



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.  
CENTRO DE INVESTIGACION DE ESTUDIOS DE LA SALUD.  
CIES  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA  
2003-2005**



**INFORME DE TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MASTER EN SALUD  
PÚBLICA.**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
ACERCA DEL DENGUE DEL BARRIO LA  
REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS,  
AÑO 2004**

**AUTORA: YOLANI ESMERALDA  
RODRIGUEZ OCHOA**

OCOTAL, NUEVA SEGOVIA, JUNIO 2005

## ÍNDICE

	Pág.
<i>Resumen</i>	<i>i</i>
<i>Agradecimiento</i>	<i>ii</i>
<i>Introducción</i>	1
I. Antecedentes	2
II. Justificación	3
III. Planteamiento del Problema	4
IV. Objetivos	5
V. Marco de Referencia	6
VI. Diseño Metodológico	14
VII. Resultados	21
VIII. Análisis de los Resultados	30
IX. Conclusiones	36
X. Recomendaciones	38
XI. Bibliografía	39
Anexos	

## **Agradecimiento**

Ante todo a Dios todopoderoso por los dones que me ha dado y por la oportunidad de aprender para poder aportar elementos que permitan preservar la salud.

A mi familia que con su paciencia y comprensión contribuyen para que pudiera culminar este estudio.

A todos los maestros del centro de investigación y estudios de la salud (CIES) por compartir con nosotros sus conocimientos. Especial agradecimiento para **el Lic. Manuel Martínez y la Dra. Martha Gonzáles** por el apoyo que me brindaron.

A mis compañeras Miriam y Nereyda por su compañerismo en todo momento. Y a todas y cada una de las personas que permitieron la realización del presente estudio.

## **Dedicatoria**

Dedico el presente estudio a mis hijos: Alexa, Héctor y Josué, a mi esposo Héctor David por toda la comprensión y apoyo que me han brindado.

A mi madre y a tita por su ayuda y sus bendiciones.

## **Resumen**

El presente estudio, es una investigación de carácter cualitativo sobre los conocimientos, actitudes y practicas acerca del dengue en los habitantes del barrio la Reforma que es el segundo más afectado por esta enfermedad durante el año 2004 en la ciudad de Danlí, El Paraíso, Honduras.

Esta investigación Aborda la temática del dengue desde el punto de vista de los conocimientos, actitudes y las prácticas y mas específicamente de los siguientes aspectos: prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria.

La información fue obtenida mediante un cuestionario aplicado a jefes de familia, además de importantes aportaciones hechas por un grupo focal con informantes claves de la comunidad en estudio para enriquecer los datos relacionados con la actitud y las practicas en relación al dengue.

Por el carácter de este estudio también se hacen algunas propuestas prácticas, elaboradas en base a resultados obtenidos.

Los resultados confirman que esta población conoce sobre el dengue y sabe cual es su agente transmisor, además conoce y dicen practicar en su gran mayoría medidas preventivas.

Pero en el aspecto de organización y participación comunitaria existen debilidades para lograr el control de varias instalaciones que funcionan como talleres en los cuales hay factores que predisponen a la enfermedad del dengue.

Los resultados del estudio podrán servir de base a la departamental sanitaria de El Paraíso del Ministerio de Salud Pública, por medio de su área de salud. A la Municipalidad de Danlí, al Patronato del barrio, a los habitantes del barrio la Reforma y a investigadores interesados en investigación desde otro ángulo de esta temática.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El dengue en Honduras constituye un problema de salud de gran magnitud, por la elevada tasa de morbilidad, el incremento en el número de muertes debidas al dengue hemorrágico; además del elevado costo invertido en campañas de prevención que muy poco efecto han ocasionado en el control de esta enfermedad.

Dadas las características epidemiológicas del dengue, su erradicación va a depender en gran medida del cambio de actitud de la población y del mejoramiento de las prácticas de Higiene en sus viviendas y en la comunidad.

De los 18 departamentos que forman el país, el departamento de El Paraíso ocupa el tercer lugar en ocurrencia de casos de dengue en el año 2004. Danlí, que es su ciudad mas importante está formada por 43 barrios y colonias, entre estos el Barrio La Reforma que en este año 2004, es el segundo mas afectado por el dengue en la ciudad.

El Barrio La Reforma cuenta con una población de 3,497 habitantes y su extensión territorial es de 36 manzanas 718 viviendas. Es un barrio con características Urbanas; cuenta con los servicios básicos, agua potable, luz eléctrica, drenaje de aguas negras, teléfono, el tren de aseo hace su recorrido una vez por semana. La mayoría de sus habitantes tienen condiciones económicas y nivel escolar aceptable, a pesar de esto se observan algunos solares baldíos y sucios, Talleres de mecánica con recipientes y llantas que contienen aguas acumuladas, esto se constituyen en criaderos de vector.

Lo que ha motivado la realización del presente trabajo es la gravedad del problema y lo factible de la reducción de casos por medio de la prevención. Por tal razón deseamos indagar los conocimientos, actitudes y practicas de los habitantes del barrio la Reforma, Danlí durante el año 2004. Se hizo una revisión de antecedentes del Dengue en la ciudad de Danlí, y mas específicamente en el Barrio La Reforma.

## **II. ANTECEDENTES**

Datos estadísticos proporcionados por el Departamento de Epidemiología del Hospital Gabriela Alvarado de Danlí, El Paraíso muestran que durante el año 2004, se atendió 439 casos de dengue clásico y 264 casos de dengue hemorrágico.

De estos casos 20 procedían del barrio La Reforma, 18 con diagnóstico de dengue clásico y 2 con diagnóstico de dengue hemorrágico.

Es importante aclarar que esta es la información de casos manejados solamente en el Hospital Gabriela Alvarado, donde se ha podido detectar un sub.-registro de casos debido a que no se llenan completamente las fichas de notificación, no se toman las muestras serológicas a todos los pacientes sospechosos, además hay casos reportados con otros diagnósticos.

Se considera que algunos de los factores involucrados en la ocurrencia de brotes

de la enfermedad en este barrio; son el abastecimiento de agua una vez por semana ,esto obliga a los habitantes a almacenarla en recipientes no adecuados que se convierten en un ambiente apto para la reproducción del mosquito transmisor del dengue.

Otro factor es la gran cantidad de talleres de mecánica y carpintería que tienen llantas, barriles y otros recipientes al descubierto.

### III. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio permitió indagar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene los habitantes del Barrio La Reforma, en cuanto a la enfermedad del Dengue y así lograr que los resultados obtenidos sean de mucho provecho para el mismo barrio y para la ciudad en general, además servirá de referencia para otras colonias con similares condiciones y estilos de vida; para lograr intervenirlos involucrando a la comunidad, sector salud, educación, alcaldías y ONG.

El propósito del estudio es tratar de aportar estrategias que contribuyan a la eliminación del *Aedes aegypti*, causante de la propagación del virus del dengue. Además no se cuenta hasta la fecha con ningún estudio sobre conocimientos, actitudes y practicas acerca del dengue en la ciudad de Danlí, ni en el Departamento de El Paraíso.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Por lo anteriormente expuesto, se plantea, la siguiente pregunta del estudio:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Dengue, en los habitantes del Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004?

De esta interrogante se derivan las siguientes preguntas específicas:

4.1 ¿Cuáles son los conocimientos acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria?.

4.2 ¿Cuáles son las actitudes acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria?

4.3 ¿Cuáles son las prácticas acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria?



## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar los conocimientos, actitudes y practicas acerca del Dengue en los habitantes del Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004.

### **Objetivos Específicos**

5.1 Identificar los conocimientos acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria.

5.2 Describir las actitudes acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria.

5.3 Analizar las practicas acerca del Dengue, relacionados con la prevención, curación, rehabilitación, organización y participación comunitaria.

## **VI. MARCO REFERENCIAL**

### **Dengue clásico:**

Enfermedad vírica febril y aguda que se caracteriza por comienzo repentino, fiebre que dura de tres a cinco días (rara vez mas de siete días y suele ser bifásica), cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retroorbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal y erupción cutánea. En algunos casos aparece tempranamente eritema generalizado.

Son frecuentes la infadenopatía y la leucopenia con linfocitosis relativa, con incremento de la transaminasas (aminotransferasas). Las epidemias tiene carácter “explosivo”, pero la letalidad es muy baja siempre que no se presente dengue hemorrágico. (2)

El diagnóstico diferencial incluye todas las enfermedades epidemiológicamente importantes incluidas bajo los rubros de fiebres víricas transmitidas por artrópodos, fiebre amarilla, sarampión, rubéola, paludismo, leptospirosis y otras enfermedades febriles sistemáticas, en particular eruptivas. (3)

### **Dengue hemorrágico**

Se caracteriza por permeabilidad vascular anormal, hipovolemia y anormalidades en los mecanismos de coagulación sanguínea.

La definición de Dengue Hemorrágico / Síndrome de Shock por Dengue (DH/SCD) por parte de la Organización Mundial de Salud (OMS) incluye:

1. Fiebre o el antecedente reciente de haberla padecido.
2. Trombocitopenia (recuento de plaquetas igual o menor de  $100 \times 10^9$  mm<sup>3</sup>).
3. Manifestaciones hemorrágicas como prueba del torniquete positiva, presencia de petequias o fenómenos hemorrágicos manifiestos.

4. Manifestaciones de pérdida de plasma debida a un aumento de la permeabilidad vascular.

Se observa por lo común un incremento del 20% o mas del valor del hematocrito de comparación con la cifra durante el restablecimiento o los derrames pleural o abdominal diagnosticados por ultrasonografía, tomografía o radiografía.

El síndrome de choque del dengue (SCD) incluye el cuadro mas grave del dengue hemorrágico, mas los signos de choque:

1. Pulso débil y acelerado.
2. Disminución de la presión del pulso (menos de 20 mm Mg.).
3. Hipotensión para la edad.
4. Piel fría y humedad e inquietud generalizada.

El agente infecciosos son los flavivirus e incluyen los serotipos 1, 2, 3 y 4 (dengue -1, -2, -3, -4); los mismos serotipos causan el dengue hemorrágico.

El reservorio son perpetuados en un ciclo que incluye al ser humano y al mosquito *Aedes aegypti*.

Para poder diagnosticar dengue se necesita una muestra sangre tomada en el periodo agudo de la enfermedad (del 0 día al 5 día) y una segunda muestra que se debe tomar desde el sexto día después del comienzo de los síntomas.

(4)

El virus del dengue constituye un problema actual de Salud Publica para nuestro continente americano, pues luego de una ausencia de 40 años, ha reaparecido en América tropical, por otra parte tanto en la india como en América la forma clínica habitual auto limitante y de gravedad relativa se ha visto alterada produciéndose recientemente brotes con alta frecuencia de la forma hemorrágica y con mayor letalidad. Se atribuye este cambio a la infección esencial de dos tipos de virus del dengue, facilitado por la creciente difusión del agente. (5)

El dengue es básicamente un problema de saneamiento domestico y su incidencia puede disminuirse o erradicarse sustancialmente con campañas de limpieza domestica.

La dificultad para eliminar el dengue reside en la amplia distribución del vector. Es altamente improbable que el vector vaya a ser erradicado con los instrumentos que poseemos hoy. Además la desordenada expansión de las grandes ciudades crea condiciones ideales para el mosquito se multiplique. (6)

Las urbanizaciones marginales, la falta de higiene humano y de supervisión en el hogar aumentan el riesgo de un rebrote. El peligro de que Honduras padezca nuevos episodios de dengue aumentó en un 90% porque la epidemia es de naturaleza endémica, vive en el ambiente y su erradicación es sumamente difícil. El peligro se presenta en Honduras entre mayo y noviembre con la llegada de las fuertes lluvias de invierno. (7)

Consciente de que los programas de lucha contra los vectores del dengue ha tenido un éxito considerable en otras épocas, pero que hoy en día la supresión sostenida de las poblaciones de vectores dependen en gran medida del compromiso de los Gobiernos y de la participación de las comunidades tanto a nivel de planificación de estrategias de intervención como de ejecución de medidas de control para prevenir la reproducción de ***Aedes aegypti***. (8)

El mosquito se reproduce en agua estancada por lo que las medidas de saneamiento y prevención también corresponden a los gobiernos locales

(alcaldías, municipalidades, patronatos y población en general) en los lugares públicos, lo cual presenta deficiencia en muchos sitios de la región.

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia del cambio de comportamiento y apunta hacia el desarrollo sostenible de programas de base comunitaria.

Es muy importante la participación comunitaria que incluya al personal del programa para producir actividades capaces de influir en prácticas y compartimientos humanos. los tópicos que deben tomarse de cuenta para la sostenibilidad de la participación comunitaria son: empoderamiento, agentes de participación, colectivización, continuidad y la formación de polo gestor (coordinación general que trabaja de modo intersectorial e interdisciplinario)

Los campos de actuación de una intervención de participación comunitaria contra el dengue son:

- ✧ La participación comunitaria propiamente dicha.
- ✧ La reducción de fuentes o criaderos.
- ✧ El comportamiento de la comunidad (conducta saludable elegida) Debe insistirse en destacar que la modificación de la práctica y comportamientos humanos resulte esencial en la eliminación de los criaderos y que las mismas deben acompañarse con el mejoramiento de los servicios básicos.

(9)

Es importante reconocer que “el control del dengue es más que la sola utilización de insecticidas o campañas de limpieza: incluye la modificación de factores sociales y culturales que favorecen la transmisión. Estos factores se encuentran predominantemente en el ámbito familiar”. Por este motivo resulta insustituible la participación activa y consiente de los individuos y la acción

organizada de la comunidad como un componente fundamental en la tarea de erradicación o control del dengue. (10)

En Honduras en los departamentos de Choluteca, El Paraíso, Comayagua, se han realizado campañas de sensibilización de la población de las zonas encaminadas a mejorar las medidas de prevención.

Aunque no hay una vacuna para prevenir el dengue, la mejor medida de prevención es eliminar los lugares donde el mosquito pone sus huevos, principalmente los envases artificiales que acumulan agua. (11)

El dengue prolifera por la pobreza, el hacinamiento, la falta de higiene, y saneamiento y el ineficaz tratamiento de la basura.

La vulnerabilidad del istmo obedece en parte al deficiente suministro de agua de muchas ciudades donde la falta de un buen servicio de agua potable obliga a miles de familias, a guardarla en sus hogares. (12)

Las condiciones de almacenamiento no son apropiadas, muchos depósitos quedan al descubierto permitiendo la anidación del mosquito y el ingreso de residuos. (13)

- Los obstáculos para el control del dengue, siguen presentes porque la participación comunitaria en la prevención y control del dengue se limitan a demandas oficiales y nunca alcanzan el apoderamiento de las comunidades, los servicios locales de salud, ahora políticamente y administrativamente responsables por los programas de prevención y control no están suficientemente establecidos; las estrategias de cambios de comportamientos de individuos y comunidades son débiles o aun no están introducidos en los programas; el suministro de agua y suministro de residuos son muy limitados en áreas de alto riesgo; la sostenibilidad y continuidad de actividades de control están constantemente comprometidos por otras demandas de salud; la poca capacidad de coordinación

intersectorial; y la investigación operacional sobre estrategias individuales o comunitarias ha sido insuficiente. (9)

### **Antecedentes Históricos del Dengue**

Clínicamente, el dengue se reconoce desde hace más de 200 años y cerca de dos tercios de la población mundial viven en zonas infestadas con vectores de dengue. (14)

El dengue es endémico y epidémico en zonas tropicales de América, África y Asia, donde el vector principal *Aedes aegypti* está presente continuamente.

La primera epidemia de dengue clásico de las Américas documentada en laboratorios estaba relacionada con serotipos de dengue 3 y afecto a la cuenca del Caribe y a Venezuela en 1963-1964.

Así mismo la epidemia del 70 estuvo asociada con los serotipos 2 y 3; en 1977 se introdujo en las Américas el serotipo de Dengue 1 seguido de una epidemia devastadora que se prolongo hasta 1980.

Todos los serotipos han sido aislados de casos autóctonos de las Américas; sin embargo, solo los serotipos del dengue 1, 2 y 4 han estado circulando durante el periodo 1978/1991, mientras que el dengue 3 fue aislado la última vez en Colombia y Puerto Rico en 1977.

Durante las décadas de 1980/90 la transmisión epidémica de fiebre dengue se intensifico y existe actualmente un resurgimiento global de la enfermedad, con expansión de la distribución geográfica tanto del vector, como de los virus aumentados la incidencia de la afección causada por un aumento de la frecuencia de la transmisión epidémica y la emergencia de la fiebre hemorrágica del dengue en muchos países. Durante los años 80, cinco países

sudamericanos (Brasil, Bolivia, Paraguay, Ecuador y Perú) que no habían sufrido dengue antes, fueron azotados por epidemias explosivas causadas por el serotipo 1.

En 1981 Cuba notificó el primer brote importante de dengue hemorrágico ocurrido en las Américas. (10)

En Honduras el Dengue comenzó a ser investigado en 1978. (16)

La presentación del dengue hemorrágico se ha documentado desde 1991, pero es hasta la epidemia de 1995 que el número de casos de dengue hemorrágico que se comenzó a demandar respuestas y mejor estructuras del sistema de salud.

En los últimos años Honduras ha sufrido grandes epidemias de dengue clásico, siendo las más notables las de 1995 con 19463 casos en 1997 con 11,830 y la 1988 con 22,218 casos. (17)



## **VII. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **7.1 Tipo de estudio**

Se realizó un estudio descriptivo cuali-cuantitativo de conocimientos, actitudes y practicas de tipo expost acerca del Dengue, en el Barrio La Reforma de la ciudad de Danlí, El Paraíso, Honduras 2004.

### **7.2 Población**

Estuvo constituida por todos los habitantes del Barrio La Reforma, con una población de 3,497 habitantes, 36 manzanas de extensión y 718 viviendas. Se seleccionó el barrio La Reforma por ser uno de los barrios con un numero importante de casos de Dengue, desde el año 2003, y se mantuvo la incidencia con la aparición de nuevos casos de Dengue desde la semana epidemiológica Nº 1 hasta la semana Nº 58 de este año 2 004, un total de 20 casos: 18 clásicos y 2 hemorrágicos.

### **7.3 Muestra**

de las 36 manzanas que forman el barrio se seleccionó el 25% que correspondió a 9 manzanas por medio del programa Epidat que fueron las siguientes: 2, 7, 15, 16, 18, 20, 29 y 33. De cada una de las manzanas se toma dos casas por cada calle, que equivale a ocho casas, que representó una muestra de 64 casas. Por tanto se entrevistó a 64 jefes de familia varones y mujeres.

### **7.4 Unidad de Análisis**

La unidad de análisis fueron los jefes de familia varón o mujer de las casas seleccionadas y que reunieron los criterios de selección.

### **7.5 Unidad de Observación**

Estuvo constituido por las casas de habitación seleccionadas.

### **7.6 Variables**

para dar salida a los objetivos específicos se utilizó los siguientes variables.(ver anexo Nº 1)

### **VARIABLES SOBRE CONOCIMIENTOS**

1. Conocimientos sobre el dengue.
2. Transmisión de la enfermedad del dengue.
3. Animal que transmite el dengue.
4. Definición de criadero del *Aedes aegypti*.
5. Lugares que sirven como criadero del *Aedes aegypti*.
6. Existencia de criaderos en la vivienda.
7. ocurrencia de casos de dengue en la familia del jefe de familia entrevistado.
8. Conocimiento de signos y síntomas de la enfermedad del dengue.
9. Abastecimiento de agua potable en el barrio
10. Frecuencia de abastecimiento de agua potable en la colonia.
11. Acceso a servicio de tren de aseo.
12. Frecuencia con que se recibe el servicio de tren de aseo.
13. Conocimientos sobre la untadita.
14. Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad del dengue.
15. Efectos de la enfermedad en el individuo que padeció la enfermedad del dengue.
16. Periodo de rehabilitación de la enfermedad.

### **VARIABLE SOBRE ACTITUD**

17. Depósitos o recipientes existentes en las casas entrevistadas.
18. Medidas de prevención de la enfermedad del dengue en la colonia.
19. Ventajas de la untadita.
20. Responsables de erradicación de criaderos del agente casual del dengue.
21. Actitud ante la sospecha de dengue en un miembro de la familia

22. Existencia de patronato en la colonia.
23. Existencia de otras organizaciones en la colonia que trabajen en la prevención del dengue.
24. medidas de presión que toma el patronato de la colonia con los dueños de casas y solares con criaderos (ver anexo N° 1 de operacionalización de variables)

**Variable sobre Práctica**

25. Intervalo de lavado de recipientes de almacenamiento de agua.
26. Intervalo de limpieza de solares.
27. Manera de almacenamiento.
28. Lugar de almacenamiento.
29. Uso de telas metálicas en puertas y ventanas en el hogar.
30. Procedimiento usado para lavara la pila.
31. Actividades comunitarias preventivas de dengue en el barrio La Reforma.

**7.7 Criterios de selección**

**a. Criterios de Inclusión**

1. Vivir en el Barrio La Reforma.
2. Que sea dueño de la vivienda seleccionada.
3. Ser jefe de familia varón o mujer.
4. Que acepte ser entrevistado.

**b. Criterios de exclusión**

1. Que no sea jefe de familia.
2. Que este alquilando la vivienda.
3. Que no viva en el Barrio La Reforma.
4. Que no aceptara la entrevista.

### **7.8 Fuente de obtención de la información**

Las fuentes para obtener la información en el presente estudio fueron:

Los jefes de familia de las casas seleccionadas de Barrio La Reforma mediante la entrevista, además los informantes claves del Barrio La Reforma de la ciudad de Danlí y la información obtenida a partir de observaciones hechas por la investigadora.

Los participantes del grupo focal fueron los siguientes:

- ⇒ Representante de la Alcaldía Municipal: Sr. Carlos H. Rivas.
  
- ⇒ Representante del Patronato del Barrio: P.M. Jose Manuel Gonzáles.
  
- ⇒ Personal comunitario de Salud: Enf. Prof. Lidia Núñez.
  
- ⇒ Líder Religioso: Pastor Reynaldo Mendoza.
  
- ⇒ Personal de Salud que vive en el Barrio: Sra. Vilma Castillo.
  
- ⇒ Maestro de la escuela del Barrio La Reforma: Profa. Sonia Maria Cano.

### **7.9 Técnicas e Instrumentos**

Se entrevistó a cada jefe de familia de las 64 casas seleccionadas, haciendo uso del cuestionario que se elaboró para este objetivo. (ver anexo N° 2)

Además se hizo uso de la técnica de grupo focal con los informantes claves del barrio y la ciudad de Danlí, cuyos participantes proporcionaron valiosas aportaciones en relación a las interrogantes que se elaboraron en una guía previamente preparada.(ver anexo N° 3)

La observación proporcionó datos importantes al estudio por medio de una guía de observación.(ver anexo N° 4)

### **7.10 Procesamiento de la información**

Se preparó una base de datos en EPIINFO3.3 2004 para la información obtenida por medio del cuestionario , se elaboró matrices de datos para la información que se originó del grupo focal y la observación . se logró el análisis de los datos en forma simple y cruzada a través de gráficos y tablas.

### **7.11 Trabajo de Terreno**

Se envió solicitud al Director del Hospital Gabriela Alvarado, para obtener información sobre el número de casos de dengue presentados en el Barrio La Reforma.

Se envió solicitud al Jefe departamental de salud de El Paraíso, para obtener información y colaboración sobre las acciones realizadas por los empleados de vectores.

Se realizó la entrevista a los jefes de familia en los meses de febrero, marzo y abril, durante los fines de semana en la jornada de la tarde. Los cuestionarios fueron llenados por la investigadora previa explicación a los jefes de familia sobre el objetivo del estudio.

En cada manzana seleccionada se realizó la observación de solares baldíos y en las casas seleccionadas se observó algunos aspectos, relacionados con los factores que favorecen la reproducción del mosquito.

Se envió nota al Director de la Escuela Republica de Nicaragua solicitando el local para realizar la técnica de grupo focal.

Se visitó e invitó a los informantes claves, para su participación en la realización del grupo focal, que se llevó a cabo en local de la escuela Republica de Nicaragua, de dicho barrio en el mes de Marzo 2005 a las 2:00 p.m. el día sábado 19-03-2005.

### **7.12 Aspectos Éticos**

Tanto los jefes de familia como los informantes claves participaron voluntariamente, previa orientación sobre el objetivo del estudio y el beneficio de este en pro del control de la epidemia en su barrio y en la ciudad de Danlí.

La información fue socializada con los participantes y el sector salud para que en conjunto planteen estrategias de prevención en beneficio de su comunidad.

## **VIII. Resultados**

Para lograr los objetivos propuestos en la realización del presente estudio sobre conocimientos, actitudes y practicas del Barrio La Reforma, en la ciudad de Danlí, El Paraíso, año 2004, se obtuvo la información mediante la aplicación de un cuestionario a 64 Jefes de Familia seleccionados. Para completar la información sobre actitudes y practicas se utilizó la técnica de grupos focales con informantes claves, además se hizo uso de la observación mediante una guía de observación para evaluar la practicas que predisponen a la reproducción del vector dentro de los hogares seleccionados y en la periferia de la manzana, teniendo en cuenta aspectos como: estado de solares baldíos, servicios de alcantarillados, disposición de aguas lluvias, condiciones higiénicas de talleres de mecánica, pintura y carpintería que representan un factor importante para el aumento de casos de dengue en este barrio, pero lamentablemente esta fue una de las limitaciones del estudio porque no se logró hacer la observación de estas instalaciones por la negativa de los dueños debido al temor a medidas de represión por parte de las autoridades, aunque se les explico el objetivo del estudio.

Otra limitación que se encontró es que no en algunos hogares no se nos permitió evaluar la presencia de criaderos dentro de las viviendas.

Resultados de cuestionario sobre CAP acerca del dengue de los habitantes del barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso.

### **8.1.1 Conocimientos sobre prevención**

En relación al conocimiento acerca del dengue en los habitantes del barrio La Reforma todos los jefes de familia encuestados han oído hablar sobre la

enfermedad , 98.4% conocen sobre la forma en que se transmite y cual es el vector que la transmite (ver cuadros N° 1 a 3).

No toda la población seleccionada conoce a los sitios de reproducción del vector con el nombre de criaderos, solo 82.8% afirmó que sabe que son criaderos del mosquito ( ver cuadro N° 4).

El 92.2% de los jefes de familia entrevistados refieren que si conocen donde se reproduce el mosquito e identifican como sitios mas frecuentes en orden decreciente: llantas, pilas, barriles (ver cuadros N° 5 y 6).

Del total de la población entrevistada 68.8% afirma que alguien de su familia ha padecido dengue en algún momento; los síntomas y signos que con mayor frecuencia asocian con el dengue son los siguientes: vómitos y dolor de estomago 100%, fiebre 95.3%, dolor en los huesos 92.2%, dolor en el cuerpo y perdida del apetito 82.8% (ver cuadros 7 y 8).

Toda la población del estudio recibe el servicio de agua y drenaje una vez por semanas (ver cuadros N° 10, 12 y 13).

En relación al conocimiento sobre que es la untadita se encontró que 73.4% saben en que consiste este procedimiento de limpieza y le atribuyen las siguientes ventajas: 60% considera que elimina los criaderos del zancudo, 36% opinan que su aplicación deja la pila y los barriles bien limpios (ver cuadro 14 y 21) y 17% no saben.

### **8.1.2 Conocimiento de curación**

En referencia al conocimiento de los Jefes de Familia entrevistados sobre cual es el tratamiento del dengue 56.3% afirman que si saben, mientras que 43.8% lo desconocen. Entre los jefes de familia que afirman conocerlo 47.3% consideran que lo que se debe usar es acetaminofen y reposo, 31.6% opinan que acetaminofen y abundantes líquidos y 15.8% consideran que lo correcto es acetaminofen, abundantes líquidos y reposo (ver cuadros 15 y 16).

### **8.1.3 Conocimientos sobre Rehabilitación**

Sobre lo conocimientos de rehabilitación acerca del dengue, 75% de los encuestados consideran que la enfermedad debita al paciente, 82.8% dicen que lo mata, 48.4% indican que produce incapacidad.

La mayor parte de los encuestados opinan que los pacientes con dengue se curan en 3 semanas, solo 23.1% piensan que se cura en una semana (ver cuadros 17 y 18)

### **8.1.4 Conocimientos sobre organización**

Sobre la organización de la población todos los entrevistados coinciden en que existe un patronato en el barrio. Referente a otras organizaciones existentes en su comunidad solo 11.1% afirman que cuentan con escuela, iglesias y una ONG (acción contra el hambre) (ver cuadros 23, 24 y 25)

### **8.2.1 Actitud en cuanto a prevención**

En relación a la actitud que toman los entrevistados para protegerse del zancudos transmisor del dengue solo 18.8% usan telas metálicas en puertas y ventanas, 65.6% refieren que eliminan los criaderos del zancudo, 17.2% usan mosquiteros (ver cuadros 19, 20)

### **8.2.2 Actitud en cuanto a curación**

En relación a actitud que toman los entrevistados cuando sospechan que alguien de su familia tiene dengue contestaron: 20.3% lo lleva al médico, 68.8% lo lleva al centro de salud u hospital y 9.4% recurre a la automedicación)

### **8.2.5 Actitud en cuanto a participación comunitaria**

En cuanto a la responsabilidad de erradicar o disminuir los criaderos del mosquito, los jefes de familia entrevistados respondieron de la siguiente manera: 98.4% Ministerio de Salud Publica, 17.2% la Municipalidad y el patronato, 35.9% consideran que es función de la comunidad (ver cuadro 26).



### **8.3.1 Practicas en cuanto a prevención**

Sobre las practicas que realizan para prevenir el dengue contestaron: 56.3% lavando las pilas y los barriles, 51.6% eliminando los criaderos, 25% aseando la vivienda, 20.3% fumigando las viviendas, 14.1% realizando operativos de limpieza (ver cuadro N° 9).

Respecto al intervalo de tiempo para lavar su pila o barril de almacenamiento de agua respondieron 85.9% lo hace cada semana, y el resto lo hace a intervalos mayores (ver cuadro N° 28).

En cuanto a la limpieza de su solar: 59% la limpia cada semana, 28.2% cada mes (ver cuadro 28 y 29).

Sobre la necesidad de almacenar agua en sus hogares, todos los entrevistados respondieron que si lo hacen. Los depósitos que utilizan para tal fin son: en las pilas 81.3% en barriles 29.7%, en tinas 35.7% y solo 4.7% tiene tanque de agua aéreo (ver cuadro N° 11 y 30)

El procedimiento que mas frecuentemente utiliza en los hogares seleccionados para el lavado de sus recipientes de almacenar agua son: cepillado de las superficies de estos recipientes con cloro y detergente en un 70.3%, solo enjuagan con agua el 23.4% (ver cuadro 31).

### **8.3.5 Practicas en cuanto a participación comunitaria**

Las actividades que realizan en la comunidad para prevenir el dengue son: limpieza 51.6%, abatizacion 79.7%, fumigación 70.3%. en relación a las medidas de presión que tome el patronato de la colonia con los dueños de casos y solares los criaderos de mosquito solo 25% refieren que los denuncian a las autoridades y 76.6% no saben (ver cuadros 27 y 32).

### **Resultados De cruce de variables**

1. Los resultados obtenidos a partir de la frecuencia de casos de dengue en la familia entrevistada en relación a la actitud ante la sospecha de dengue en un miembro de la familia, son los siguientes : de 44 personas que refieren haber presentado dengue 79.5% han acudido al hospital. 15.3% ha sido atendido en clínica privada y solo 7 de esas 44 personas se han automedicado (ver cuadro 33)
2. Referente a conocimiento de la untadita en relación al procedimiento para lavar pilas y barriles se obtuvo que:

De 47 personas que conocen la untadita, el 84% la utilizan para lavar sus recipientes de almacenar el agua (ver cuadro 34).

3. Con relación a la frecuencia de almacenamiento del agua y los recipientes para almacenarla los resultados indican que 100% de los entrevistados almacena el agua y el recipiente que con mas frecuencia usan son las pilas, 81.3% (ver cuadro N° 35)-
4. Sobre el conocimiento de los sitios de reproducción del mosquito en relación al conocimiento de que es un criadero se obtuvo: de las 59 personas que conocen el sitio de reproducción del vector 98% conoce que es un criadero; de los 11 entrevistados que no saben que es un criadero el 63.6% si conoce el sitio de reproducción del mosquito(Ver cuadro 36)

### **Resultados de Grupo Focal con informantes claves del Barrio La Reforma sobre actitudes y practicas del dengue**

Las respuestas de los participantes del grupo focal a cada interrogante pueden agruparse de la siguiente manera:

#### **1. ¿Qué opinión tiene usted sobre el aumento de casos de dengue en**

##### **Danlí y especialmente en el barrio La Reforma?**

- ⇒ “Es muy preocupante, porque afecta a toda la población”
- ⇒ “A pesar de las acciones realizadas para eliminar el mosquito transmisor no se ha logrado porque debe ser una acción mancomunada.

#### **2. ¿Qué actitud debemos tener en cuanto a la enfermedad del dengue para disminuir los casos de dengue?**

- ⇒ “De cooperación de la salud nuestra y del vecino”
- ⇒ “Actuar sin esperar que otros nos vengán a hacer, pero necesitamos que nos orienten”

**3. ¿Desde su función cual cree usted que podría ser su aporte para lograr disminuir los casos de dengue en el Barrio La Reforma?**

- ⇒ “Organizar y agilizar los comités de vigilancia de dengue”
- ⇒ “Que se cumplan las disposiciones con relaciona multas a dueños de talleres y solares baldíos”
- ⇒ “Educar a la población del Barrio desde la escuela, la iglesia y por medio de personal de salud”

**4. ¿Qué acciones cree usted que se pueden implementar para disminuir los casos de dengue en el barrio La Reforma?**

- ⇒ “Educar a la población a través de medios de comunicación”
- ⇒ “Que se apropien los habitantes de las estrategias para eliminar los criaderos”
- ⇒ “Que se impongan sanciones a dueños de talleres y solares que no acaten disposiciones”

**5. ¿Qué actividades de apoyo realizan los habitantes del barrio para disminuir los casos de dengue en su barrio?**

- ⇒ “Lavar las pilas y barriles periódicamente”
- ⇒ “Campañas de limpieza para eliminar basura y criaderos”
- ⇒ “La Fumigación que hacen los de vectores”

**Resultados de la Guía de observación para evaluar practicas acerca del dengue en los habitantes del barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso 2004**

- ✧ El número de solares baldíos encontrados en las manzanas seleccionadas fueron tres.
- ✧ Los solares baldíos se encuentran sucios con basura y criadero del vector.
- ✧ En el momento en que se realiza la observación no se encontró aguas acumuladas en las calles, pues si existe el servicio de alcantarillado.
- ✧ En relación a los recipientes de almacenamiento de agua solo en algunas casas seleccionadas se nos permitió observar todas las pilas observadas tienen abate; la mayoría de depósitos de agua se encuentran limpios pero destapados.
- ✧ El número de talleres encontrados en las manzanas seleccionadas fue: un taller de pintura, cuatro talleres de mecánica y 3 de carpintería.

## **IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **9.1.1 Conocimientos sobre prevención**

La población del estudio tiene conocimientos básicos sobre dengue, debido a las masivas campañas informativas a través de los medios de comunicación locales y nacionales; aunque no todos tienen aun la capacidad para definir conceptos como el de criadero, lo importante para efectos de prevención, en cuanto al dengue, es que la mayoría conocen los lugares donde se puede reproducir el vector de la enfermedad.

Debido a que más de la mitad de la población entrevistada ha padecido la enfermedad en algún momento, conocen los signos y síntomas del dengue y hacen mayor énfasis en la forma clásica del dengue porque es el que más frecuente se ha presentado en este barrio.

La ciudad de Danlí, tiene una cobertura del servicio de agua, potable en 80.05% y el Barrio La Reforma recibe este servicio una vez por semana, por tal razón sus habitantes se ven obligados a almacenarla, este es un dato importante para la reproducción del vector.

La untadita es un procedimiento para la limpieza de los recipientes de almacenamiento de agua que consiste en aplicar una combinación de cloro mas detergente, a las paredes de los recipientes y luego cepillar, dejarlo actuar durante media hora y después lavar con agua.

Este procedimiento es una medida preventiva para evitar la reproducción del mosquito transmisor del dengue, porque los recipientes permanecen más tiempo limpio.

Más de la mitad de la población del estudio conoce la untadita y sus ventajas, probablemente si se enfatiza en esta práctica la emplearía toda la población.

### **9.1.2 Conocimiento de Curación**

El conocimiento de la población en relación al tratamiento del dengue es importante para evitar el uso de medicamentos inadecuados e innecesarios que como la aspirina pueden complicar el estado del paciente con dengue y aumentar los costos. En la población del estudio, únicamente la mitad conoce el tratamiento y esto demuestra que se debe hacer énfasis en este sentido.

### **9.1.3 Conocimientos sobre rehabilitación**

En relación al conocimiento sobre rehabilitación, la mayoría de la población del estudio tiene la percepción de lo grave que puede ser el dengue como problema de salud, y que el periodo de rehabilitación va mas halla de la simple desaparición de los síntomas.

### **9.2.1 Actitud en cuanto a Prevención**

La actitud de la población en cuanto a la prevención del dengue va mas allá de evitar la picadura del mosquito, pues la mayoría coincide en que lo mejor es evitar que se reproduzca eliminando los criaderos, que es una medida mas profunda para erradicar la enfermedad.

### **9.2.2 Actitud en cuanto a Curación**

La mayoría de la población entrevistada tiene la percepción de que ante un caso de dengue, la mejor actitud es llevar al paciente a un centro asistencial para su diagnóstico y tratamiento.

### **9.2.5 Actitud en cuanto a Participación Comunitaria**

La actitud de la población del estudio, refleja la necesidad de que la comunidad se empodere del problema y cambie su actitud pasiva y que no continúe responsabilizando al Ministerios de Salud Publica y a otras entidades por el control de los brotes de dengue.

### **9.3.1 Practicas en cuanto a Prevención**

En relación a la práctica que realizan para prevenir el dengue; únicamente la mitad de los entrevistados practican actividades preventivas para poder eliminar al vector de la enfermedad y estas debería ser realizadas con más frecuencia por toda la población.

El abastecimiento de agua una vez por semana obliga a todos los habitantes del Barrio a almacenar el agua en depósitos que no están debidamente tapados y este factor predispone a la reproducción del mosquito dentro y fuera de la vivienda, aunque la mayoría de los entrevistados refiere que lava sus recipientes cada semana y con la untadita, pero el problema no se erradicara mientras unos pocos no cambien su actitud y prácticas.

#### **Análisis del cruce de variables**

-Los resultados obtenidos a partir del cruce de frecuencia de casos de dengue en relación a la actitud ante la sospecha de dengue en la familia sugiere que la población esta abandonando la vieja practica de automedicarse, porque la gran mayoría acude a los centros médicos u hospitalarios para su atención, esto indica además que la población esta conciente que el dengue puede poner en riesgo su vida.

-Al cruzar las variables de conocimiento de la untadita en relación a procedimientos que usan para lavar la pila y barriles. La mayoría de los entrevistados conocen la untadita y dicen aplicar el procedimiento para el lavado de sus recipientes de almacenamiento de agua, aunque algunas personas describen el procedimiento mas no lo conocen con el nombre de la untadita, que es una práctica preventiva buena y en conjunto con otras medidas puede contribuir a eliminar y/o erradicar el vector del dengue.

-Las variables frecuencia de almacenamiento del agua en relación a los recipientes para almacenarla.

Las pilas para almacenar el agua son el recipiente mas utilizado, lamentablemente no todas las personas ase / su pila tan frecuentemente ni la tapan lo que condiciona para la reproducción del vector del dengue.

-Sobre las variables: Conocimiento de los sitios de reproducción en relación al conocimiento de que es un criadero

Aunque no toda la población tiene la capacidad para definir criadero, la mayoría conoce los sitios donde se reproduce el vector, esto indica que hay términos que se deben fijar mejor por medio de las campañas informativas.

### **Análisis de los resultados del grupo focal con informantes claves del Barrio La Reforma sobre actitudes y prácticas acerca del dengue**

#### **1. En relación a la actitud acerca del dengue**

Todos los participantes están concientes de la gravedad del problema, para cada individuo y para la comunidad. Se puede percibir que existe tanto el deseo de colaborar, en las actividades dirigidas a eliminar el vector de dengue, como la necesidad de orientar esta participación comunitaria.

## **2. En relación a las practicas acerca del dengue**

Los participantes expresan que las medidas de limpieza periódicas en los hogares, las campañas de limpieza en la comunidad, y la fumigación han sido las practicas que realiza la comunidad para prevenir el dengue, pero existe la necesidad de continuar educando a la población y actuar en forma organizada y constante para eliminar el mosquito transmisor del dengue.

### **Análisis de los Resultados de la Guía de Observación**

En general el barrio La Reforma tiene condiciones higiénicas aceptables tanto en las casas de habitación como en sus calles; pero lamentablemente en algunos hogares e instalaciones que funcionan como talleres no se cumplen las practicas que previenen la reproducción del mosquito trasmisor del dengue, y esto condiciona para que el barrio tenga un aumento en el número de casos de la enfermedad.



## **X. CONCLUSIONES**

En el siguiente acápite se presentan las conclusiones respecto a los objetivos que guiaban este trabajo enfocados principalmente a determinar los conocimientos a actitudes y practicas acerca del dengue de los habitantes del barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso.

1. La población del barrio La Reforma, en su mayoría manejan conceptos básicos de prevención, curación y rehabilitación sobre el dengue.

No es así con los conocimientos de organización y participación comunitaria, aspectos en los que hay mucha información que socializar con la población para que sea aplicada a la practica en su barrio.

2. La actitud de la mayor parte de la población del estudio en relación a organización y participación comunitaria continúa siendo dependiente, pues aun consideran que las labores relacionadas con el control de la enfermedad del dengue es función de entidades gubernamentales.

Se necesita trabajar este aspecto para lograr un cambio de actitud de la población.

Aunque hay elementos dignos de mencionar en este sentido como son algunos miembros de la comunidad que pueden ser claves por sus ideas al formular un plan de acción contra el dengue.

3. La práctica de automedicarse, tradicionalmente usada por la población, esta perdiéndose, pues la mayoría de la población del estudio consideran que la mejor actitud es buscar asistencia medica, para prevenir complicarme de la enfermedad del dengue.
4. El almacenamiento de agua debido aun servicio insuficiente, además de los múltiples establecimientos (talleres) con criaderos del vector al descubriendo son factores muy importantes que condicionar el aumento de numero de casa de dengue en el barrio La Reforma, Danlí El Paraíso.

## **XI. RECOMENDACIONES**

El presente trabajo en si constituye un modesto aporte para reflexión y divulgación que den pautas para acciones de cambio en cuenta a mejorar los conocimientos, actitudes y las practicas acerca del dengue en los habitantes del barrio el Reforma y de la ciudad de Danlí; a continuación se presentan algunas alternativas que podrían mejorar la situación objeto de estudio.

1. El Sector Salud por medio la departamental sanitaria de El Paraíso y mas específicamente en área N° 1, elabore estrategias dirigidas a prevención del dengue, pero desde el punto de vista de la organización y participación comunitaria.
2. Que la municipalidad de Danlí, El Paraíso oriente su actuación hacia los dueños de solares baldíos y talleres para que los limpien periódicamente, y se apliquen sanciones que obliguen a estas personas a seguir medidas preventivas contra el dengue.
3. Que el patronato organice y supervise los comités de acción contra el dengue en cada manzana de la colonia.
4. Involucrar sector de educación por medio de la escuela “Republica de Nicaragua”, que organice a los Padres de familia para apoyar las actividades de eliminación de criaderos y aprovechar las reuniones de la sociedad de padres de familia para integrarlos a los comités de lucha contra el dengue.
5. La población del barrio la Reforma se empodere del problema del dengue, que los jefes de familia asuman su responsabilidad e inicien cambios de comportamiento en el hogar, que practiquen acciones de limpieza como: Limpieza de solares, uso adecuado cada semana de la untadita en los recipientes de almacenamiento de agua.

## **XII. BIBLIOGRAFIA.**

- 1.- Departamento de Monitoria y Evaluación del Hospital Gabriela Alvarado, Danlí, El Paraíso, Honduras.
- 2.- 14Ava. Edición Harrison, Principios de Medicina Interna. Vol.1. Pág. 130.
- 3.- Nelson Tratado de Pediatría, décima quinta edición. Vol.1. Página 1161-1163.
- 4.-El control de las Enfermedades Transmisibles, James Chin, Editor. Decimoséptima edición. Informa oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública. OPS. Publicación Científica y Técnica No. 581. Washington 2001. Pág. 101-104.
- 5.- A.C. Dr.Ciru Peluffo. El Desafío de las Enfermedades Emergentes. España. 2003.
- 6.- <http://diariomédico.com/Latinoamérica/not>.
- 7.- <http://español.news.yahoo.com>
- 8.- <http://www/whi.int>
- 9.-Organización Panamericana de la Salud. Promoviendo la Salud en las Américas. Informe Técnico: Reunión de Ministros de los países Andinos y Cuba para la prevención y control del Dengue. Guayaquil. Ecuador, 7-8 Junio 2001.
- 10.- Pediatría, Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, Volumen 27- Número 2 Julio –Diciembre 2000.
- 11.- <http://www.paho-who.hn/salud.ht>
- 12.- <http://tierramérica.net>
- 13.- <http://tierra.net>
- 14.- Organización Panamericana de la Salud. Boletín epidemiológico. Vol. 18, Número 2; Julio 1997
- 15.- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. El Control de las Enfermedades Transmisibles en el Hombre 15ta edición. Washington. D.C. OPS/OMS, 1992: 83-87
- 16.- <http://español.news.yahoo.com>
- 17.- <http://www.paho.org/spanish/HCP/HCT/VBD/dengue.htm>
- 18.- <http://www.miami.com>
- 19.- Leitemachi Benítez, Recoloca, Gilberto, conocimientos, actitudes y prácticas a cerca del dengue en el Barrio de San Pablo, Asunción 2002.
- 20.- Ávila Montes, Gustavo Adolfo, Martínez Hernández Mercedes, Sherman Catalina, Fernández Cerna Eduardo, Evaluación de un programa educativo Dengue y Aedes aegypti dirigido a escolares en Honduras año 2002.
- 21.- Figueroa M, Pereira R, Gutiérrez H, Mejia C, Padilla N. La Epidemia de Dengue en Honduras, 1978- 1980. Revista Médica Hondureña, 1981; 49 (1): 28-33.
- 22.- Figueroa M, Pereira R, Gutiérrez H, Mejia C, Padilla M. Dengue Epidemia in Honduras. Bull Pan An Health Organism 1982; 16: 130-137.
- 23.- Bu E. Dengue Clásico y Dengue Hemorrágico en Honduras. Revista Médica Hondureña 1999; 67 (3): 196:200
- 24.- Fernández EA, Pinel M, Paz N. Informe Ejecutivo de la Epidemia de Dengue 2002 (Documento Interno de la Secretaria de Salud).

- 25.- Soto R J. Situación Epidemiológica del Dengue Honduras en el periodo de 1985.1990. Revista Médica Hondureña 1990; 58 (4) : 243-247.
- 26.- Soto R J. Fernández EA, Ávila Montes GA.- Evaluación de un programa educativo sobre dengue y Aedes Aegypti focalizado en niños de escuela primaria Revista Médica Hondureña 1995; 63 (1): 12-18.
- 27.- Fernández EA, Reyes CE Hernández D. Modulo Escolar Higiene Doméstica y Salud Ambiental. 1997 Editorial Capiro, San Pedro Sula Honduras.
- 28.- Informe de la Comisión de Certificación de Caso de Dengue Hemorrágico, Secretaria de Salud, Tegucigalpa, Enero, 2003.
- 29.- Leontsini E, Gil E Kendall, Clark G. Effect of a community-based Aedes Aegypti control programme on mosquito larval production sites in El Progreso, Honduras Trans R Soc Trop Med Hyg 1993;87:267-271.
- 30.-Lic. Canales, Alba Luz Alvarado  
Elia pineda. Metodología de la investigación segundo edición, Honduras año 1995.
- 31.-Piura López Julio, Introducción a la metodología d la investigación científica cuarta edición Managua.
- 32.-Dossier: Metodología de la investigación, Nueva Segovia 2003.

**ANEXOS**

## Anexo No.1

### GLOSARIO

**DENGUE CLASICO:** Enfermedad vírica febril y aguda que se caracteriza por comienzo repentino, fiebre que dura de tres a cinco días, cefalea intensa, mialgias, artralgia, dolor retroorbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal y erupción cutánea.

**DENGUE HEMORRAGICO:** Los síntomas del dengue clásico más manifestaciones hemorrágicas.

**Síndrome de Choque por Dengue (SCD):** Incluye el cuadro más grave del dengue hemorrágico más los signos de choque:

- 1.- Pulso débil y acelerado.
- 2.- Disminución de la presión del pulso (menos de 20 mm de HG)
- 3.- Hipotensión para la edad.
- 4.- Piel fría y húmeda e inquietud generalizada.

**CONOCIMIENTOS:** Acción y efecto de conocer. Entendimiento, inteligencia, razón natural.

**ACTITUDES:** Disposición de ánimo manifestada exteriormente.

**PRACTICAS:** Se aplica a las facultades que enseñan el modo de hacer una cosa.

**CRIADERO:** Lugar destinado para la cría de animales.

**CURACION:** Sanar, recobrar la salud.

**CAMPAÑA:** Esfuerzo de índole diversa que se aplican a conseguir un fin determinado.

**PREVENCION:** Preparación Y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.

**ABASTECIMIENTO:** Proveer de cosas necesarias.

**ORGANIZACIÓN:** Disposición, arreglo, orden.

**REHABILITACION:** Devolver a un enfermo o a un disminuido físicamente la capacidad de valerse por sí mismo.

**MEDIOS DE COMUNICACIÓN.** Son aquellos que a través de los cuales se difunde publicidad o propaganda, talas como radiodifusión, periódicos, canales

de TV, cines teatros, y en general toda forma, sistemas o técnicas, empleada para la comunicación social o colectiva.

**PARTICIPACION COMUNITARIA:** Intervención de los miembros de una comunidad en la gestión de esta misma comunidad con poder decisorio, para ejecutar acciones en su beneficio.

**ALMACENAMIENTO:** Acción de guardar el agua.

**MOSQUITERO:** Colgadura de cama hecha de gasa, para impedir que entren los mosquitos.

**ERRADICAR:** Arrancar de raíz.

**ELIMINACION:** Quitar, separar, prescindir de ella.



## Operacionalización de VARIABLES.

Nombre del Descriptor	Definición operacional	Escalas y Valores	Indicadores
Descriptores sobre prevención y conocimientos sobre el dengue			
1.- Conocimientos sobre el dengue	Nivel de conocimiento sobre el dengue que tiene el Jefe de familia entrevistada	-Si -No	Nivel de conocimiento sobre el dengue que tiene el jefe de familia entrevistado.
2.- Transmisión de la enfermedad	Forma o mecanismo mediante el cual se transmite la enfermedad del dengue	-Si -No	Nivel de conocimiento sobre la forma o mecanismo mediante el cual se transmite el dengue.
3.- Animal que transmite el dengue.	Vector que transmite la enfermedad del dengue	El mosquito Aedes aegypti. La mosca. Un virus. No sabe	Nivel de conocimiento sobre la transmisión de la enfermedad del dengue.
4.-Definición de un criadero del Aedes aegypti.	Sitio en el cual se reproduce el vector transmisor de la enfermedad del dengue.	Si No	Número de personas que saben lo que es un criadero.
5.- Lugares que sirven como criaderos del Aedes aegypti.	Lugares que acumulan agua y que facilitan la reproducción del agente transmisor del dengue.	Llantas. Aguas limpias estancadas. Barriles. Floreros. Botellas con agua Pilas Otros. Especifique____ Cual Otro_____	Lugares encontrados en las viviendas que se han convertido en criaderos del agente transmisor del dengue.
6.- Existencia de criaderos en la vivienda	Sitios observados en las viviendas que resultaron	Llantas. Aguas limpias estancadas. Barriles.	Criaderos en las viviendas que resultaron positivos por

	positivos por encontrar <i>Aedes aegypti</i> en su interior.	Floreros. Botellas con agua Pilas Otros. Especifique__ Cual Otro_____	<i>Aedes aegypti</i> .
7.-Ocurrencia de casos de dengue en la familia del jefe entrevistado	El jefe de familia refirió que en su casa han ocurrido o no casos de dengue.	Si No	Ocurrencia de casos de algún tipo de dengue referido por el jefe de familia entrevistado.
8.-Conocimiento de Signos y Síntomas de la enfermedad del dengue	Información que el jefe de familia conoce sobre los signos y síntomas característicos de la enfermedad del dengue.	Dolor de cabeza. Dolor en los huesos. Dolor intraocular. Sangrado. Dolor en el cuerpo. Perdida de apetito. Dolor de estomago. Erupción en la piel. Otros. Especifique_	Cantidad de síntomas o signos que conoce el jefe de familia característicos de la enfermedad del dengue.
9.- Medidas de prevención de la enfermedad del dengue en la colonia.	Información que el jefe de familia conoce para prevenir el dengue.	Eliminando los criaderos. Lavando las pilas y los barriles. Aseando las viviendas. Fumigando las viviendas y la comunidad.	Medidas preventivas que el jefe de familia conoce para prevenir la enfermedad del dengue.
10.-Intervalo de lavado de recipientes de almacenamiento de agua.	Información suministrada por el jefe de familia a cerca de cada cuanto tiempo realizan en sus casas el lavado de recipientes de almacenamiento de agua.		Tiempo promedio de lavado de recipientes de almacenamiento de agua.
11.-Intervalo de limpieza de solares.	Información suministrada por el jefe de		Tiempo promedio que realizan en los

	familia a cerca de cada cuanto tiempo realizan en sus casas la limpieza de solares.		hogares la limpieza de solares.
12.- Abastecimiento de agua potable en la colonia.	Información suministrada por el jefe de familia entrevistado a cerca de si o no reciben el suministro de agua potable.	Si No	Cantidad de viviendas que reciben el suministro de agua potable.
13.-Frecuencia de abastecimiento de agua potable en la colonia.	Información suministrada por el jefe de familia entrevistado a cerca de cada cuanto tiempo reciben el suministro de agua potable.	Todos los días. Día de por medio. Cada tres días. Cada semana Cada quince días. Cada mes. Nunca.	Tiempo en que es abastecida de agua potable la colonia
14.- almacenamiento de agua.	Información suministrada por el jefe de familia a cerca de si almacena agua en sus hogares.	Si No	Si hay almacenamiento de agua en los hogares.
15.-Lugar de almacenamiento de agua.	Información suministrada por el jefe de familia a cerca de la forma en que almacena el agua en sus hogares.	Pilas Barriles Tinas Tanque de agua aéreo o alto Otros. Especifique	Manera de almacenamiento de agua en los hogares.
16.-Acceso a servicio de tren de aseo.	Información suministrada por el jefe de familia de si cuentan con tren de aseo en la colonia.	Si No	Numero de jefes de familia que refirieron que tenían acceso a tren de aseo.
17.Frecuencia con que se recibe el	Periodicidad con que reciben el servicio de	Cada semana Cada quince días Cada mes	Porcentaje de jefes de familia que reciben el

servicio de tren de aseo.	tren de aseo.	Nunca	servicio de tren de aseo semanal, cada quince días o cada mes.
18. Uso de mosquiteros	Medida para prevenir el dengue elaborada con tela de punto	Si No	Numero de jefes de familia que usan mosquitero como medida preventiva.
19. Medidas de prevención del dengue en el hogar.	Acciones tomada por cada jefe de familia para prevenir el dengue.	Colocar telas metálicas en puertas y ventadas. Eliminar los criaderos del zancudo Usando mosquiteros Manteniendo limpia la casa y-o el patio. Fumigando Otros.Especifique	Frecuencia de cada medida preventiva referida por el jefe de familia.
20.-Uso de telas metálicas en puertas y/o ventanas en el hogar.	Puertas o ventanas hechas con telas metálicas	Si No	Frecuencia de jefes de familia que usan telas metálicas en puertas y/o ventanas de sus casas.

Nombre del descriptor	Definición operacional	Escala y valores	Indicadores
21.- Conocimiento sobre la untadita	Forma correcta de lavado de pilas usando media bolsa de ACE y media bolsa de cloro se aplica esta masa en el recipiente de agua se deja por diez minutos se cepilla y se enjuaga.	Si No	Porcentaje de jefes de familia que conocen la técnica de la untadita en sus hogares.
22.- Técnica para el lavado de pila o barril.	Procedimiento utilizando para el lavado de sus recipientes con agua.	Con cepillo y detergente. Con cloro y detergente (la untadita) Lo enjuago con agua.	Porcentaje de jefes de familia que utilizan determinada técnica.
23.- Ventajas de la untadita	Conocimiento sobre los resultados positivos con respecto a la utilización de la untadita.	Elimina los criaderos del zancudo. Pérdida de tiempo Deja mi pila y/o barril bien limpio. Mucho gasto. No sirve de nada. No sabe. Otros. Especifique.	Porcentaje de ventajas de la untadita referidas por cada jefe de familia.
24.- Responsable de la erradicación de criaderos del agente causal del dengue.	Instituciones o grupos de personas encargadas de la erradicación del agente causal del dengue.	Ministerio de Salud. Municipalidad Patronato Comunidad Otros. Especifique	Frecuencia de institución o grupo de personas encargadas de erradicar el agente causal.

Nombre del descriptos	Definición operacional	Escalas y valores	Indicadores
25.- Actitud ante la sospecha de dengue en un miembro de la familia.	Comportamiento del jefe de familia ante un caso de dengue.	Lo llevo al médico Lo llevo al centro de salud u Hospital. Lo automedico	Porcentaje de la actitud referida por el jefe de familia ante la sospecha de dengue.
26.- Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad del dengue.	Información que maneja el jefe de familia sobre el tratamiento del dengue	Si No	Número de jefes de familia que refirieron conocer el manejo del dengue.
27.- Efectos de la enfermedad en el individuo que padeció dengue.	Consecuencias provocadas de haber padecido dengue	Lo debilita Lo mata No puede trabajar. Gasto de dinero	Porcentaje de efectos referidos por cada jefe de familia que padeció de dengue.
28.-Periodo de rehabilitación de la enfermedad.	Tiempo en que una persona se cura del dengue.	Una semana Dos semanas Tres semanas Nunca	Porcentaje de tiempo en el cual se cura una persona con dengue.
29.- Existencia de patronato en la colonia.	Grupo de personas que viven en la colonia elegidos por sus habitantes para velar en beneficio de la colonia.	- Si - No	Porcentaje de jefes de familia que refieren que conocen la existencia del patronato en la colonia.
30.- Existencia de otras organizaciones en la colonia que trabajen en la prevención del dengue.	Instituciones existentes en la colonia que apoyen en la prevención del dengue.	Si No	Conocimiento por parte del jefe de familia de la existencia organizaciones que trabajen en la prevención del dengue.

Nombre del descriptor	Definición operacional	Escalas y Valores	Indicadores
31.- Si existen otras organizaciones. Cuales son.	Conocimiento por parte del jefe de familia de la existencia de organizaciones que trabajen en la prevención del dengue.		Existencia de organizaciones en la colonia.
32.- Prácticas que se realizan en la colonia para prevenir el dengue.	Actividades realizadas por los habitantes de la colonia para prevenir el dengue.	Limpieza Abatización Fumigación. Otros	Porcentaje de los jefes de familia que refieren realizar actividades para prevenir el dengue.
33.- Medidas de presión que toma el patronato de la colonia con los dueños de casas y solares con criaderos.	Acciones correctivas que toma el patronato con los dueños de casas y solares con criaderos.	Los denuncian Lo sensibilizan Los capacitan Les ayudan a la limpieza Otros. Especifique	Porcentaje de medidas de presión que toma el patronato con los dueños de casas y solares con criaderos.

### DATOS DEL MUNICIPIO DE DANLI

Ubicación	Departamento de el paraíso, 98Kms al oriente de Tegucigalpa, planicie de 152haz, con altura de 767.49mts/nivel del mar
Extensión Territorial	3,766.10Km <sup>2</sup> (Área urbana de 4,014.17haz)
aldeas	38
caseríos	730
Cabecera municipal	Danlí
Población año 2001 Urbana/marginal	184,420 habitantes 64,126/ 13,867 Rural
Densidad poblacional	79 habitantes por Km <sup>2</sup>
Tasa de crecimiento poblacional	2.6%
Numero de viviendas	7,824 urbanas /13,867 Rurales
Cobertura de agua potable	80.05%
Energía Eléctrica	90% urbana /30% rural
Alcantarillado	62.29%
Organización Comunitaria	24 patronatos urbanos y 167 rurales
Principales Cuencas	Ríos: Guayambre, Hato, Los Almendros, San Francisco y Namales
Educación	
Escuela jardín / primaria	260(35,053 alumnos matricula 2002)
Instituto Secundaria	14 (9,289 alumnos matricula 2003 )
Tasa alfabetismo	67.25
Grados de escolaridad	2.95 promedio
Salud	1 Hospital de Área, 3 CESAMOS y 18 CESARES.
Cobertura Asistencia Médica Hospital de Área ( 300,000 habitantes)	28%
Cobertura CESAR y CESAMO a nivel municipal	23% 35.03%
Desarrollo Humano	67.25
Esperanza de Vida	69.50 años



## INSTRUMENTO No. 1

Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca del Dengue en los jefes de familia e informantes claves de la Colonia, la Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras 2004.

### **CUESTIONARIO.**

**Para ser aplicado a jefes de familia.**

#### **I.-DATOS GENERALES**

**Numero de manzanas**

**Número de casa:**

**FECHA:**

#### **II.-PREVENCION:**

.21-: **¿Ha oído hablar sobre dengue?**

- SI - NO

**2.2 -¿Conoce como se transmite?**

- SI - NO

2.3- **¿Qué animal transmite el dengue?**

a.- El mosquito Aedes aegypti

b.- Una mosca

c.- Un virus

d.- No sabe

2.4-**¿Sabe Ud. Que es un criadero?**

- Si -No

**2.5 -¿Conoce donde se reproduce el mosquito?**

- SI - NO

2.5<sup>a</sup>.-Llantas

2.5b.-Aguas limpias estancadas

2.5c.-Barriles

2.5d.-Floreros

2.5e.-Botellas con aguas

2.5f.-Pilas

2.5g.-Otros. Especifique \_\_\_\_\_

2.5g.- ¿Cuál otro?

**6-¿Alguien en esta familia ha padecido de dengue?**

- SI -NO

7.- Si la respuesta es si, **¿Cuáles son los síntomas y signos del dengue?**

7.1a.-Dolor de cabeza

7.1b-Dolor de los huesos

7.1c-Dolor intraocular

7.1d-Sangrado

7.1e-Dolor en el cuerpo

7.1f-Perdida del apetito

7.1g-Dolor de estomago

7.1h-Erupción en la piel

7.1i-Otros. Cual otro \_\_\_\_\_

7.1j-Fiebre

8-¿Qué depósitos o recipientes existen en la vivienda?

a- Pilas

b- barriles

c- Llantas

d- Latas

e- botella

f-Floreros

g- Basura

h- Cisterna

i- Charcos

j- Otros .Cual otro \_\_\_\_\_

9-¿Cómo evitarían enfermarse del dengue?

a- Eliminando los criaderos

b- Lavando las pilas y los barriles

c- Aseando las viviendas

d- Fumigando las viviendas y la comunidad

e- Realizando operativos de limpieza

f- Usando plagatox

g-otros Cual otro \_\_\_\_\_

**10-¿Cada cuanto tiempo lava su pila o barriles?**

11-¿Cada cuanto tiempo limpia su solar?

12-¿Tiene servicio de agua potable?

- SI -NO

13-¿Cada cuanto recibe el servicio de agua?

a-Todos los días

b- Día de por medio

c- Cada tres días

d- Cada semana

e- Cada quince días

f- Cada mes

g- Nunca

**14-** ¿Almacena usted el agua?

- SI -NO

15- ¿Si la almacena en que?

- a - pilas
- b- barriles
- c- tinas
- d- tanque de agua aéreo o alto
- e- Otros. Cual otro\_\_\_\_\_

**16-** ¿Pasa el tren de aseo por su casa?

- SI - NO

17- Si pasa ¿Cada cuánto tiempo pasa?

a Cada semana

b Cada quince días

c Cada mes

d Nunca

**18-** ¿Usan mosquiteros?

- SI -NO

**19 -** ¿Qué hace usted para proteger de la enfermedad del dengue?

a-Colocan telas metálicas en puertas y ventanas

b-Eliminan los criaderos del Zancudo

c- Usan mosquiteros

d- mantienen limpia la casa y/o el patio

e- fumigando

f- Otros. ¿Cuál otro?\_\_\_\_\_

**20-** ¿Usan telas metálicas en las puertas y ventanas de su casa?

- SI -NO

**21-** ¿Sabe que es la untadita?

- SI -NO

22-¿Cómo lava Usted su pila o barril?

a.- Con cepillo y detergente

b.- Con cloro y detergente (la untadita)

c.- Lo enjuago con agua,

23.-¿Qué ventajas tiene para usted la untadita?

- a. *Elimina los criaderos del zancudo*
- b. *Pérdida de tiempo*
- c. *Deja mi pila y/o barril bien limpio.*
- d. *Mucho gasto de dinero*
- e. No sirve de nada
- f. No sabe
- g. Otros. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

24 -¿De quien es tarea erradicar o disminuir los criaderos del mosquito?

- a. ministerio de salud
- b. Municipalidad
- c. Patronato
- d. Comunidad
- e. otros. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

### **III.-Curación**

25 ¿Qué hace usted, si se sospecha que alguien tiene dengue?

- a. Lo llevo al medico
- b. Lo llevo al centro de salud u hospital
- c. Lo auto medica
- d. Otro. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

26-¿Sabe usted cual es el tratamiento del Dengue?

- SI -NO

27.- Si sabe. ¿Cuál es?

### **IV.- Rehabilitación**

28.- ¿Que consecuencias provoca el Dengue?

- a.-Lo debilita
- b.-Lo mata
- c.-No puede trabajar
- d.-Gasto de dinero
- e.-Otros. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

29.- ¿En cuanto tiempo se cura una persona con Dengue?

- a.-Una semana
- b.-Dos semanas
- c.-Tres semanas
- d.-Nunca
- e.-Otro. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

## **V.- Organización.**

30.- ¿Cuentan con un patronato en su colonia?

- SI - NO

31.- ¿Existen otras organizaciones en la colonia?

- SI -NO

• 32.- si existen. ¿Cuáles son?

\_\_\_\_\_

## **VI.- Participación comunitaria**

33.- ¿En qué actividades o prácticas participan en la comunidad para prevenir el Dengue?

- a.- limpieza
- b.- Abatización
- c.- fumigación
- d.- Otros. ¿Cuál otro? \_\_\_\_\_

34.- ¿Qué medidas de presión toma el patronato de la colonia con los dueños de casas y solares con criaderos del mosquito?

- a. Los denuncian
- b. Lo sensibilizan
- c. Los capacitan
- d. Lo ayudan a la limpieza
- e. Otros. ¿Cuál otros? \_\_\_\_\_
- f. No sabe

## INSTRUMENTO NO. 2

### GUÍA DE PREGUNTAS SOBRE, ACTITUDES Y PRACTICAS ACERCA DEL DENGUE APLICADA A GRUPO FOCAL, CON INFORMANTES CLAVES, EN Danlí EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

#### 1.- DATOS GENERALES:

FECHA:

LUGAR:

1. ¿Que preocupación le causa le aumento de casos de dengue en Danlí y especialmente en la colonia nueva Esperanza?

R/.

2. ¿Que acciones cree usted que se puedan implementar para disminuir los casos de dengue en la colonia nueva esperanza?

R/.

3. ¿Que apoyo actividades pueden realizar los habitantes de la colonia Nueva esperanza para disminuir los casos de dengue?

R/.

4. Desde su función ¿cual cree usted que podría ser su aporte para lograr disminuir los casos de dengue en la colonia Nueva Esperanza?

R/.

### **INSTRUMENTO No. 3**

GUÍA DE OBSERVACION PARA EVALUAR PRÁCTICAS ACERCA DEL DENGUE EN LOS HABITANTES DE LA COLONIA LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, AÑO 2004

NUMERO DE MANZANA:

1.-¿Cuántos solares baldíos hay en la colonia?

R/

2.-¿Como se encuentran estos solares baldíos?

R/

3.-¿Existen aguas limpias estancadas en las manzana?

R/

4.-¿Como se encuentran los recipientes para almacenar el agua de las casas seleccionadas?

R/

5.-¿Tienen abate los depósitos de agua de las casa seleccionadas?

R/

CUADRO. 1

**CONOCIMIENTOS SOBRE DENGUE EN LOS HABITANTES DEL BARRIO  
LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>Conoce Dengue</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	64	100%
Total	64	100%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004



CUADRO. 2

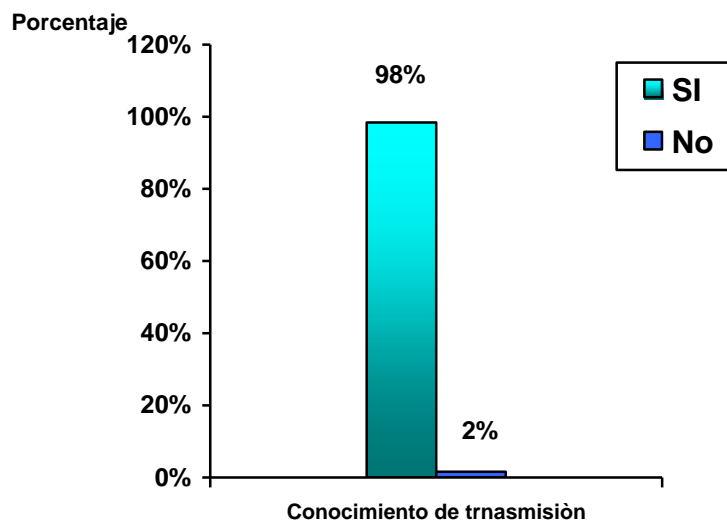
**CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE TRANSMISION DEL DENGUE EN  
LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,  
HONDURAS, 2004**

Forma De Transmisión	Frecuencia	Porcentaje
Si	63	98.4%
No	1	1.6%
Total	64	100%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004

GRAFICO No.- 2

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE TRANSMISION DEL DENGUE EN  
LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,  
HONDURAS, 2004**



Fuente. Cuadro. 2

CUADRO. 3

**CONOCIMIENTO SOBRE EL AGENTE TRANSMISOR DEL DENGUE EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>Agente Transmisor</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
El Mosquito Aedes aegypti	63	98.4%
No Sabe	1	1.6%
Total	64	100.0%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004

CUADRO.4

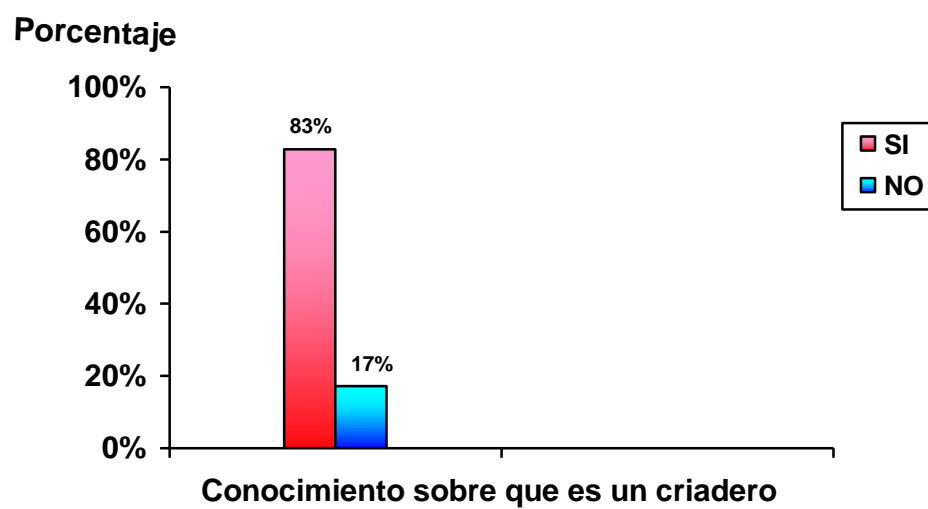
**CONOCIMIENTOS SOBRE QUE ES UN CRIADERO EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>CRIADERO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	53	82.8%
NO	11	17.2%
TOTAL	64	100.0%

Fuente.Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli El Paraíso, Honduras, 2004

GRAFICO. 4

**CONOCIMIENTOS SOBRE QUE ES UN CRIADERO EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



Fuente: Cuadro. 4

CUADRO. 5

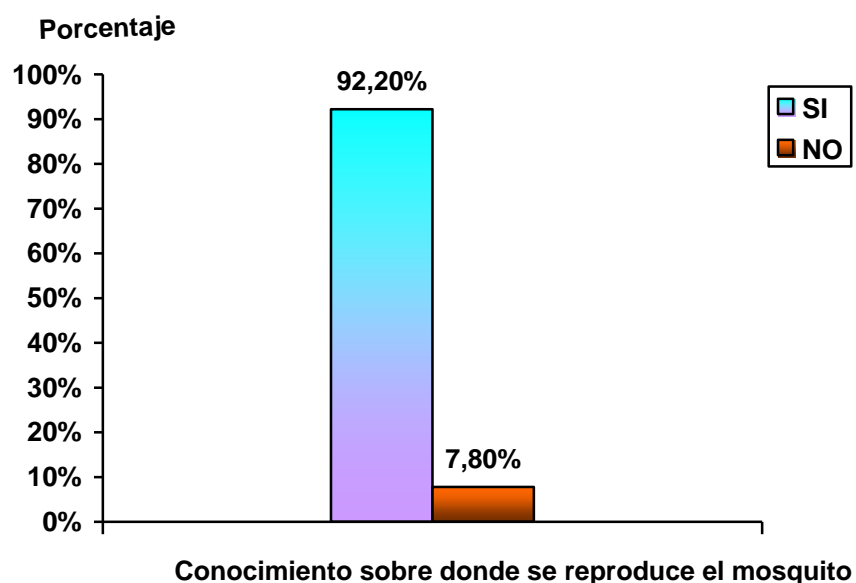
**CONOCIMIENTOS SOBRE DONDE SE REPRODUCE EL MOSQUITO EN  
LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,  
HONDURAS, 2004.**

Reproduce el vector	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	92.2%
No	5	7.8%
Total	64	100.0%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

GRAFICO. 5

**CONOCIMIENTOS SOBRE DONDE SE REPRODUCE EL MOSQUITO EN  
LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,  
HONDURAS, 2004.**



Fuente: Cuadro. 5

CUADRO. 6

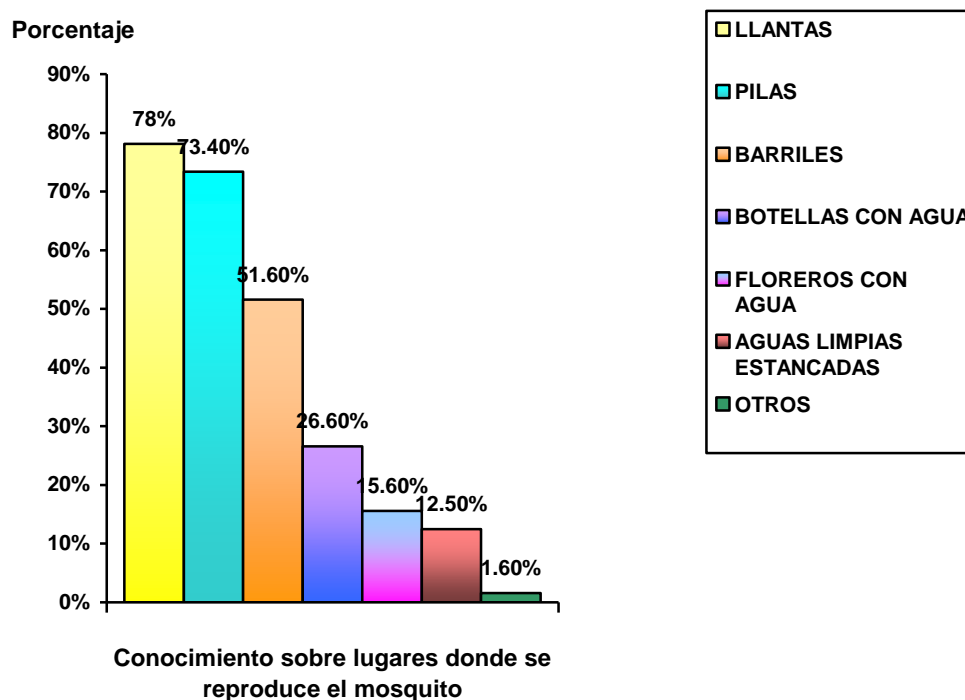
CONOCIMIENTO SOBRE LUGARES DONDE SE REPRODUCE EL MOSQUITO

Lugares que sirven como criaderos	Frecuencia	Porcentaje
Llantas	50	78.1%
Pilas	47	73.4%
Barriles	33	51.6%
Botellas con agua	17	26.6%
Floreros con agua	10	15.6%
Aguas limpias estancadas	8	12.5%
Otros	1	1.6%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

GRAFICO .6

CONOCIMIENTO SOBRE LUGARES DONDE SE REPRODUCE EL MOSQUITO



Fuente: Cuadro. 6

### CUADRO. 7

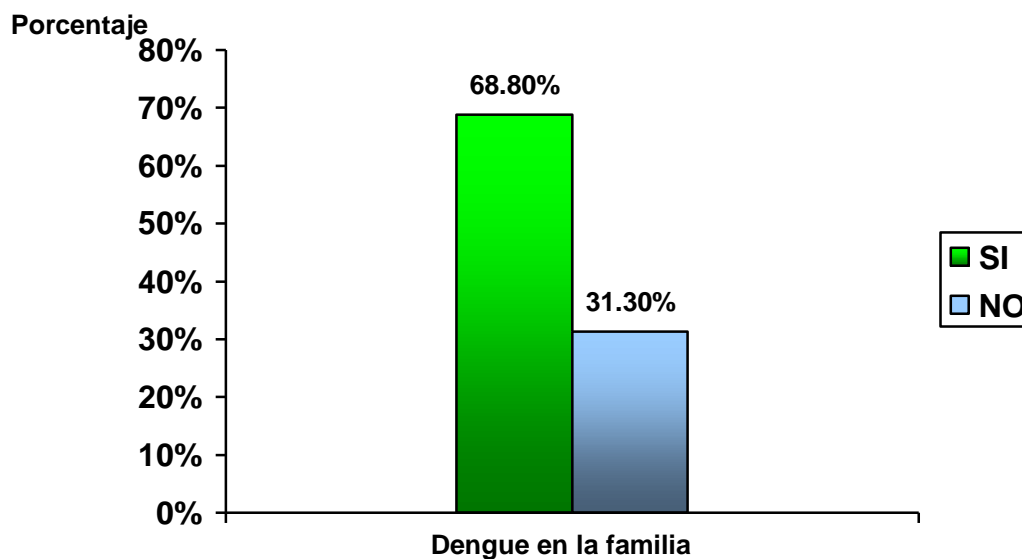
#### OCURRENCIA DE CASOS DE DENGUE EN LA FAMILIA ENTREVISTADA EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

Padecido De Dengue	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	68.8%
No	20	31.3%
Total	64	100.0%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

### GRAFICO. 7

#### OCURRENCIA DE CASOS DE DENGUE EN LA FAMILIA ENTREVISTADA EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.



FUENTE: CUADRO. 7

### CUADRO. 8

#### CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTOMAS DEL DENGUE EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

SIGNOS Y SÍNTOMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DOLOR DE ESTOMAGO	64	100%
VOMITOS	64	100%
FIEBRE	61	95.3%
DOLOR EN LOS HUESOS	59	92.2%
DOLOR EN EL CUERPO	53	82.8%
PERDIDA DEL APETITO	53	82.8%
ERUPCION EN LA PIEL	26	40.6%
DOLOR DE CABEZA	16	25.0%
SANGRADO	15	23.4%
DOLOR INTRAOCULAR	14	21.9%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS,2004.

### CUADRO. 9

#### MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ENFERMARSE DEL DENGUE EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

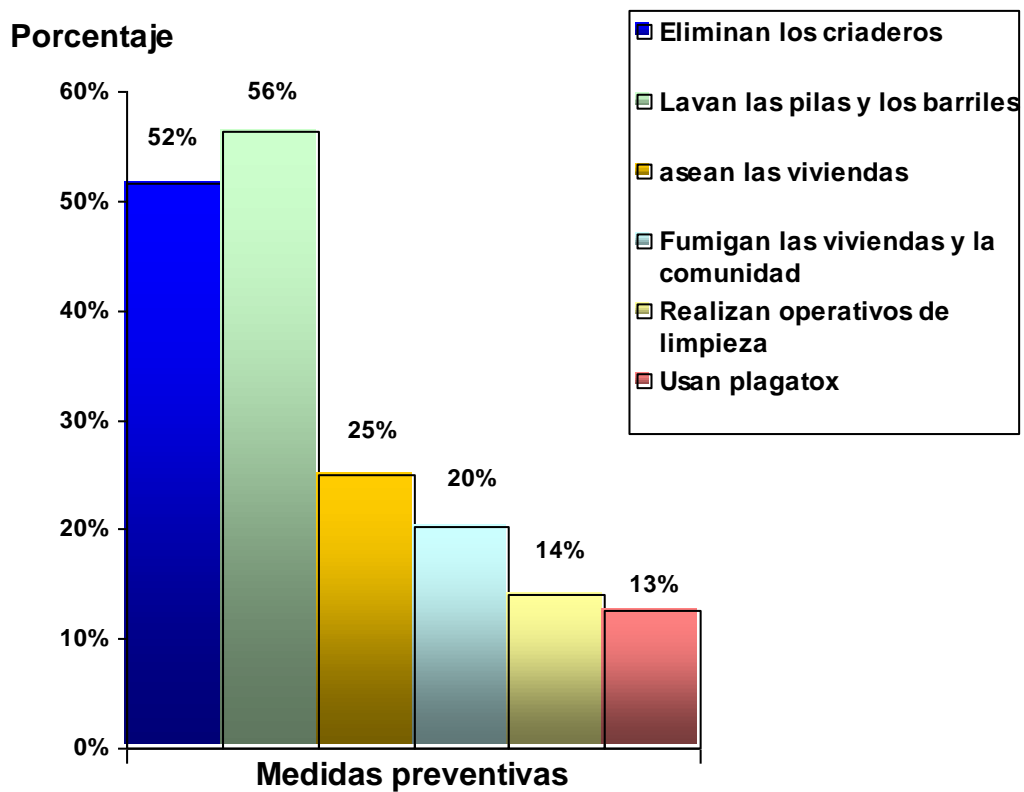
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ELIMINAN LOS CRIADEROS	33	51.6%
LAVAN LAS PILAS Y LOS BARRILES	36	56.3%
ASEAN LAS VIVIENDAS	16	25.0%
FUMIGAN LAS VIVIENDAS Y LA COMUNIDAD	13	20.3%
REALIZAN OPERATIVOS DE LIMPIEZA	9	14.1%
USAN PLAGATOX	8	12.5%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004



**GRAFICO. 9**

**MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ENFERMARSE DEL DENGUE EN  
LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,  
HONDURAS, 2004.**



Fuente. Cuadro. 9

## **CUADRO. 10**

### **FRECUENCIA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>FRECUENCIA DE ABASTECIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
CADA SEMANA	64	100%
TOTAL	64	100%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO,

## **CUADRO. 11**

### **FRECUENCIA DE ALMACENAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>ALMACENA EL AGUA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	64	100%
TOTAL	64	100%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

## CUADRO. 12

### ACCESO AL SERVICIO DE TREN DE ASEO DE LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

Pasa El Tren De Aseo	Frecuencia	Porcentaje
SI	64	100.0%
Total	64	100.0%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

## CUADRO.13

### FRECUENCIA CON QUE PASA EL TREN DE ASEO EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

Frecuencia De Recorrido Del Tren De Aseo	Frecuencia	Porcentaje
Cada Semana	64	100.0%
Total	64	100.0%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

**CUADRO. 14**

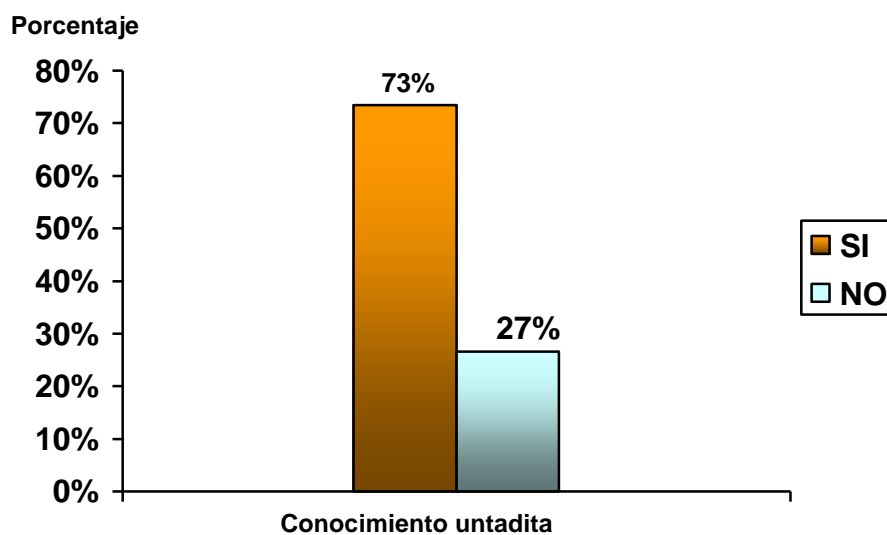
**CONOCIMIENTO SOBRE LA UNTADITA EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

<b>Conoce La Untadita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	47	73.4%
NO	17	26.6%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

**GRAFICO. 14**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA UNTADITA EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



Fuente. Cuadro. 14

CUADRO. 15

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

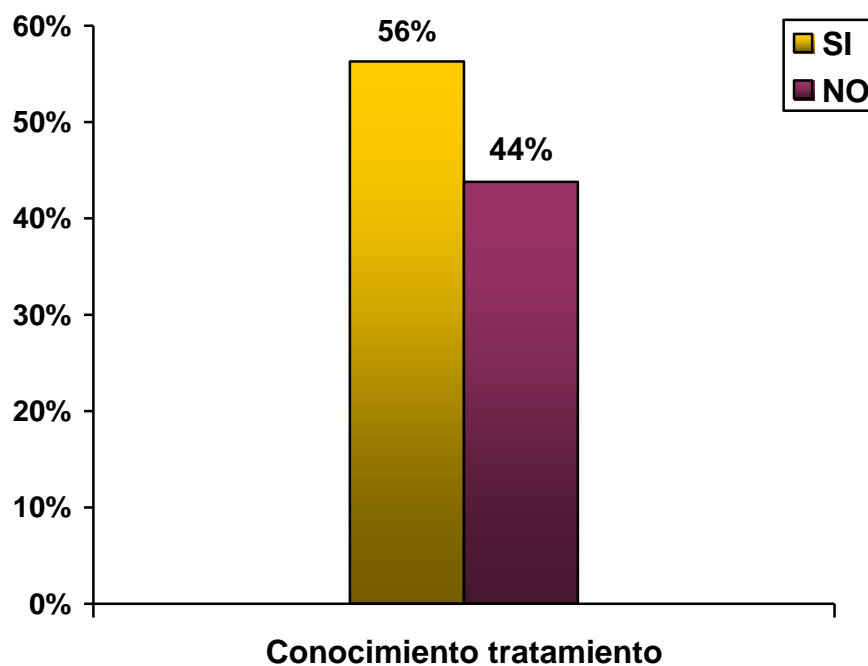
<b>CONOCE TRATAMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	36	56.3%
NO	28	43.8%
TOTAL	64	100.0%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

GRAFICO. 15

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004**

Porcentaje



Fuente: Cuadro. 15

### CUADRO. 16

#### ESQUEMAS DE TRATAMIENTO PARA DENGUE UTILIZADOS POR LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

ESQUEMA DE TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ACETAMINOFEN Y ABUNDANTES LIQUIDOS	12	31.6%
ACETAMINOFEN Y REPOSO	18	47.3%
ACETAMINOFEN, ABUNDANTES LIQUIDOS Y REPOSO	6	15.8%
NO SABE	2	5.3%
TOTAL	38	100.0%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

### CUADRO. 17

#### EFFECTOS DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN EL INDIVIDUO QUE LA PADECE SEGÚN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

Efectos	Frecuencia	Porcentaje
LO MATA	53	82.8%
LO DEBILITA	48	75.0%
NO PUEDE TRABAJAR	31	48.4%
GASTO DE DINERO	1	1.6%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danli, El Paraíso, Honduras, 2004

## CUADRO. 18

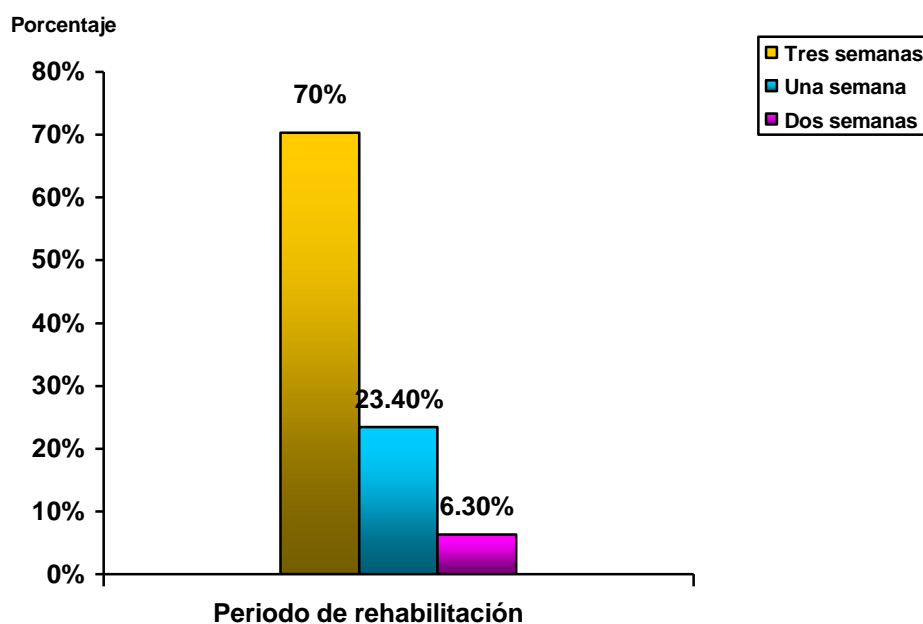
### PERIODO DE REHABILITACION DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE SEGÚN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

TIEMPO	Frecuencia	Porcentaje
Tres Semanas	45	70.3%
Una Semana	15	23.4%
Dos Semanas	4	6.3%

Fuente: Cuestionario Cap Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004

## GRAFICO. 18

### PERIODO DE REHABILITACION DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE SEGÚN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.



Fuente. Cuadro. 18

### CUADRO.19

#### DEPOSITOS O RECIPIENTES QUE EXISTEN EN LA VIVIENDA, EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

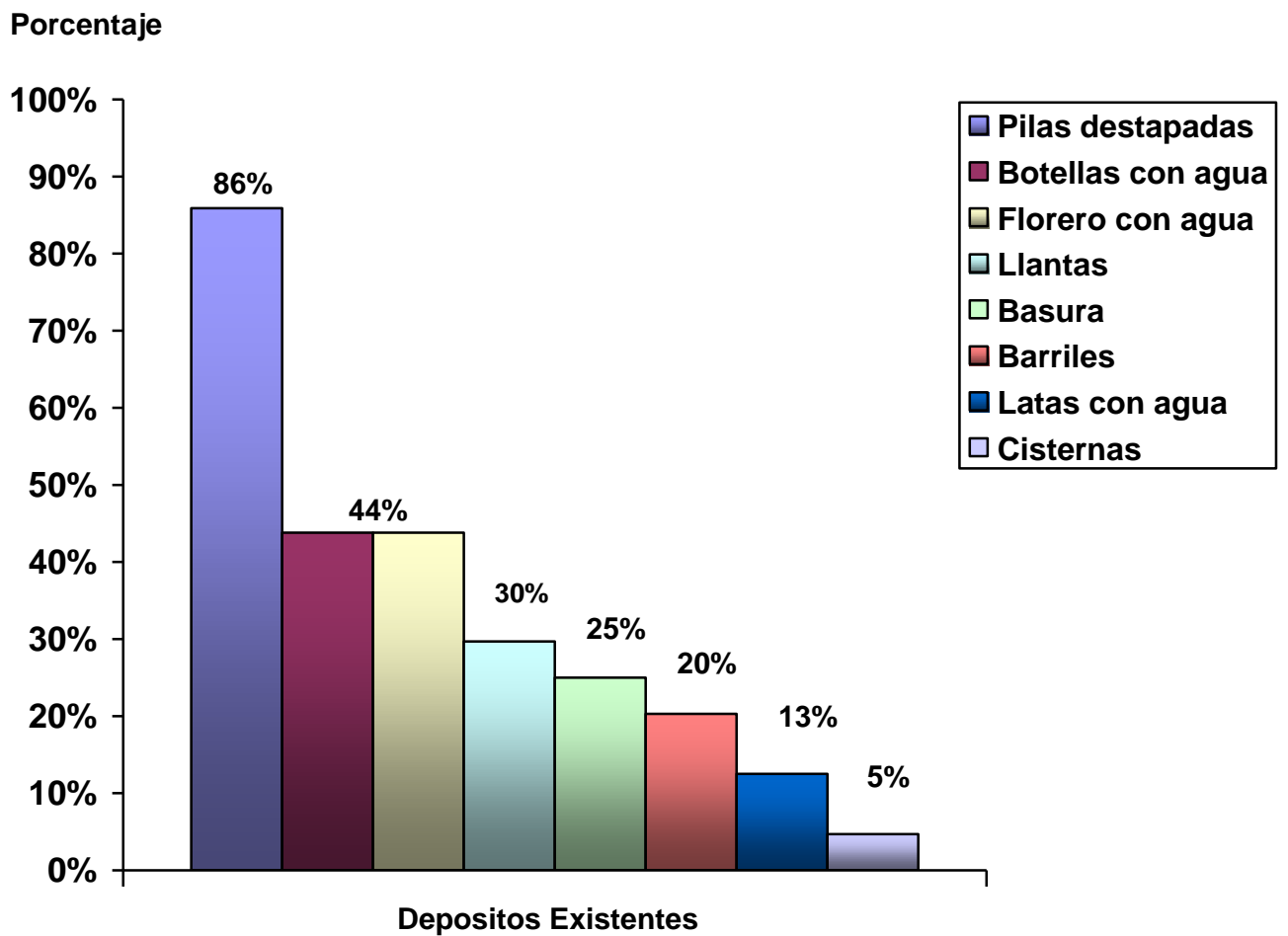
<b>DEPOSITOS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Pilas Destapadas	55	85.9%
Botellas con agua	28	43.8%
Floreros con agua	28	43.8%
Llantas	19	29.7%
Basura	16	25.0%
Barriles destapados	13	20.3%
Latas con agua	8	12.5%
Cisternas	3	4.7%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004



**GRAFICO. 19**

**DEPOSITOS O RECIPIENTES QUE EXISTEN EN LA VIVIENDA, EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



Fuente. Cuadro. 19

**CUADRO. 20**

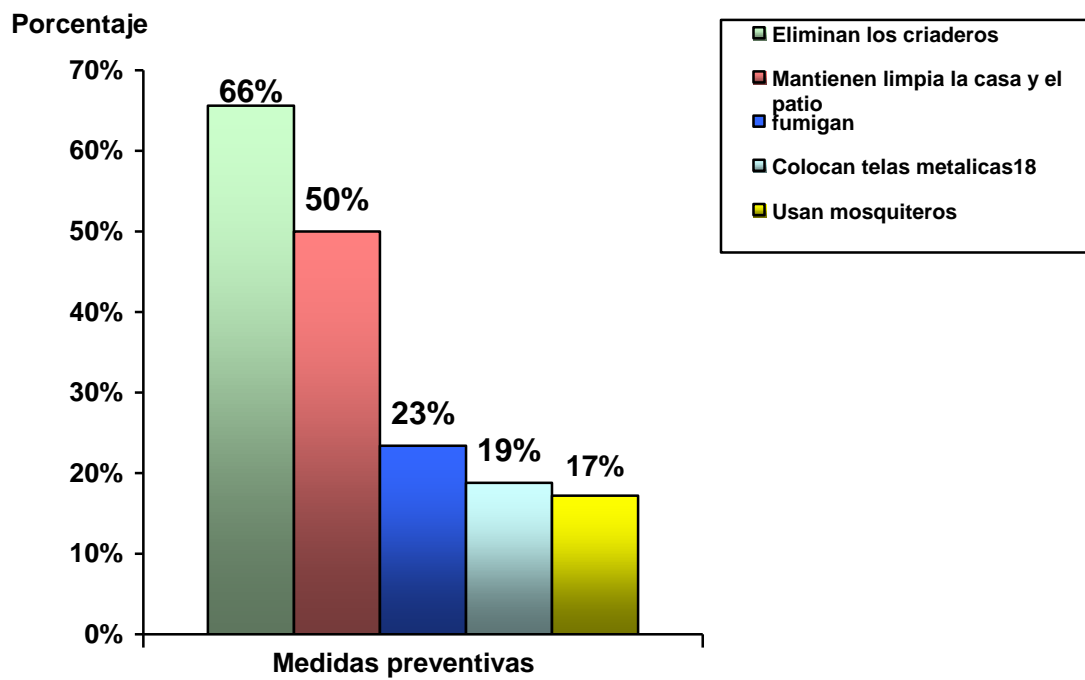
**MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LOS HOGARES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLÍ, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ELIMINAN LOS CRIADEROS	42	65.6%
MANTIENEN LIMPIA LA CASA Y EL PATIO	32	50.0%
FUMIGAN	15	23.4%
COLOCAN TELAS METÁLICA EN PUERTAS Y VENTANAS	12	18.8%
USAN MOSQUITEROS	11	17.2%

Fuente: Cuestionario CAP Sobre Dengue Barrio La Reforma, Danlí, El Paraíso, Honduras, 2004

**GRAFICO. 20**

**MEDIDAS DE PREVENCION EN LOS HOGARES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



Fuente: Cuadro. 20

**CUADRO. 21**

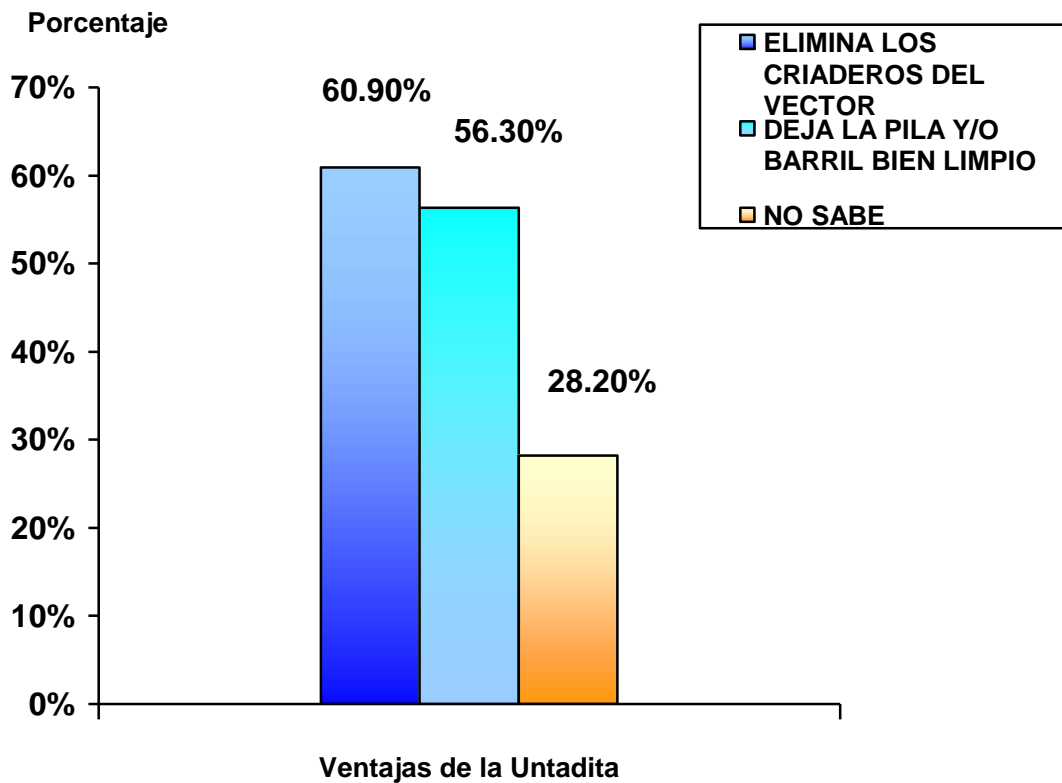
**VENTAJAS DE LA UNTADITA PARA LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

VENTAJAS DE LA UNTADITA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ELIMINA LOS CRIADEROS DEL VECTOR	39	60.9%
DEJA LA PILA Y/O BARRIL BIEN LIMPIO	36	56.3%
NO SABE	18	28.2%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

**GRAFICO. 21**

**VENTAJAS DE LA UNTADITA PARA LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



Fuente: Cuadro. 21

**CUADRO. 22**

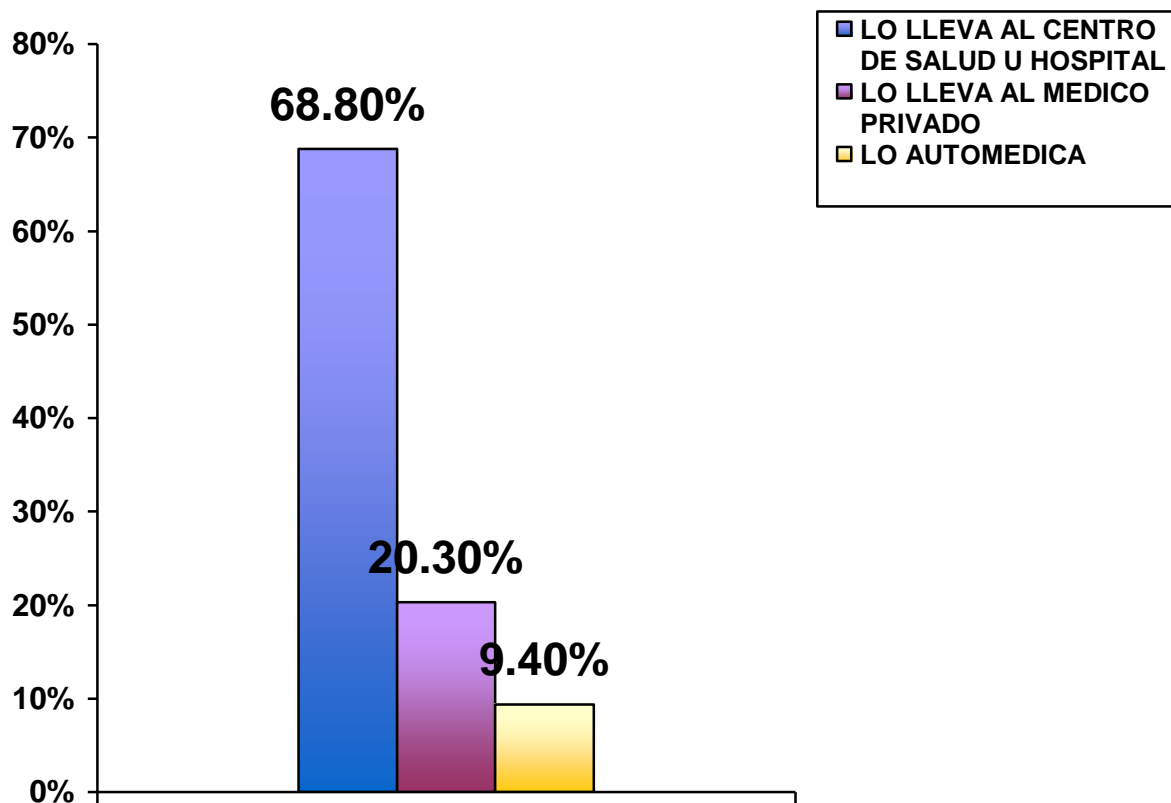
**ACTITUD ANTE LA SOSPECHA DE DENGUE EN UN MIEMBRO DE LA FAMILIA, EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

ACTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LO LLEVA AL CENTRO DE SALUD U HOSPITAL	44	68.8%
LO LLEVA AL MEDICO PRIVADO	13	20.3%
LO AUTOMEDICA	6	9.4%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

**GRAFICO. 22**

**ACTITUD ANTE LA SOSPECHA DE DENGUE EN UN MIEMBRO DE LA FAMILIA, EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



FUENTE: CUADRO. 22

### CUADRO. 23

#### EXISTENCIA DE PATRONATO EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

CUENTAN CON PATRONATO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	64	100.0%
TOTAL	64	100.0%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

### CUADRO. 24

#### EXISTENCIA DE OTRAS ORGANIZACIONES EN LA COMUNIDAD QUE TRABAJAN EN LA PREVENCION DEL DENGUE EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

OTRAS ORGANIZACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	11.1%
NO	56	88.9%
TOTAL	64	100%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

### CUADRO. 25

#### ORGANIZACIONES QUE EXISTEN EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

TIPO DE ORGANIZACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ONG (ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE)	3	60.0%
IGLESIAS, ESCUELAS	2	40.0%
TOTAL	5	100.0%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

### CUADRO. 26

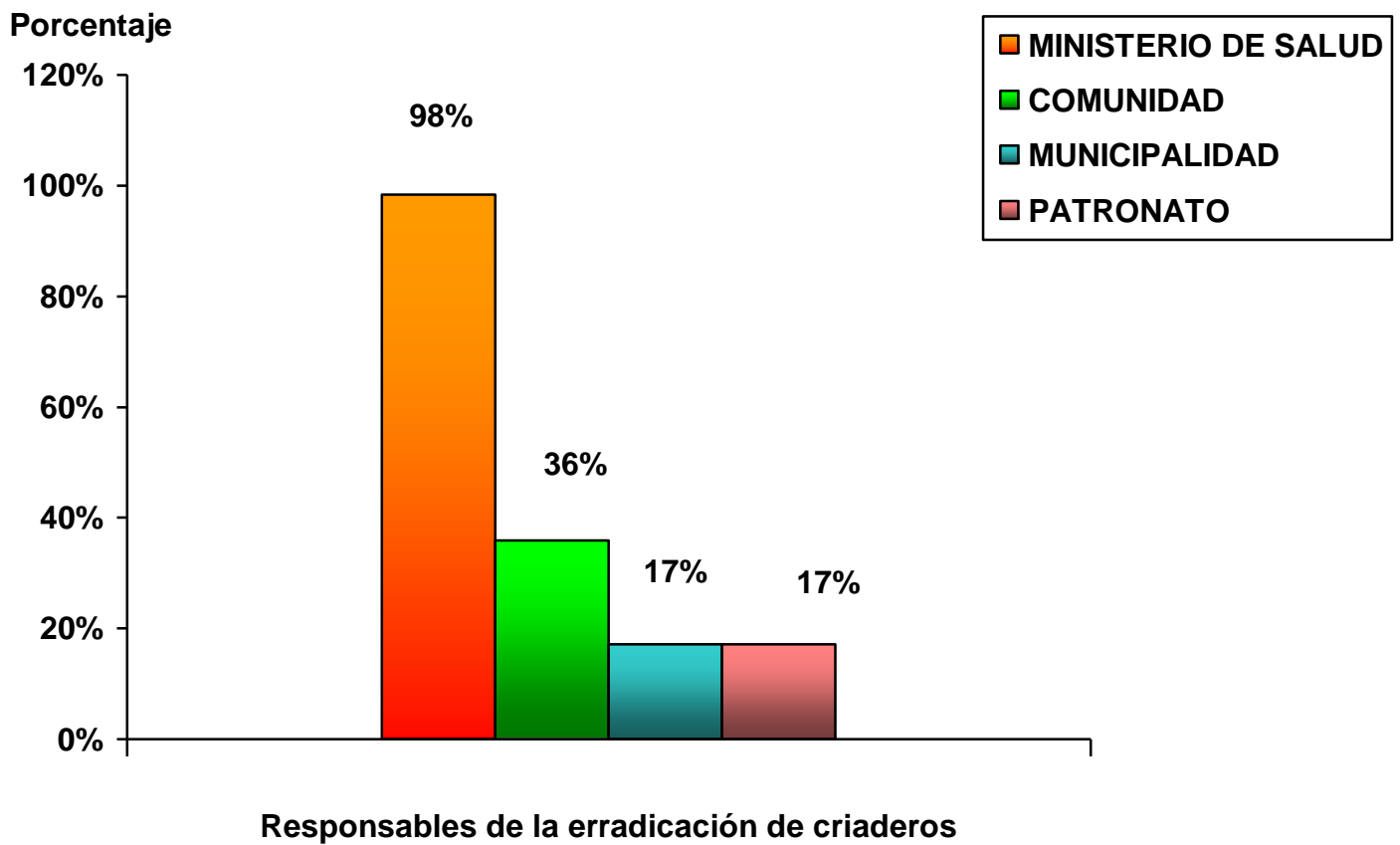
#### RESPONSABLES DE LA ERRADICACION DE CRIADEROS DEL AGENTE CAUSAL DEL DENGUE SEGÚN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

RESPONSABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MINISTERIO DE SALUD	63	98.4%
COMUNIDAD	23	35.9%
MUNICIPALIDAD	11	17.2%
PATRONATO	11	17.2%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

**GRAFICO. 26**

**RESPONSABLES DE LA ERRADICACION DE CRIADEROS DEL AGENTE CAUSAL DEL DENGUE SEGÚN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



FUENTE: CUADRO.



### CUADRO. 27

#### MEDIDAS DE PRESION QUE TOMA EL PATRONATO DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO HONDURAS, 2004 CON LOS DUEÑOS DE CASAS.

MEDIDAS DE PRESION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LOS DENUNCIAN	16	25.0%
NO SABEN	49	75%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

### CUADRO. 28

#### INTERVALO DE LAVADO DE RECIPIENTES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

INTERVALO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CADA SEMANA	55	85.9%
CADA QUINCE DÍAS	6	9.4%
CADA MES	3	4.7%
TOTAL	64	100.0%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

## CUADRO . 29

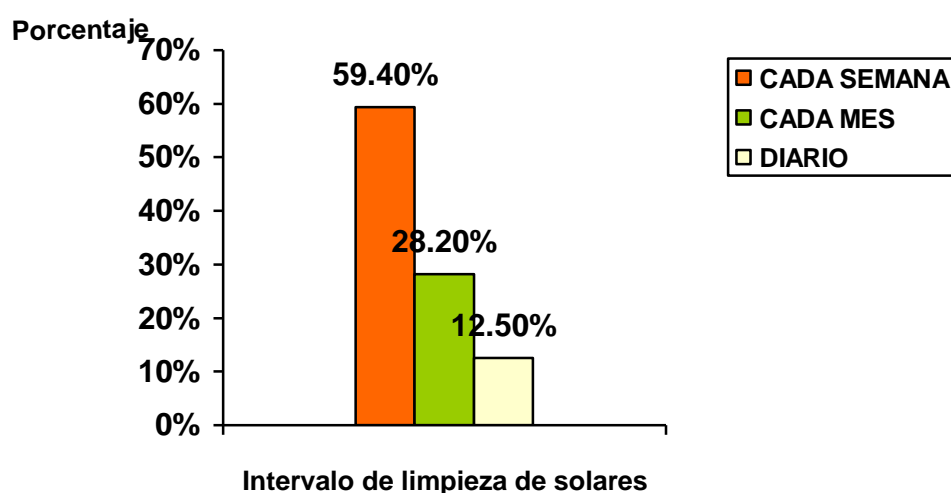
### INTERVALO DE LIMPIEZA DE SOLARES EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.

INTERVALO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CADA SEMANA	38	59.4%
CADA MES	18	28.2%
DIARIO	8	12.5%
TOTAL	64	100.0%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

## GRAFICO. 29

### INTERVALO DE LIMPIEZA DE SOLARES EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.



FUENTE. CUADRO . 29

**CUADRO. 30**

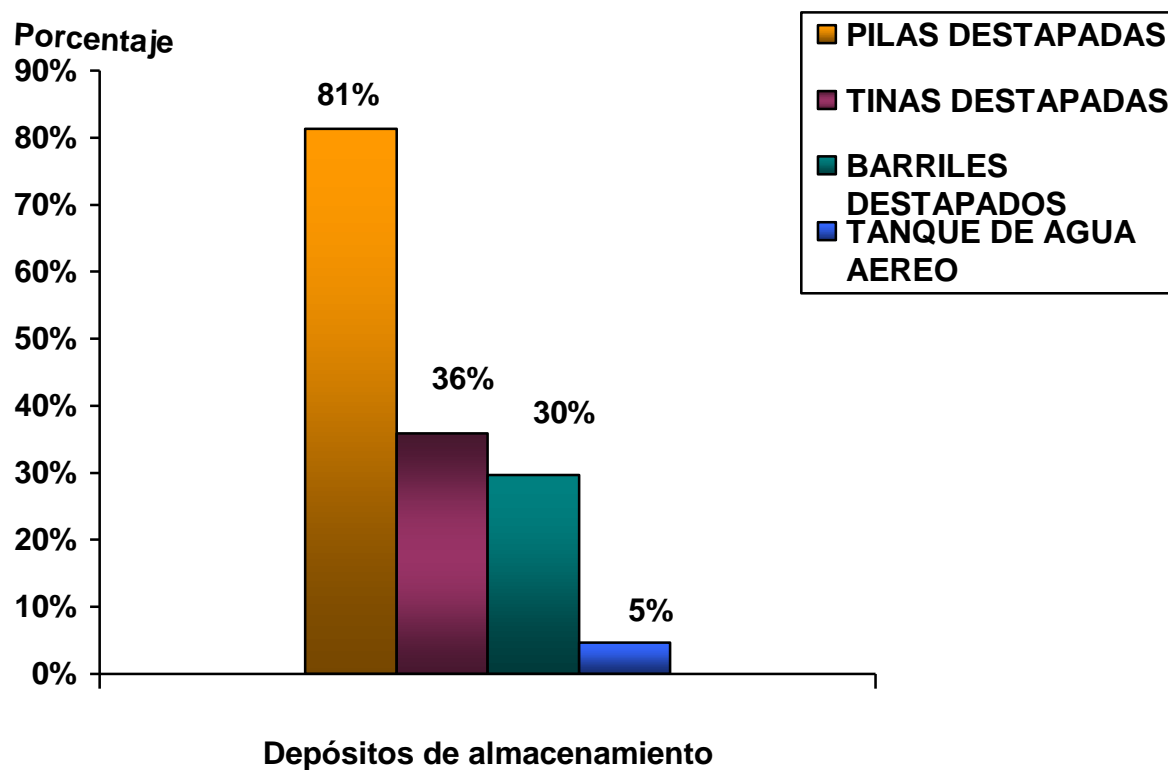
**DEPOSITOS DE ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

DEPOSITOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PILAS DESTAPADAS	52	81.3%
TINAS DESTAPADAS	23	35.9%
BARRILES DESTAPADOS	19	29.7%
TANQUE DE AGUA AEREO	3	4.7%

FUENTE:  
CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

**GRAFICO. 30**

**DEPOSITOS DE ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LOS HABITANTES DEL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**



FUENTE CUADRO. 30

**CUADRO. 31**

**PROCEDIMIENTO USADO PARA LAVAR PILAS Y BARRILES EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

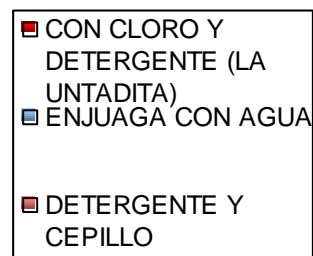
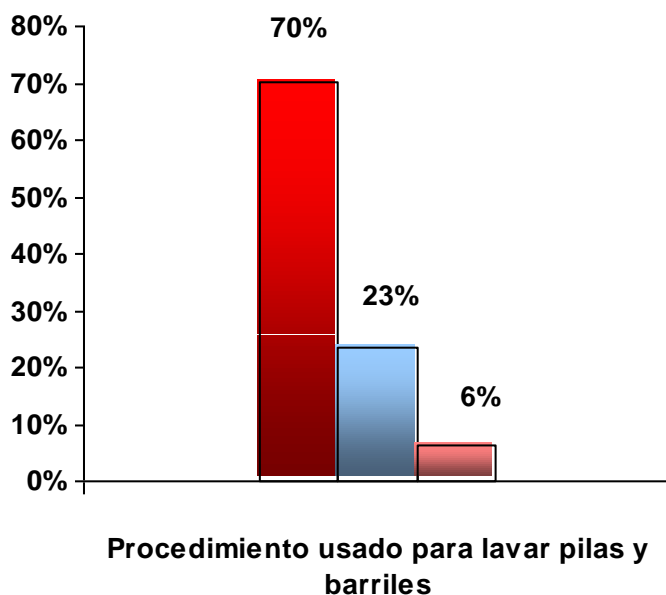
PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CON CLORO Y DETERGENTE (LA UNTADITA)	45	70.3%
ENJUAGA CON AGUA	15	23.4%
DETERGENTE Y CEPILLO	4	6.3%
TOTAL	64	100.0%

FUENTE: CUESTIONARIO CAP SOBRE DENGUE BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004

**GRAFICO. 31**

**PROCEDIMIENTO USADO PARA LAVAR PILAS Y BARRILES EN EL BARRIO LA REFORMA, DANLI, EL PARAÍSO, HONDURAS, 2004.**

Porcentajes



FUENTE: CUADRO. 31