444	541	55.1	0.52	- 0.58
>RD\$220,444	68	6.9	0.05	- 0.09

*Valores expresados en pesos dominicanos (RD\$). 1 US\$ =RD\$ 54,02 al 22/04/2020

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

La mayoría de los encuestados (89%) considera que limitar el contacto cercano con personas enfermas, lavarse las manos y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar son

medidas que previenen una infección del nuevo coronavirus. Ahora bien, en lo que respecta al uso de mascarillas, el 89.7% concuerda con el empleo de esta medida preventiva (ver tabla No. 2).



Tabla No. 2. Opiniones del personal de salud respecto a las medidas de prevención

Opiniones del personal de salud con respecto a las medidas de prevención	No.	%	IC 95%	
			Inf	Sup
N=	981			
Utilizar una mascarilla				
Falso	101	10.3	0.08	- 0.12
Verdadero	880	89.7	0.88	- 0.92
Vacunarse contra la gripe				
Falso	924	94.2	0.93	- 0.96
Verdadero	57	5.8	0.04	- 0.07
Gárgaras de agua salada				
Falso	807	82.3	0.80	- 0.85
Verdadero	174	17.7	0.15	- 0.20
Tomar bebidas calientes				
Falso	665	67.8	0.65	- 0.71
Verdadero	316	32.2	0.29	- 0.35
Exponerse a los rayos del sol				
Falso	761	77.6	0.75	- 0.80
Verdadero	220	22.4	0.20	- 0.25
Lavarse las manos				
Falso	10	1	0.00	- 0.02
Verdadero	971	99	0.98	- 1.00
Comer ajo				
Falso	914	93.2	0.92	- 0.95
Verdadero	67	6.8	0.05	- 0.08
Evitar el contacto cercano con personas enfermas				
Falso	10	1	0.00	- 0.02
Verdadero	971	99	0.98	- 1.00
Tomar antibióticos				
Falso	959	97.8	0.97	- 0.99
Verdadero	22	2.2	0.01	- 0.03
Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar				
Falso	9	0.9	0.00	- 0.02
Verdadero	972	99.1	0.98	- 1.00
Comprar papel higiénico				
Falso	940	95.8	0.95	- 0.97
Verdadero	41	4.2	0.03	- 0.05
Tomar Vitamina C				
Falso	645	65.7	0.63	- 0.69
Verdadero	336	34.3	0.31	- 0.37
Tomar agua cada 15 minutos				
Falso	715	72.9	0.70	- 0.76
Verdadero	266	27.1	0.24	- 0.30
Utilizar guantes				
Falso	241	24.6	0.22	- 0.27
Verdadero	740	75.4	0.73	- 0.78



Más del 93% señaló que vacunarse contra la gripe, comer ajo, tomar antibióticos y comprar papel higiénico son acciones inútiles para combatir la enfermedad. Sin embargo, algunas medidas fueron consideradas como efectivas por encima del 30% como tomar vitamina C y bebidas calientes. Otras como tomar agua cada 15 minutos y exponerse a los rayos del sol fueron validadas por más del 20% del personal de salud (ver Tabla No. 2).

DISCUSIÓN

El personal de salud se encuentra en la primera línea dentro de la lucha contra esta enfermedad, por lo que posee mayor probabilidad de infección en comparación con la población general. Esto dota de carácter de urgencia al hecho de que los trabajadores sanitarios, en todo el mundo, cuenten con un amplio acervo de conocimiento sobre aspectos de la enfermedad: manifestación clínica, diagnóstico, tratamiento propuesto y estrategias de prevención establecidas (13). Las medidas de prevención de la COVID-19 relacionadas con mejores prácticas de higiene han presentado barreras tanto dentro de su aceptación como en su aplicación en diferentes regiones del mundo (14), diferenciándose de lo encontrado en este estudio, donde se observó un adecuado conocimiento al respecto.

Siguiendo con lo anterior, el lavado de manos tuvo una respuesta favorable (aproximadamente la totalidad de la población del sector salud, a diferencia de lo estipulado por otros autores) (9). Por su parte, el uso de mascarilla como medida de protección presentó una menor tasa de aceptación que el lavado de manos. A pesar de ello, la cifra fue de un 90%, en este sentido, las condiciones sociodemográficas no representaron un factor significativo dentro de la selección de su uso, como se ha descrito para la preferencia de métodos de barrera como medida preventiva (8). Debido a las limitaciones de esta investigación (el hecho de que esté elaborada bajo la modalidad *cuestionario* y no en forma de *estudio de campo observacional*) se demuestra la existencia de un sesgo con relación a las personas que respondieron afirmativamente, puesto que, frente a ambas variables mencionadas

anteriormente, puede que la acción no sea replicada como indican las respuestas.

Además, aspectos culturales determinados por variables sociodemográficas influyen dentro de la creatividad y, por ende, dentro de la elaboración de conocimiento (14, 15), esto conduce a recuperar la información disponible en el entorno cuando se buscan soluciones no demostradas. Dicho comportamiento se puede observar cuando se brindan recomendaciones basadas en experiencias personales y no precisamente en evidencia científica. Ejemplo de ello sería la investigación que administra altas dosis de Vitamina C por VI (vía intravenosa) a pacientes infectados de COVID-19 para mitigar los efectos del Síndrome de *Distress* Respiratorio Agudo (SDRA) (16). Claro está, aún se necesitan investigaciones complementarias que establezcan la eficacia de la terapia. Sin embargo, en esta investigación se evidenció que el 30% del personal de salud considera que “tomar vitamina C es una opción válida para prevenir la COVID-19”, a pesar de las obvias diferencias entre las condiciones existentes en el estudio (vía IV en altas dosis) y la recomendación de ingerirla vía oral y en dosis regular.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

En primer lugar, se puede mencionar el hecho de que la muestra no es representativa de la población general. En segundo lugar, predominan características: edad, educación universitaria, zona de residencia, etc., las cuales podrían estar correlacionadas con la percepción y los conocimientos de la COVID-19, sin embargo, no es factible conducir una encuesta nacional en el marco del tiempo necesario para obtener información útil y, precisamente, en el contexto de una pandemia de rápido alcance. Finalmente, existe la posibilidad de que algunos participantes hayan buscado las respuestas a algunas preguntas en internet, antes de responder el cuestionario, y esto, consecuentemente, puede haber sesgado los resultados de las preguntas y su nivel de objetividad. A pesar de ello, cabe resaltar que a los participantes se les alentó a no buscar las

respuestas y a ofrecer información basada en su opinión.

CONCLUSIONES

En general, los participantes demostraron un alto nivel de conocimiento y prevención con respecto a la COVID-19. No obstante, algunos mitos prevalecen entre el personal de salud como, por ejemplo, la creencia de que ingerir bebidas calientes, así como consumir vitamina C es beneficioso. Esto destaca la necesidad de programas educativos específicos y una intervención basada en criterios objetivos. Además, comprender el conocimiento, las actitudes y las prácticas que rodean a la prevención de la COVID-19 tiene implicaciones para la investigación y la práctica de salud pública dentro del área de prevención de enfermedades infecciosas. Aunado a esto, el empoderamiento de la población sobre informaciones confiables contribuiría con la reducción de la ansiedad y la transmisión del virus, atravesando así millones de vidas.

CONFLICTO DE INTERÉS

No se declaró conflicto de intereses para la realización de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No se recibió financiamiento desde ninguna institución o entidad para realizar este estudio, la investigación fue financiada por los autores.

BIBLIOGRAFÍA

- Palacios M, Santos E, Velázquez MA, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp (Barc)*. 2020 Mar 20; 20 (0014-2565): 1-7.
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*. 2020 Mar; 104(3):246-251.
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Organización Mundial de la Salud: Organización Mundial de la Salud; 2020. Consultado: el 5 de abril del 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/no-vel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
- Organización Panamericana de la Salud. Primer caso importado del nuevo coronavirus confirmado en República Dominicana. Actualizado el 1 de Mar de 2020. Consultado: el 15 de abril del 2020. Disponible en: https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_content&view=article&id=3240:primer-caso-importado-del-nuevo-coronavirus-confirmado-en-republica-dominicana&Itemid=362
- García-Basteiro A, Chaccour C, Guinovart C, Llupià A, Brew J, Trilla A, et al. Monitoring the COVID-19 epidemic in the context of widespread local transmission. *Lancet Respir Med*. 2020 Abr 2; 8 (5): 440-442.
- Ministerio de Salud Pública. República Dominicana: Dirección General de Epidemiología (DIGEPI); c2020. Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), Boletín especial No. 27; 2020 Abr 15. 27: 1-4. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://www.msp.gob.do/web/wp-content/uploads/2020/04/Boletin-especial-27.pdf>
- Janz NK, Becker MH. The Health Belief Model: a decade later. *Health Educ Q*. 1984 Mar 1; 11(1): 1-47.
- Moran KR, Del Valle SY. A Meta-Analysis of the Association between Gender and Protective Behaviors in Response to Respiratory Epidemics and Pandemics. *PLoS One*. 2016 Oct 21; 11(10): e0164541. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0164541>.
- McAteer J, Stone S, Fuller C, Michie S. Using psychological theory to understand the challenges facing staff delivering a ward-led intervention to increase hand hygiene behavior: A qualitative study. *Am J Infect Control*. 2014 May 4; 42(5): 495-499. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2013.12.022>.
- Servicio nacional de salud. República Dominicana: SNS Digital. Lanzan Aurora MSP; chat de asistencia sobre COVID-19. Actualizado: el 2 de Abr de 2020. Consultado: 15 de abril del 2020. Disponible en: <https://snsdigital.gob.do/lanzan-aurora-msp-para-consultas-informativas-sobre-covid-19/>
- Bertram K, Serlemitsos E, Leibtag S. COVID-19 Materials and Resources for the Public. Actualizado 2020 Jul 13. Consultado: el 2020 Mar 24. Disponible



en: <https://www.thecompassforsbc.org/trending-topics/covid-19-resources-public>

11. Eysenbach G. Improving the Quality of Web Surveys: The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *J Med Internet Res.* 2004 Set 29; 6(3): e34. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://www.jmir.org/2004/3/e34/>.
12. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Rhoda D, Bongomin F. Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude, and Practices of Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda. *Front Public Health.* 2020 Abr 30; 8(1):181. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00181/full>
13. Vîrban P. Gender and Educational Level Differences in the Conceptions of Learning. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014 Abr 22; 127:812–817. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.360>
14. Shao Y, Zhang C, Zhou J, Gu T, Yuan Y. How Does Culture Shape Creativity? A Mini-Review. *Front Psychol.* 2019 May 28; 10: 1-9. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01219>
15. Cheng R. Can early and high intravenous dose of vitamin C prevent and treat coronavirus disease 2019 (COVID-19)? *Med Drug Discov.* 2020 Mar 26; 5. Consultado: 15 de abril 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medidd.2020.100028>

**Para publicar en esta
Revista visite:**
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/medica>

CORRESPONDENCIA

Herrera Morban, Demian A.

Correo: herreramorbanmd@gmail.com

