

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Conocimiento de los docentes sobre la meningitis

Johana Noemí Monzón Romero¹, María Magdalena Rodríguez Palacios¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Itauguá, Paraguay.

Enviado: 1 de octubre de 2021

Aceptado: 9 de mayo de 2022

Publicado: 11 de noviembre de 2022

DOI: [10.5281/zenodo.7261274](https://doi.org/10.5281/zenodo.7261274)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: La meningitis es una enfermedad del sistema nervioso central, ocurre como una inflamación de las meninges y sus estructuras adyacentes como el encéfalo, cuyas causas pueden ser infecciosas y no infecciosas. El objetivo fue determinar el conocimiento que poseen los docentes sobre la meningitis. **Materiales y métodos:** Se aplicó un estudio no experimental, descriptivo de corte transversal mediante la aplicación de una encuesta a todos los docentes de la institución en setiembre del 2018. **Resultados:** El 88% de la población encuestada son de sexo femenino con un rango de edad de 31 a 50 años. El 100% de la población han respondido correctamente en relación al concepto de la meningitis bacteriana, además de reconocer el agente causal más frecuente de la meningitis, el 82% de los docentes. En relación a los signos y síntomas más frecuentes han respondido correctamente el 82% de los encuestados. Las medidas preventivas a ser aplicadas han respondido en mayor porcentaje la higiene de las manos, sin embargo, solo un 47% ha respondido correctamente sobre la inmunización como medida de prevención. Un porcentaje menor, pero no menos importante han respondido que ante un caso de meningitis en la institución declarar una epidemia. **Conclusiones:** Aun falta fortalecer conocimientos sobre las medidas de prevención, la higiene de manos, la desinfección de superficies y establecer estrategias de supervisión (filtros) para la intervención oportuna dentro de la institución ante una sospecha de meningitis.

Autor correspondiente: María Magdalena Rodríguez Palacios. Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Itauguá, Paraguay
Correo electrónico: maria.rodriguez.412@docentes.uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2021 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte. PRICILA es gestionado por la Dirección de Investigación y Vinculación con el Entorno, con fondos proveídos por el Banco GNB y el Rectorado de la Universidad del Norte. Más información sobre PRICILA se encuentra disponible en <https://investigacion.uninorte.edu.py/>.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

INTRODUCCIÓN

La meningitis es una enfermedad del sistema nervioso central (SNC) en la que ocurre una inflamación de las meninges (aracnoides y piamadre) y sus estructuras adyacentes como el encéfalo, cuyas causas pueden ser infecciosas y no infecciosas. Los virus, las bacterias, los parásitos y los hongos están entre los agentes causales más frecuentes e importantes de esta enfermedad.

La meningitis bacteriana (MB), también denominada meningitis purulenta, meningitis bacteriana aguda y meningitis cerebroespinal, se caracteriza por provocar cuadros clínicos severos que constituyen una verdadera urgencia médica; requiere de una hospitalización inmediata, así como de un tratamiento adecuado y oportuno, a pesar de lo cual pone en grave peligro la vida del paciente y puede causar la muerte. La meningitis bacteriana es una enfermedad con graves síntomas clínicos y complicaciones asociadas a infecciones causando importante morbilidad (1).

La más común es la meningitis viral. La sospecha etiológica es clave para el inicio precoz de la antibioterapia empírica. Para eso es necesario considerar la edad del niño, enfermedades de base que pueda padecer y su estado inmunitario. Las manifestaciones clínicas de la meningitis son diferentes según la edad del niño; cuanto menor es más sutil e inespecífica son la sintomatología. La clínica es aguda en la mayoría de las ocasiones, en algunos casos puede ser insidiosa y en una minoría puede ser rápidamente progresiva con mal pronóstico si no se interviene en las primeras horas (2).

En la escuela es muy importante que los profesionales de educación, reconozcan los signos y síntomas de la enfermedad, para proceder en caso de que presenten síntomas durante su estancia en la escuela, proporcionándoles así un entorno más seguro y evitar el contagio entre los demás compañeros de aula.

La falta de conocimiento en la escuela acerca de la meningitis puede ser perjudicial al retrasar su auxilio o bien interpretar sus síntomas de una manera inadecuada. En Paraguay ésta es una enfermedad de notificación obligatoria desde el año 2014 ya que existe una vacuna llamada Neumococo de aplicación obligatoria en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), que pre-

viene no solo meningitis sino además de la neumonía por sobre todo en niños menores de 5 años.

El término meningitis hace referencia a las inflamaciones agudas de carácter infeccioso que afectan a las meninges, principalmente a las blandas piamadre y aracnoides. Desde un punto de vista etiológico, las meningitis son principalmente de dos tipos: Meningitis purulentas o bacterianas, con un líquido cefalorraquídeo turbio o purulento, y meningitis linfocitarias (víricas y tuberculosas), con un líquido claro (3).

En ocasiones los síntomas más comunes de la meningitis son fiebre, dolor de cabeza fuerte, rigidez de cuello, dolor en los ojos, sueño, confusión, náuseas y vómitos; por lo que es fundamental que el docente sepa reconocer los síntomas de la enfermedad a fin de alertar a las autoridades de la institución y a los padres para una intervención en forma oportuna.

Las cifras del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, indican 412 casos de meningitis de los cuales 196 se tratan de Meningitis del tipo viral mientras 32 son de origen bacteriano en el año 2017, datos reportados en el portal de la Dirección de Vigilancia de la Salud por ser una de las patologías de notificación obligatoria.

La investigación fue realizada en la Escuela No 707 de la Ciudad de Itaugua, a fin de determinar el conocimiento que poseen los docentes sobre la meningitis, la institución alberga a niños del primer y segundo ciclo de 6 a 12 años de edad en los turnos mañana y tarde.

Se considera muy importante contar con un diagnóstico situacional sobre el conocimiento de los docentes, lo cual será útil para las autoridades a fin de establecer estrategias de intervención a partir de los datos obtenidos con esta investigación.

El objetivo fue determinar el conocimiento que poseen los docentes de los docentes del primer y segundo Ciclo de la Escuela Básica N° 707 Itauguá sobre la meningitis. Año 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional de corte transversal, mediante la aplicación de una encuesta de conocimiento a los docentes del primer y segundo ciclo de la Escuela No 707 de la Ciudad de Itauguá, en el mes de setiembre del 2018, en los turnos mañana y tarde. El alcance de la investigación es de carácter descriptivo.

Las poblaciones de estudio constituyeron 17 docentes quienes accedieron a la encuesta de conocimiento. No se realizó cálculo de muestra el instrumento fue aplicado a la totalidad de los docentes del primer y segundo. El muestreo fue probabilístico, todos los docentes accedieron a la encuesta en forma libre y voluntaria respetando los principios Éticos de toda investigación, donde cada docente participo previa lectura del consentimiento informado, garantizando el anonimato de los autores claves, la confidencialidad de los datos, la beneficencia y la autonomía de los participantes.

El instrumento de recolección de datos constituyo una encuesta elaborada por el investigador con preguntas cerradas a fin de responder a las variables de interés. Para la organización y el análisis de los datos se utilizó un sistema informático Excel a fin de organizar los datos y analizar representando en tablas y gráficos de frecuencia.

RESULTADOS

El rango de edad de los docentes fue de 31 a 50 años de edad, con una media de 40 años de los cuales de los cuales el 88% de la población encuestada es de sexo femenino. Por edad: 31 a 35 años, 3 (18 %); 36 a 40 años, 6 (35 %); 41 a 45 años, 5 (29 %); 46 a 50 años, 3 (18 %). Sexo: femenino 15 (88 %) y masculino 2 (12 %). Total: 17 (100 %).

El 100% de los docentes respondieron que la meningitis es debida a la inflamación de las meninges que puede ser de origen viral o bacteriana, en relación a los signos y síntomas más frecuentes que presenta la meningitis han respondido en 100% que se caracteriza por fiebre, alta, rigidez de nuca y dolor de cabeza.

Los primeros síntomas que aparece en los casos de meningitis respondieron el 88% que se presenta con cefalea, y otros síntomas frecuentes son dolor muscular, rigidez de nuca, dificultad para mover la barbilla, respondieron el 82% de los docentes.

Entre las medidas preventivas aplicables para disminuir el riesgo de exposición de los escolares al agente causal han respondido el 88% de los docentes el lavado frecuente de las manos, uso de gel alcohol al 70% y el reposo. Sin embargo, un 12% han respondido que como medida preventiva la fumigación de la sala. Lavado de manos, uso de alcohol en gel y reposo: 15 (88 %); desinfección: 2 (12 %); uso de mascarilla: 0 (0 %). Total: 17 (100 %).

En relación a la vacuna aplicada a los menores de 5 años para prevenir la meningitis bacteriana el 47% de los docentes refieren desconocer que vacuna se aplica a los niños como una medida de prevención de la meningitis, lo cual coincide con las respuestas al identificar cuáles son las vacunas que recibe el niño menor de 5 años como medida de prevención para la meningitis, siendo estas la Pentavalente y Neumococo (PVC10, PVC 13) respectivamente.

Llama la atención que un porcentaje importante ha mencionado que las vacunas que protegen de las meningitis son otras biológicas como la DPT, la Anti Amarilica y la BCG. AA, SPR: 2 (12 %); DPT, IPV: 6 (35 %); PENTA, PVC10: 8 (47 %); BCG: 1 (6 %). Total: 17 (100 %).

Al ser consultado que medidas tomarían al tener un caso de meningitis en aula, respondieron el lavado de manos frecuentes, el 88% de los docentes, además de charlas educativas a niños y padres, sin embargo, llama la atención que un porcentaje importante refirió declarar epidemia en la escuela. Lavado de manos y charlas educativas: 15 (88 %); traslado a otra institución: 0 (0 %); declarar epidemia en la escuela: 2 (12 %). Total: 17 (100 %).

En relación a las complicaciones que puede presentar el niño posterior a la meningitis el 57% han respondido que conocen, es importante recordar que un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno previene de la aparición de complicaciones en los casos de meningitis bacterianas y virales.

DISCUSIÓN

La meningitis es una enfermedad del sistema nervioso central (SNC) en la que ocurre una inflamación de las meninges (aracnoides y piamadre) y sus estructuras adyacentes como el encéfalo, cuyas causas pueden ser infecciosas y no infecciosas. Los virus, las bacterias, los

parásitos y los hongos están entre los agentes causales más frecuentes e importantes de esta enfermedad.

Para determinar el conocimiento de los docentes sobre la meningitis se aplicó una encuesta con preguntas cerradas para al 100% (17) de los docentes del primer y segundo ciclo del turno mañana y turno tarde de la Escuela Básica N° 707 Itauguá, arrojando los siguientes resultados.

Las características de la población encuestadas el rango de edad fue de 31 a 50 años de edad con una media de 40, siendo el 87% de sexo femenino.

En relación al conocimiento de los docentes el 100% respondieron que la meningitis es debida a la inflamación de las meninges que puede ser de origen viral o bacteriana, cuyo signos y síntomas más frecuentes son la fiebre alta, rigidez de nuca y dolor de cabeza.

El agente causal que afecta las meninges resultando un proceso infeccioso son las ocasionada por virus, que suelen ser benignas y ceden sin dejar secuelas, otros gérmenes involucrados son las bacterias y los hongos, en estos casos la infección es más severa y puede originar complicaciones debida a la producción de sustancias químicas por parte de estos microorganismos o por la respuesta inmunológica del organismo para combatir la infección (4).

La posibilidad de aparición de enfermedades infecciosas en el ámbito escolar pone en situación de mayor contacto a niños que se encuentran en las instituciones educativas y dependiendo de la edad y el estado inmunológico pone en riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas como la meningitis u otra enfermedad infecciosa en la población escolar. En Paraguay esta situación ha generado una alerta social llevando al cierre de las entidades educativas y muchas veces a la estigmatización del niño enfermo, así como la de su familia.

Sin embargo, tomando las medidas de prevención y con la inmunización regular del niño menor de 5 años, además de implementar como estrategia en las instituciones educativas y guardería un sistema de supervisión a fin de identificar niños que pudieran estar enfermos, evitando así la exposición con los demás niños para mitigar la transmisión de procesos infectocontagiosos en las instituciones educativas, siendo el primer filtro los padres de familia. El segundo filtro antes de ingresar en la institución educativas son los profesores de aula, para identificar si algún estudiante tiene síntomas de gripe, fiebre, tos, cefalea u otro síntoma de enfermedad, reti-

arlo del grupo y garantizar el retorno del estudiante a su vivienda para realizar la consulta médica (5).

Con la implementación de medidas de prevención con alto impacto en la reducción de la morbimortalidad de las enfermedades prevalente de la infancia siendo una de ellas la meningitis bacteriana el cumplimiento de la inmunización con biológicos que generan anticuerpos protegiendo al niño de futuros contactos con agentes infecciosos evitando infección o enfermedad grave.

Las vacunas aplicadas en niños favorecen en la disminución de las meningitis y neumonías graves, son la Pentavalente y la Vacuna anti Pneumocócica 10 valente (Synflorix®), este incorpora a la anterior los serotipos 1, 5, 7F. Se conjugan con la proteína D de membrana externa de *Haemophilus influenzae*, excepto 18C y 19F, que están conjugados con los toxoides tetánico diftérico, respectivamente. En Paraguay, se introdujo la Vacuna anti neumocócica conjugada 10 valente en su esquema nacional de inmunización a principios del año 2012 (5,6).

Otras de las medidas que se debe aplicar en todo momento es la práctica de higiene de las manos con agua y jabón, uso de gel alcohol al 70%, la separación de 1 metro entre un niño y otro dentro del aula, la desinfección de superficies más tocadas (picaportes, pupitres, mesas, etc.) con un producto clorado).

Además la ventilación de las aulas (ventilación natural), abrir las ventanas para favorecer la circulación del aire y no compartir los utensilios de uso individual (vasos) para disminuirla probabilidad de diseminación del microorganismo entre los niños (5,6).

Ante un caso de meningitis bacterianas en las instituciones educativas es importante notificar lo antes posible a las autoridades sanitarias, facilitar la evaluación del niño con un facultativo para el diagnóstico y tratamiento oportuno además de implementar las medidas mencionadas más arriba, apoyadas por la supervisión por los padres y docentes en búsqueda de síntomas en los niños que estuvo en contacto con el caso sin la necesidad de cerrar las instituciones.

Los docentes juegan un rol fundamental en la observación y captación de un caso probable de una patología infecciosa entre los escolares siendo una de ellas la meningitis bacteriana cuyas primeras manifestaciones clínicas como cefalea, fiebre y en alguno casos vómitos

permiten sospechar de un cuadro de meningitis en el niño y actuar en forma oportuna.

REFERENCIAS

1. Novao R. Utilidad de las escalas diagnosticas de meningitis en niños en los servicios de urgencia, Universidad Autónoma de Madrid, 2014
2. Programa Ampliado de Inmunización, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 06 de junio de 2016
URL disponible en: PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones <https://pai.mspbs.gov.py>
3. Grenon S. Análisis Epidemiológico de las Meningitis Agudas Pediátricas en el Departamento Capital, Misiones. 16 Años de Vigilancia: 2015. Disponible en: http://repositorioubasibbi.uba.ar/gsdli/collect/posgrauaba/index/assoc/HWA_1376.dir/1376.PDF
4. Marta von Horoch; Guía de Prevención y Manejo de la Enfermedades Trasmisible en las Escuelas. Dirección General de Vigilancia de la Salud. MSP y BS. Paraguay. 2018
5. Normas Nacionales de Vacunación Técnico Administrativa y de Vigilancia del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI. Paraguay, enero 2016
6. Manual de Vigilancia y Prevención de Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud. MSP y BS. Paraguay 2017