

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en dos barrios de Neiva - Huila

Knowledges and practices of dengue prevention in two neighborhoods from Neiva - Huila

Brayant Andrade^{1*}, Rosa Lisset Salazar², Mauricio Ramos³, Alejandra Ramírez⁴, Alejandra Cabrera⁴, Karen Veloza⁴

¹Docente, especialista en enfermería, Universidad Surcolombiana. ²Docente, especialista en enfermería, Universidad Surcolombiana. ³Estudiante Enfermería. Universidad Surcolombiana. *Correspondencia: Brayant Andrade. Correo electrónico: brayant.andrade@usco.edu.co

Resumen

El dengue es una enfermedad viral aguda, transmitida por la picadura del zancudo *Aedes aegypti*, que constituye la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbi-mortalidad. En la actualidad, la forma más adecuada para evitar la transmisión está directamente relacionada con las prácticas de prevención comunitarias.

El objetivo fue identificar los conocimientos y prácticas sobre prevención y control del dengue, en habitantes de dos barrios del municipio de Neiva (Huila). Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el periodo de febrero-marzo de 2014. La muestra fue 266 personas adultas, utilizando muestreo probabilístico por conglomerados en dos etapas. La información fue recolectada a través de una encuesta autodirigida de conocimientos y prácticas acerca de la prevención del Dengue, previa firma del consentimiento informado.

En los resultados se evidenció la participación mayoritaria de mujeres en un 71,8%, el promedio de edad fue de 38 años. El 67% reconoció el nombre del vector del dengue, pero no tenían claras las características físicas del mismo. 8 de cada 10 encuestados reconocieron acertadamente el mecanismo de transmisión y un 94% manifestó, que la fiebre es un síntoma clave del Dengue. El 25% no realizaba la desinfección de la alberca según las recomendaciones y un 20% presentó potenciales criaderos en el hogar.

Conclusión: los conocimientos sobre las principales características del vector del Dengue son escasos; así mismo, refieren prácticas inadecuadas que favorecen los criaderos del zancudo, lo que coincide con la situación endémica de la ciudad.

Palabras clave: Dengue, Conocimientos, Prácticas, Medidas de Prevención.

Abstract

Dengue is an acute viral disease, transmitted by the bite of the mosquito *Aedes aegypti*, which is the most important arbovirus worldwide in terms of morbidity and mortality. Currently, the most appropriate way to prevent transmission is directly related to community prevention practices.

The objective was to identify the knowledge and practices on dengue prevention and control in inhabitants of two neighborhoods in the municipality of Neiva (Huila). A descriptive, cross-sectional study was carried out in the period February-March 2014. The sample was 266 adults, using probabilistic cluster sampling, in two stages. The information was collected through a self-directed survey of knowledge and practices about dengue prevention, after signing the informed consent.

The results showed the majority participation of women in 71.8%, the average age was 38 years. 67% recognize the name of the dengue vector but were unclear about its physical characteristics. 8 out of 10 respondents correctly recognized the transmission mechanism and 94% stated that fever is a key symptom of Dengue. 25% did not carry out the disinfection of the pool according to the recommendations and 20% presented potential breeding sites at home.

Conclusion: knowledge about the main characteristics of the Dengue vector is scarce; likewise, they refer to inappropriate practices that favor mosquito breeding sites, which coincide with the endemic situation of the city.

Key words: Dengue, Knowledge, Practices, Means of Preventions.

Introducción

Las enfermedades de transmisión vectorial como la malaria, el dengue, la enfermedad de chagas, la leishmaniasis y la filariasis, siguen siendo un grave problema en la salud pública de las Américas. Estas enfermedades traen consigo, una afectación directa sobre la salud de las poblaciones; ocasionando sufrimiento, incapacidad, dificultades económicas, que se ven reflejadas en el desarrollo social de muchos países.

El dengue es una enfermedad viral aguda endemo-epidémica, transmitida por la picadura de la hembra del zancudo del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*, que constituye la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico (1). El control vectorial es una de las actividades más adecuadas para proteger a las poblaciones de esta enfermedad; sin embargo, la disponibilidad de recursos a nivel nacional para llevar a la práctica, los programas de control vectorial no son suficientes.

Actualmente, cien países del mundo presentan casos de dengue y dengue grave; se estiman entre cincuenta millones y cien millones de enfermos cada año; quinientos mil hospitalizados por dengue grave y veinte mil muertes, 95% de ellas en niños; dos mil quinientos millones de personas en riesgo de infección, con tendencia a aumentar en todo el mundo (2).

Según el Instituto Nacional de Salud – INS, más de la mitad de los colombianos están en riesgo de ser afectados por dengue. Hasta noviembre del 2013 se habían presentado 110.036 casos, de los cuales 3.000 correspondían a dengue grave (3). Respecto al mismo periodo, el departamento del Huila ocupó el octavo puesto a nivel de infestación por dengue en el territorio nacional según reporte del SIVIGILA (4).

Las epidemias asociadas a la enfermedad del dengue la reconocen como una patología tropical, ligada a diferentes determinantes ambientales y socioculturales, en donde se relaciona directamente

con la temperatura cálida de la región, dos estaciones, necesidades insatisfechas en servicios públicos entre otras; la cual, es propicia para mayor reproducción de zancudos hembra del *Aedes aegypti* (5).

Múltiples estudios en la región Surcolombiana, apuntan a la investigación entomológica y descripción epidemiológica de la enfermedad; sin embargo, existen pocos estudios centrados en el control y la prevención, orientadas a las medidas educativas, de los estudios poblacionales, y otras estrategias eficaces de lucha antivectorial, que incluyen: protección personal, medidas constantes de control del vector y control químico.

Por lo anterior, se establece la necesidad de realizar un estudio que permita identificar los conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue, en los habitantes de dos barrios de la ciudad de Neiva. Los resultados de la presente investigación permitirán reorientar las estrategias de educación, información y comunicación (EIC) que llevan a cabo los organismos de salud; logrando un mayor impacto social y reducción de casos de Dengue.

Materiales y métodos

El estudio fue realizado en el municipio de Neiva, capital del departamento del Huila, en la región Surcolombiana, la cual se encuentra ubicada en la cordillera central y oriental, planicie sobre la margen oriental del río Magdalena, cruzada por el río las Ceibas y el río del Oro. Coordenadas 2°59'55"N 75°18'16"O. Altura de 442 metros sobre el nivel del mar, con temperaturas promedio desde 24 hasta 37 grado Celsius. Su división político-administrativa está constituida por 10 comunas, 117 barrios y 377 sectores urbanos, 59 asentamientos y 8 corregimientos con 78 veredas en la zona rural.

Para desarrollar el estudio de conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue, se seleccionaron dos barrios de la comuna 10 (Palmas I y La Rioja), reconocidos socialmente por la presencia de asentamientos, donde escasea el agua potable, baja cobertura de alcantarillado y manejo inadecuado de residuos sólidos, que puede desencadenar una afectación sobre la salud individual y comunitaria.

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una población de 13078 habitantes de los dos barrios objeto de estudio. Se calculó el tamaño muestral utilizando la fórmula para estudios de corte transversal, con un nivel de confianza del 90% ($z=1.645$), una varianza de población $p/q = 50$, un margen de error de 5%, para obtener un total de 266 participantes (6); seleccionados a través de un muestreo probabilístico por conglomerados, en dos etapas mediante mapas urbanísticos de los dos barrios, los cuales correspondían a cada manzana. Se tomó el 60% de conglomerados para cada barrio; siendo el número de conglomerados seleccionados, para Palmas I 35 y para la Rioja 18 respectivamente, los cuales se seleccionaron de forma aleatoria con la función "RANDOM" del programa Excel, para el periodo Febrero – Marzo de 2014; se incluyeron personas que tuvieran como sitio de residencia uno de los barrios seleccionados, ser mayor de 18 años y menor de 70 años de ambos sexos y haber vivido dentro de la comunidad en un periodo superior o igual a dos meses.

La recolección de la información fue llevada a cabo en las viviendas de los participantes, en el horario de la mañana, a través de la aplicación de un instrumento autodirigido al jefe de hogar; el instrumento retoma preguntas de encuestas aplicadas a nivel nacional e internacional para determinar los conocimientos-actitudes-prácticas (CAP) comunitarias frente al dengue. La encuesta fue validada por un grupo de tres expertos en el área de salud pública.

La información fue sistematizada en una base de datos del programa estadístico Microsoft Excel 2013, donde se hizo el análisis. Se hizo el cálculo de frecuencias y medidas de tendencia central. Se realizó comparación de los conocimientos y las prácticas en los dos barrios mediante la prueba de Ji2, considerando resultados estadísticamente significativos, aquellos cuya probabilidad de error alfa fuera menos del 5 % ($p<0.05$). Para el cálculo del Alfa de Cronbach y el índice de correlación Ji2, se utilizó el programa STATA 12.0.

La investigación contó con aval del comité de ética, tomando como referencia la ley 266 de 1996 (7), la Ley 911 de 2004 (8) y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud (9), esta última considera la investigación de bajo riesgo, no trata aspectos sensitivos de la conducta y no realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. Así mismo, se explicaron los objetivos de la investigación y se logró la firma del consentimiento informado, previo a la aplicación de la encuesta, verificando la autorización por parte de los participantes en la recolección y uso de la información.

Resultados

Se aplicaron en total 266 encuestas, 176 (66,2%) en el barrio las Palmas I y 90 (33,8%) en La Rioja. De las personas encuestadas 191 (71,8%) fueron mujeres. La edad de los encuestados estuvo entre 14 y 68 años, con un promedio de 38,4 años (DE: 13,9. CV:36,3%) Con relación a la escolaridad, el 98.5% de los encuestados poseen algún nivel educativo, con mayor proporción el nivel de secundaria (45,86%); en el barrio las Palmas I el 47.1% y 43,3% en La Rioja. (Pearson $\chi^2(5) = 47.9366$ Pr = 0.000). La totalidad de los encuestados pertenecían a los estratos socioeconómico 1, 2 y 3, en Palmas I el 89,2% pertenecían al estrato 1 y en La Rioja el 85,5% al estrato 2. (Pearson $\chi^2(2) = 171.1065$ Pr = 0.000). Los resultados fueron estadísticamente significativos ($p<0.05$) en lo que corresponde a las variables sociodemográficas.

Al indagar acerca de los conocimientos que tienen los habitantes de los dos barrios sobre el dengue, el 67% de las personas reconocen al zancudo *Aedes Aegypti* como el agente transmisor, sin embargo, llama la atención que aún el 26,7% dice no saber, además no identifica aun el tipo de agua que necesita el zancudo para reproducirse (47,3%); Se destaca también que el 20,7% de los encuestados expresan no saber cómo reconocer al zancudo transmisor del dengue en sus características físicas (Pearson $\chi^2(5) = 11.2579$ Pr = 0.047), otros aspectos relacionados con los conocimientos de la prevención del dengue se pueden identificar en la Tabla 1.

De las prácticas realizadas por la población para la prevención y control de los criaderos del vector, se enfatiza que la mayoría de los participantes evita el acumulo de agua, lavar las albercas frecuentemente y en menor proporción la recolección y eliminación de inservibles. A su vez, 2 de cada 10 personas reconocen las materas como depósitos de agua limpia en las viviendas y la mitad de las personas lava la alberca semanalmente. De igual manera, las acciones que realizan las personas ante los signos y síntomas sugestivos de dengue están motivados en gran proporción a la asistencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), evidenciada en la Tabla 2.

El 34,2% de los encuestados expresaron, aplicar entre 5 y 6 de las prácticas para prevenir criaderos del zancudo, incluidas en la encuesta (Pearson $\chi^2(5) = 11.4613$ Pr = 0.043); se señala también, que el 49,2% de las personas encuestadas, no tenían depósitos artificiales de aguas limpias presentes en las viviendas. (Pearson $\chi^2(3) = 8.1459$ Pr = 0.043) tabla número tres.

Discusión

El nivel educativo de los participantes en el estudio demuestra que la mayoría han recibido algún tipo de educación formal, sobresaliendo el nivel de secundaria; lo que sugiere una adecuada comprensión y aceptación de los mensajes relacionados con la prevención del dengue emitidos a través de los diferentes medios de comunicación, proveniente de los diferentes actores del sistema de salud. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidenció un marcado déficit de conocimientos por parte de los integrantes del estudio, donde el 5.3% contestó correctamente el total de los ítems que correspondían a los conocimientos sobre la enfermedad del dengue y su agente transmisor. De igual forma, la investigación realizada en dos barrios de Bucaramanga (10) concluye que, a pesar de la presencia de dengue y la ocurrencia de brotes epidémicos frecuentes, los conocimientos son deficientes en la comunidad; destacando que solo dos de cada tres personas consideran el dengue como una enfermedad; una de cada tres, sabe que el zancudo es el responsable de la transmisión de la enfermedad y uno de cada 11,

identifica el virus como agente causal de la enfermedad. Adicionalmente, el estudio realizado por Cuellar y Llanos en un barrio de la ciudad de Neiva (11), reportan que el 56% de los encuestados, presentan conocimientos deficientes en cuanto al Dengue, lo que sugiere una falla en las estrategias de educación implementadas para abordar este problema en gran parte del territorio nacional.

En las preguntas que más déficit de conocimientos presentaron los encuestados, estaban las relacionadas con el zancudo transmisor de la enfermedad, mostrando un alto porcentaje de respuestas erradas en la identificación del fenotipo del zancudo, correspondiente al 71% en Palmas I y el 60% en la Rioja. Asimismo se encontró, dificultad a la hora de identificar el tipo de agua necesaria para la reproducción del zancudo, destacándose que el 52% de los encuestados en cada barrio, refirieron que el zancudo no necesita agua limpia para hacerlo o que no sabían la respuesta; lo cual concuerda con los resultados arrojados en un estudio realizado en el municipio de Lisa, Cuba (12), presentándose que el sitio de cría que la población relaciona más con el zancudo *Aedes aegypti*, fue la presencia de basureros con un 67,3% y en un bajo porcentaje refirieron los depósitos de agua limpia; lo anterior denota, la falta de conocimientos en lo relacionado al medio exclusivo para la reproducción del zancudo como es el agua limpia, pues al no saber qué tipo de agua necesita el zancudo no se tendrá en cuenta la eliminación de los depósitos de agua limpia, favoreciendo así los focos de reproducción.

Por otra parte, los encuestados reconocen que el dengue es una patología que afecta a toda la población, sin distinción de edad y sexo. Se evidenció un amplio conocimiento relacionado con el modo de transmisión y los síntomas propios de la enfermedad del dengue, reconociendo la fiebre como el signo más característico de la infección referido por los encuestados, en un 93% en Las Palmas I y un 98% en La Rioja; de igual forma, síntomas como la cefalea, mialgias y artralgias, fueron bien identificados con más del 60% de los participantes.

Al comparar estos resultados con una investigación realizada en Bucaramanga, Colombia (10) muestra que la mayoría de los encuestados (90%), reconocen la fiebre como el principal signo del dengue; sin embargo, difieren con los resultados obtenidos en nuestra investigación, donde esa población en segunda instancia reconoce los síntomas inespecíficos para el dengue (vómito y diarrea), siendo estos propios de una afectación a nivel del tracto gastrointestinal.

Con relación a las prácticas ejecutadas por la población relacionadas con la prevención de dengue, manifestaron la adopción de al menos una práctica favorable por vivienda; en el 95.9% de los encuestados de los dos barrios, las prácticas más realizadas fueron: evitar tener aguas estancadas, lavar las albercas con una periodicidad de al menos una vez a la semana; coincidiendo con las políticas de prevención enunciadas por el ministerio de salud y de la protección social, en lo relacionado a la interrupción del ciclo de reproducción del zancudo, el cual es de aproximadamente ocho días.

Una práctica importante en el control de la reproducción del *Aedes aegypti*, está relacionada con la posesión y eliminación de elementos que pueden acumular agua limpia, referenciados en la literatura como inservibles (llantas, tarros, botellas, materas entre otros); teniendo en cuenta lo anterior, los encuestados de Palmas I con un 73% y de la Rioja con un 87%, refirieron tener al menos un inservible; el porcentaje restante manifestó tener dos o más elementos de riesgo de acumulación de agua limpia. Adicional a esto, el tapado de tanques y reservorio de aguas limpias como albercas, también evita que el ciclo del zancudo se lleve a cabo, siendo la opción más seleccionada; coincidiendo en gran parte con las pautas que brinda la Guía de Vigilancia Entomológica y Control de Dengue del Instituto Nacional de Salud (14), que promulga estas actividades para el control y la prevención de la enfermedad del dengue.

Para la prevención del contagio y eliminación del zancudo, la población adopta prácticas como la fumigación con insecticidas en un 46%, uso de repelentes 20%, uso de toldillos 28,5%, datos aportados por los encuestados, objeto de estudio.

Con relación a lo anterior, el estudio de Bucaramanga (10) refiere como prácticas para evitar la picadura del zancudo, la fumigación en un 40,5%, uso de toldillo 17,8% y uso de repelente 2,2%. Es de resaltar que estas prácticas solo eliminan transitoriamente el zancudo adulto, el uso de insecticidas pueden afectar la salud de la población y lo más costo efectivo, es cortar con el ciclo de reproducción.

El espectro clínico del dengue tan variado explica la diversidad de cuadros clínicos que podemos encontrar en una población durante una epidemia, pues algunos pacientes (la mayoría) estarán con sintomatología leve y erróneamente no buscarán atención médica; otros tendrán síntomas inespecíficos y otros estarán muy afectados, con gran postración y quizás con una evolución desfavorable, deterioro clínico y muerte; a veces en pocas horas (1). Teniendo en cuenta lo anterior, los encuestados de las palmas I y la Rioja coinciden en un 81%, que ante las manifestaciones del dengue consultan a su IPS por urgencias, lo cual es una práctica apropiada. El 4,5% recurre a la automedicación y el 5,3% consulta a la farmacia. En este aspecto el estudio de Bucaramanga encontró que el 89,6% consultan al médico, 12% se automedica y 3,3% consulta a la farmacia.

Conclusiones

Se logró una adecuada participación de los habitantes en Palmas I y la Rioja, predominando las mujeres adultas con un nivel de educación secundaria. Al igual que la literatura, se detectó déficit de conocimientos relacionados con la identificación de las características físicas del *Aedes Aegypti* y los criaderos del mismo. Por el contrario, presentan claridad en el reconocimiento de las principales manifestaciones clínicas de la enfermedad del dengue.

Las prácticas de prevención adoptadas por la comunidad para evitar la transmisión del dengue evidencian fallas en relación con la acumulación de agua limpia sin protección y el almacenamiento de inservibles; siendo estos, potenciales criaderos del zancudo. Enfatizan en actividades para erradicar el zancudo adulto, pero no en cortar la génesis del problema como es la erradicación de criaderos.

El problema del déficit de conocimientos incide drásticamente en la adopción de prácticas favorables para la prevención del dengue en los dos barrios objeto de estudio. Esto requiere un compromiso más consiente de la población, para impactar en la reducción de la morbilidad por esta patología. Por lo anterior, se hace necesario la revisión y adopción de nuevas estrategias de información del conocimiento preventivo que involucre las instituciones educativas, el sector económico y medios de comunicación para la emisión de los mensajes y lograr una aplicación verdadera de estas prácticas.

Agradecimientos

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Los habitantes y presidentes de las juntas de acción comunal de los barrios las Palmas I y la Rioja que participaron en la presente investigación.

Tabla 1. Conocimientos generales sobre el Dengue en los barrios Palmas I y Rioja. 2014

Conocimientos sobre el Dengue	Las Palmas I		La Rioja		Total	
	N (176)	%	N (90)	%	N (266)	%
Conocimientos de la enfermedad y su transmisión						
Fenotipo del zancudo trasmisor del dengue						
Pequeño de alas grandes	15	8,5	6	6,7	21	7,9
Grande de patas largas	46	26,1	25	27,8	71	26,7
Parecido a una mosca pequeña	21	12	2	2,2	23	8,6
Patatas negras con rayas blancas	51	29	36	40	87	32,7
Solo pica de noche	8	4,5	1	1,1	9	3,4
No sabe	35	19,9	20	22,2	55	20,7
Forma de transmisión del dengue						
Contacto piel sana con piel de persona enferma	5	2,9	0	0	5	1,9
Picadura de zancudo que pica antes a persona enferma	147	83,5	78	86,7	225	84,6
Contacto de saliva tras estornudo de persona enferma	2	1,1	1	1,1	3	1,1
Transmisión sexual	0	0	0	0	0	0
No sabe	22	12,5	11	12,2	33	12,4
Conocimientos de manejo						
Síntomas característicos del dengue						
Fiebre	163	92,6	88	97,8	251	94,4
Dolor de cabeza	138	97,8	74	82,2	212	79,4
Dolor de ojos	86	48,9	41	45,5	227	47,7
Dolor articular	106	60,2	49	54,4	155	58,3
Dolor muscular	122	69,3	55	61,1	177	66,5
Información sobre el dengue						
Si	150	85,2	81	90	231	86,8
No	26	14,8	9	10	35	13,2

N: Número de personas

Tabla 2. Prácticas para prevenir el dengue en los barrios Palmas I y Rioja. 2014

Prácticas	Las Palmas I		La Rioja		Total	
	N (176)	%	N (90)	%	N (266)	%
Para prevenir criaderos del zancudo						
Evita tener aguas estancadas	138	78,4	78	86,7	216	81,2
Lava albercas frecuentemente	119	67,6	81	90	200	75,2
Fumiga	73	41,5	50	55,6	123	46,2
Aplasta el zancudo con la mano	40	22,7	24	26,7	64	24
Limpia los canales de aguas lluvias frecuentemente	57	32,4	52	57,8	109	41
Utiliza repelentes	30	17	23	25,6	53	20
Recoge inservibles como llantas, tarros, Botellas	103	58,5	58	64,4	161	60,5
Cambia el agua de floreros	47	26,7	42	46,7	89	33,4
Tapa tanques y reservorios de aguas limpias	106	60,2	54	60	160	60,1
Utiliza toldillo	59	33,5	17	18,9	76	28,5
No ha hecho nada	12	6,8	2	2,2	14	5,2
Depósitos artificiales de aguas limpias presentes en las viviendas						
Llantas	19	10,8	2	2,2	21	7,9
Cascaras de huevo	6	3,4	1	1,1	7	2,6
Canecas destapadas	34	19,3	3	3,3	37	13,9
Floreros	22	12,5	4	4,4	26	9,7
Tapas	10	5,7	3	3,3	13	4,8
Materas	37	21	20	22,2	57	21,4
Latas	12	6,8	25	27,8	37	13,9
Botellas	30	17	8	8,9	38	14,3
Frecuencia con que lava la alberca						
Una vez a la semana	86	48,9	47	52,2	133	50
Dos veces a la semana	40	22,8	32	35,6	72	27,1
Una vez al mes	19	10,8	2	2,2	21	7,9
Dos veces al mes	6	3,4	1	1,1	7	2,6
Una vez al año	0	0	0	0	0	0
Cuando se acuerda	6	3,4	1	1,1	7	2,6
Cuando la ve muy sucia	18	10,2	4	4,5	22	8,3
Nunca	1	0,5	3	3,3	4	1,5
En caso de persona con Dengue						
Consulta al vecino	1	0,5	1	1,1	2	0,7
Consulta a la farmacia	12	6,9	2	2,2	14	5,3
Lo automédica	7	4	5	5,6	12	4,5
Lo cuida en casa	9	5,1	2	2,2	11	4,1
Consulta al médico/hospital/IPS	90	51,1	35	38,9	125	47
Lo lleva a urgencias	47	26,7	45	50	92	34,6
No hace nada	10	5,7	0	0	10	3,8

N: Número de personas; IPS: Institución prestadora de servicios de salud.

Tabla 3. Diferencias en conocimientos y prácticas en los barrios Palmas I y Rioja. 2014

Conocimientos y prácticas sobre el Dengue	Las Palmas I		La Rioja		Dependencia		
	N (176)	%	N (90)	%	Ji2	P	
Fenotipo del zancudo trasmisor del dengue						11.2579	
0.047							
Pequeño de alas grandes	15	8,5	6	6,7			
Grande de patas largas	46	26,1	25	27,8			
Parecido a una mosca pequeña	21	12	2	2,2			
Patas negras con rayas blancas	51	29	36	40			
Solo pica de noche	8	4,5	1	1,1			
No sabe	35	19,9	20	22,2			
A través de qué medios la ha recibido información de dengue							
Trabajador de la salud	103	73,6	37	26,4	7.2413	0.007	
Televisión	101	73,7	36	26,3	7.2068	0.007	
Prensa	160	71,4	64	28,6	17.5542	0.000	
Familia	165	69,0	74	31,0	8.6769	0.003	
Que hace para prevenir y tratar el dengue							
Lavar alberca frecuentemente	57	86,4	9	13,6	15.9967	0.000	
Fumigar	103	72,0	40	28,0	4.7478	0.029	
Limpiar canales	119	75,8	29	24,2	15.8739	0.000	
Cambiar el agua de floreros	129	72,9	48	27,1	10.6583	0.001	
Utilizar toldillo	117	61,6	73	38,4	6.2486	0.012	
En la casa o patio tiene alguno de los siguientes elementos que depositen agua							
Llantas	157	64,1	88	35,9	6.0192	0.014	
Caneca destapada	142	62,0	87	38,0	12.7062	0.000	
Floreros	154	64,2	86	35,8	4.3817	0.036	
Latas	164	71,6	65	28,4	21.8457	0.000	

*Solo se muestran las variables en las que hubo significancia estadística ($p < 0,05$); N= número de personas; Ji²=Ji Cuadrado; P=probabilidad

Referencias

1. Colombia. Ministerio de Salud. Guía de Atención del paciente con Dengue. Bogotá D.C. 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Dengue. [Edición Online]. Centro de prensa, Nota descriptiva N°117. Marzo de 2014. Accesible por URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>.
3. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semana 44. 2013. Accesible por URL: <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>.
4. Andrade Cerquera Ernesto, Rodríguez Rodríguez Alberto, Navarrete Riaño Javier Alejandro. Situación actual de dengue en el departamento del Huila. Análisis semana epidemiológica 01 a 10 de 2013. Revista Facultad de Salud. Volumen 5. junio de 2013.
5. Arenas AR, Carvajal LA. Influencia de los cambios climáticos en la definición del sexo en el *Aedes aegypti* y su impacto en las epidemias de dengue. Revista Facultad de Salud. Jul - Dic 2012; 4: 11-22.
6. Morales Vallejo Pedro. Estadística aplicada a las ciencias sociales. Universidad Pontificia Comillas. Madrid. Accesible por URL: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oMuestra.pdf>. 2012.
7. Colombia. Ministerio de educación. Ley 266 de 1996. Bogotá. Ene 05, 1996.
8. Colombia. Ministerio de Salud y protección social. Ley 911 de 2004. Bogotá D.C. El ministerio. Octubre 05, 2004.
9. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 8430 de octubre 4 de 1993. Santafé de Bogotá. El ministerio. Octubre 04, 1993.
10. Cáceres-Manrique, F. Vesga Gómez, C. Perea Florez, X. Ruitort, M. Talbot, Y. Investigación, Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Santander Colombia. 2009.
11. Cuellar Ana Cristina, Llanos Myrbe Lorena. Investigación, Conocimientos, Actitudes y Prácticas del dengue de los habitantes del barrio el Jardín. Neiva, septiembre- octubre 2007. Biblioteca Universidad Surcolombiana.
12. Castro Peraza M, Cosette Gálvez M, Sánchez Valdés L, Pérez Chacón D, Polo Díaz V, Concepción Díaz D, Sebrango Rodríguez C, y Van der Stuyft P. Encuesta poblacional sobre conocimientos y percepciones acerca de dengue contra prácticas preventivas en el municipio Lisa. Cuba. 2004.
13. Benites- Leite, Machi ML, Gubert E, Rivarola K. Investigación, Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción. Revista Chilena de Pediatría, Santiago, 2000.
14. Colombia. Ministerio de Salud. Guía de Vigilancia Entomológica y Control de Dengue. Bogotá D.C. 2010.