

Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue

Validation of an instrument to measure the level of knowledge in people about dengue, alarm signs and prevention in a district with a recent outbreak of dengue

Jhoni Alberto Dávila-Gonzales^{1,a}, Luis Antonio Guevara-Cruz^{1,a}, Eric Ricardo Peña-Sánchez^{2,b}, Cristian Díaz-Vélez^{3,b}

RESUMEN

Objetivo: Diseñar y validar un instrumento para evaluar el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal, tipo validación de un instrumento. El primer constructo se realizó en base al marco teórico y revisión bibliográfica de 15 preguntas. Se sometió el cuestionario a 2 revisiones por 5 expertos según metodología Delphi, obteniéndose un constructo de 11 preguntas (34 ítems): 3 de conocimientos generales, 1 pregunta con 9 ítems de signos de alarma, y 7 pregunta de medidas preventivas. Luego se realizó la validación cuantitativa con una muestra piloto de 102 pobladores. Se evaluó la confiabilidad con el coeficiente de Kuder-Richardson y el Alfa de Cronbach. La validez del constructo se realizó mediante análisis factorial. Se utilizó SPSS v.23.0. **Resultados:** Se realizaron 102 cuestionarios autoaplicables a pobladores de La Victoria: hombres (49%), mujeres (51%); la media de edad fue de $38,08 \pm 14$ años. El Coeficiente de Kuder-Richardson fue 0.867; el Alfa de Cronbach de cada una de las preguntas fue mayor igual de 0,822. El cuestionario final constó de 11 preguntas (con un total de 34 ítems); las preguntas 1, 2, 3, 5, 8, 9 tienen una única alternativa correcta y el resto de preguntas son de opción múltiple. **Conclusiones:** Se obtuvo un instrumento válido, confiable para determinar el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue. **Palabras clave:** dengue, conocimientos, prevención, signos de alarma (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To design and validate an instrument to assess the level of knowledge in people about dengue, warning signs and prevention in a district with a recent outbreak of dengue. **Material and methods:** Descriptive, transversal study, type validation of an instrument. The first construct was made based on the theoretical framework and bibliographic review of 15 questions. The questionnaire was submitted to 2 reviews by 5 experts according to the Delphi methodology, obtaining a construct of 11 questions (34 items): 3 of general knowledge, 1 question with 9 items of warning signs, and 7 question of preventive measures. Then the quantitative validation was carried out with a pilot sample of 102 settlers. Reliability was evaluated with the Kuder-Richardson coefficient and Cronbach's alpha. The validity of the construct was made by factor analysis. SPSS v.23.0 was used. **Results:** 102 questionnaires self-applied to residents of La Victoria: men (49%), women (51%); the mean age was 38.08 ± 14 years. The Kuder-Richardson Coefficient was 0.867; Cronbach's Alpha of each of the questions was greater equal to 0.822. The final questionnaire consisted of 11 questions (with a total of 34 items); questions 1, 2, 3, 5, 8, 9 have a single correct alternative and the rest of the questions are multiple choice. **Conclusions:** A valid, reliable instrument was obtained to determine the level of knowledge in the population about dengue, warning signs and prevention in a district with a recent dengue outbreak.

Key words: Dengue, knowledge, prevention, alarm signs (Source: MeSH-NLM).

1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
2. Unidad Técnica de enfermedades Metaxenicas y Arbovirosis, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú, Lima, Perú.
3. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, Chiclayo, Perú.
 - a. Estudiante de medicina.
 - b. Médico Epidemiólogo.

Recibido: 10-09-2018

Aceptado: 25-09-2018

Citar como: Dávila-González JA, Guevara-Cruz LA, Peña-Sánchez ER, Díaz-Vélez C. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue. Rev Hisp Cienc Salud. 2018; 4(3):119-128

INTRODUCCIÓN

El dengue es hoy en día la enfermedad viral transmitida por mosquitos más importante en el mundo, considerándose un problema creciente para la salud pública de países de áreas tropicales, ya que, en las últimas cinco décadas, la incidencia de dengue se incrementó hasta en 30 veces⁽¹⁾. El Perú es considerado un país endémico de dengue, Lambayeque es uno de los cinco departamentos que han presentado brotes importantes en el año 2017⁽²⁾ y en los últimos años.

El control de la enfermedad se basa fundamentalmente en el control vectorial⁽³⁾, cuyo pilar es la participación directa de los pobladores, por ello la participación de la comunidad es una actividad clave, y para tener mejores resultados, los pobladores necesitan tener buen nivel de conocimientos. Ante ello, se ha demostrado que los conocimientos de dengue son deficientes hasta en un 72%⁽⁴⁾, llegando a tener datos del 50% de pobladores que no conocen al agente causal del dengue⁽⁵⁾, incluso algunas personas consideran al dengue como algo normal que debería de suceder⁽⁶⁾. En el Perú, también se encontró un pobre nivel de conocimientos, siendo catalogados como deficientes y teniendo prácticas de prevención insuficientes^(7,8). En Lambayeque no se registran estudios que impliquen directamente a la población.

Los conocimientos que se miden en el estudio se dirigen hacia la población, por ellos se seleccionan los puntos que se debe de conocer en una comunidad donde existe dengue.

La importancia del estudio radica en tener un instrumento validado cumpliendo con los requisitos necesarios para poder realizar un diagnóstico del nivel de conocimientos de dengue y medidas de prevención de la transmisión de la enfermedad, así como los signos de alarma que presentan, ya que Lambayeque es una zona endémica donde existen brotes importantes en los últimos años.

Además, el manejo médico y el pronóstico de la enfermedad están muy vinculado al diagnóstico y tratamiento oportuno⁽³⁾, por ello se recomienda la búsqueda de ayuda médica temprana ante la sospecha de dengue, y estar muy vigilante de la aparición de los signos de alarma⁽⁹⁾, y para el reconocimientos de estos los pobladores necesitan tener cierto grado de conocimientos sobre los signos de alarma de dengue; en este punto, no existe información sobre los conocimientos de pobladores sobre signos de alarma del dengue.

Existen múltiples instrumentos validados usados en estudios anteriores a nivel nacional e internacional, pero ninguno reúne los ítems que se plantea medir en este estudio, ante ello es necesario contar con un instrumento que permita evaluar el nivel de conocimientos de estos pobladores, además brindará al personal de salud una herramienta útil para poder diagnosticar y tratar de manera temprana esta enfermedad.

El objetivo del estudio fue desarrollar y validar un instrumento que permita medir el nivel de conocimientos sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, tipo validación de un instrumento, realizado en pobladores de La Victoria, ubicado en la provincia Chiclayo, departamento Lambayeque, durante el mes de octubre del 2017.

Se incluyeron en el estudio pobladores mayores de 18 años y menores de 65 años de edad que participaron voluntariamente y con residencia mayor de 6 meses en La Victoria-Chiclayo. Como criterio de exclusión se tomó a pobladores que su estado de salud no les permita estar en condiciones de responder el cuestionario, y pobladores que no acepten ser entrevistados.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio por conglomerados multietápico. La unidad de primera etapa serán los sectores del distrito, la unidad de segunda etapa serán las manzanas de cada sector y finalmente la unidad de tercera etapa serán las casas seleccionadas al azar de cada manzana elegida.

El proceso de validación se realizó en dos etapas: La validación cualitativa y la validación cuantitativa.

Validación cualitativa: para la creación del constructo se realizó la revisión bibliográfica de diversos estudios sobre el tema, desarrollándose un cuestionario de 15 preguntas de conocimientos. Las respuestas eran con opción múltiple, con una única respuesta correcta y en algunas de ellas, con múltiples ítems para identificar las correctas. Luego fue la revisión por 5 expertos entre infectólogos, epidemiólogos y especialistas de salud pública, contando con expertos locales y nacionales, usando la metodología

Delphi (envío del cuestionario por correo electrónico a los expertos para la revisión y levantamiento de observaciones pertinentes hasta lograr un consenso común final), donde cada uno de los expertos evaluó la inteligibilidad y la pertinencia usando una escala del 1 al 5 (donde 1:nada inteligible/pertinente, 2:poco inteligible/pertinente, 3:moderadamente inteligible/pertinente, 4 muy inteligible/pertinente y 5: totalmente inteligible/pertinente)⁽¹⁰⁾, durante la primera revisión con duración de tres semanas donde se hicieron observaciones del contenido y expresión adecuada hacia la población objetivo, posteriormente se realizó los cambios y las correcciones de las preguntas que no llegaron a la puntuación de 5, cumpliendo con las recomendaciones de los expertos y constando de una segunda revisión de los expertos llegando a un consenso final de 11 preguntas: 3 preguntas de conocimientos generales de dengue, 1 pregunta con 9 ítems para identificar signos de alarma, y 7 preguntas sobre medidas preventivas de dengue; el instrumento se diseñó de modo que su aplicación fuera de manera autoaplicada.

Validación cuantitativa:

con una muestra piloto de 102 pobladores pertenecientes al Distrito de La Victoria (valor de acorde con el instrumento, contabilizando 3 pobladores por cada uno de los 34 ítems evaluados), con características sociodemográficas similares y con brotes recientes en los últimos años, estos participantes recibieron el cuestionario autoaplicado en el cual podían hacer sus observaciones sobre el mismo, previa autorización por consentimiento informado. Se tuvo en cuenta, que, si algún participante de la muestra del proyecto no desea participar o prefirió retirarse del estudio, no se le consideró dentro de los resultados y se eligió la casa inmediata de la siguiente manzana y así sucesivamente hasta realizar la entrevista mencionada. El tiempo de entrevista con cada poblador participante es de aproximadamente 15 minutos para la lectura del consentimiento informado y el llenado del cuestionario.

El cuestionario final constó de 11 preguntas, ninguna se eliminó, pero si se modificaron el orden de las alternativas y la estructura de algunas preguntas. Se consideran las respuestas como correctas o incorrectas, ya sea por preguntas con un solo ítem o por ítems de cada pregunta, evaluando en total 34 ítems.

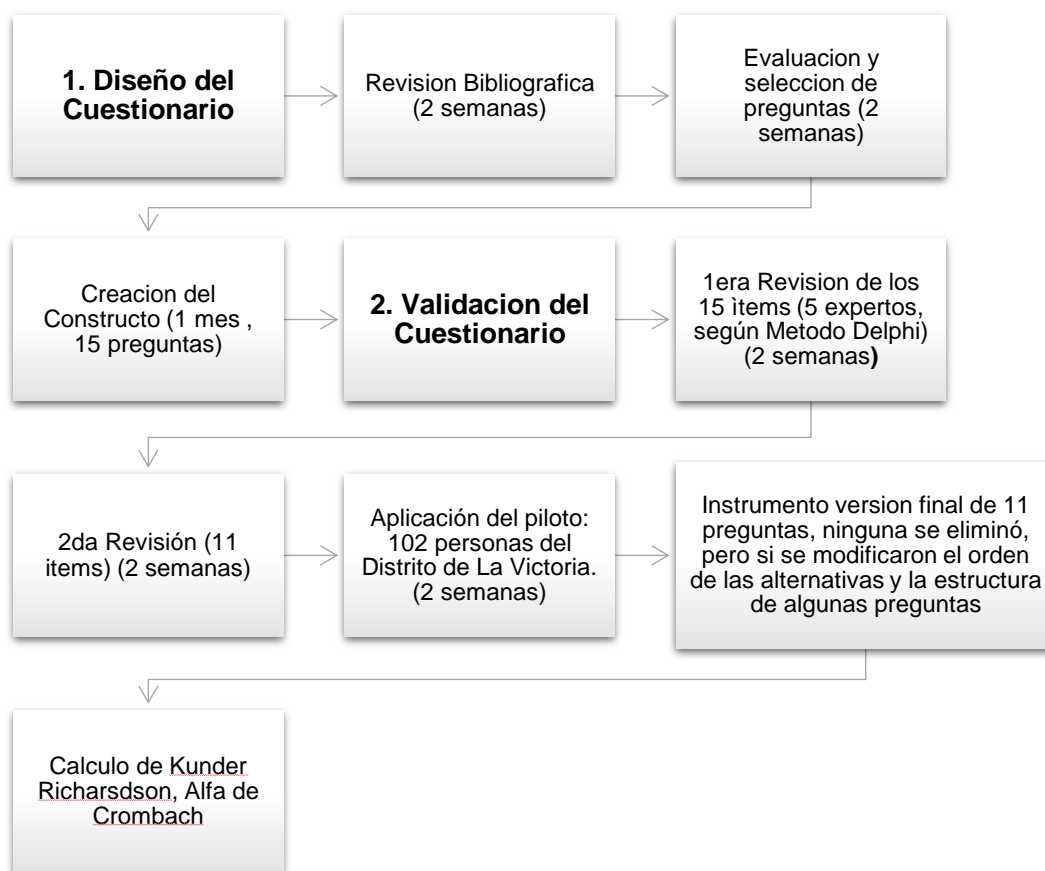
La primera sección de 11 ítems correspondiente a conocimientos generales, siendo las preguntas 1 y 2 de opción única, y la pregunta 3 evaluando 9 ítems para identificar las manifestaciones clínicas de dengue. La segunda sección consta de 9 ítems para evaluar los signos de alarma presentes en dengue. La tercera sección para evaluar conocimientos sobre prevención evalúa las preguntas 5, 8, 9, 10 y 11 de opción única que evalúa conocimientos sobre lugar de reproducción del mosquito, abate, almacenamiento de agua, recipientes de almacenamiento y lavado de recipientes respectivamente; la pregunta 6 usa 4 ítems para valorar prevención de la picadura del mosquito y la pregunta 7 se apoya en 5 ítems para evaluar los conocimientos sobre la eliminación de los criaderos.

Para lograr medir el nivel de conocimientos se consideró un alto nivel para las calificaciones a partir del percentil 80 (≥ 26 ítems correctos), conocimiento intermedio desde el percentil 50 hasta el 79 (21-25 ítems correctos) y bajo nivel por debajo del percentil 50 (≤ 21 ítems correctos).

La consistencia interna se evaluó con el Coeficiente de Kuder Richarson (KR) y el coeficiente Alfa de Crombach. Se consideró la siguiente categorización del coeficiente de confiabilidad: 0,8- 1 (elevado), 0,6-0,8 (aceptable), 0,4-0,6 (regular), 0,2-0,4 (bajo) y menor de 0,2, muy bajo.

El procesamiento de la información y análisis estadístico se llevó a cabo con la utilización del programa estadístico SPSS versión 23.0 y Microsoft Excel 2016, utilizando estadísticos descriptivos (frecuencias) y media.

Figura 1. Secuencia de pasos en la validación del instrumento nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue



Aspectos éticos: fue evaluado y aprobado por del Comité de Ética de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Se realizó consentimiento informado de los participantes en la entrevista, guardándose la confidencialidad mediante el registro de un código en la base de datos de los participantes incluidos en el estudio.

RESULTADOS

La validación estadística del instrumento, todos refirieron comprender las preguntas adecuadamente, no se evidenciaron errores de llenado en los instrumentos y el tiempo promedio en que resolvieron el cuestionario fue de 15 minutos. La consistencia y confiabilidad del cuestionario con un número de 11 preguntas, con 34 ítems analizados, obtuvo un Coeficiente de Kuder

Richarson (KR) de un valor de 0.867 y un Alfa de Cronbach de 0,837 (>0,8) y además observamos que las correlaciones existentes en los 34 ítems oscilan entre 0,822 y 0,859 (Ver tabla 1).

La Validez de Contenido mostró el puntaje que dieron los expertos sobre las preguntas en una escala del 1-5, obteniendo como promedio de pertinencia e inteligibilidad los valores de 4,9 y 4,95 respectivamente.

El cuestionario final constó de 11 preguntas (con un total de 34 ítems); las preguntas 1, 2, 3, 5, 8, 9 tienen una única alternativa correcta y el resto de las preguntas son de opción múltiple.

Tabla 1. Análisis de consistencia y confiabilidad del cuestionario nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue, Chiclayo 2017.

Ítems	Correlación*	Alfa de Cronbach**
Conocimientos Generales		
1. Transmisión del dengue	0,132	0,837
2. Agente del dengue	0,142	0,837
3. Síntomas del dengue		
3.1	-0,025	0,838
3.2	0,068	0,838
3.3	0,320	0,833
3.4	0,406	0,831
3.5	0,088	0,838
3.6	0,650	0,822
3.7	0,390	0,831
3.8	0,101	0,838
3.9	0,584	0,825
Conocimientos sobre signos de Alarma de dengue		
4. Signos de alarma		
4.1	0,301	0,833
4.2	0,208	0,836
4.3	0,596	0,824
4.4	0,070	0,859
4.5	0,343	0,832
4.6	0,554	0,826
4.7	0,386	0,831
4.8	0,677	0,822
4.9	0,366	0,831
Conocimientos sobre prevención de dengue		
5. Lugar de reproducción del vector	0,402	,830
6. Medidas preventivas de dengue		
6.1	0,260	0,835
6.2	0,284	0,834
6.3	0,548	0,826
6.4	0,533	0,826
7. Medidas para eliminar criaderos del vector		
7.1	0,360	0,832
7.2	0,371	0,831
7.3	0,406	0,830
7.4	0,301	0,833
7.5	0,362	0,832
8. Para qué sirve el abate	0,583	0,825
9. Afirmación o negación del almacenamiento de agua	0,265	0,834
10. En que recipientes almacena agua	0,265	0,834
11. Frecuencia de lavado de recipientes que almacena agua	0,099	0,837

*Correlación total de elementos corregida

**Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

El rango de edad fue de 18 a 65 años con un promedio de $38,08 \pm 14$, divididos en grupos etarios, siendo más frecuente la edad entre 18 y 29 años (38,2%), no había diferencia significativa entre varones y mujeres, siendo casi el 50% de cada sexo, y llegando la mayoría a culminar sus estudios secundarios (35,3%). El lugar ocupado en la familia de la mayoría de entrevistados era

ser padre o madre. El 97% de los pobladores usa el agua que proviene de red potable intradomiciliaria,

Los pobladores opinan que cuenta con un nivel de superior o igual a regular, siendo 81% los que brindaron esta respuesta, y usando mayormente la televisión (37%) y el internet (19) para obtener los conocimientos.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los pobladores, Chiclayo, 2017.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	TOTAL	
	n= 102	100%
Género		
Masculino	50	49,0
Femenino	52	51,0
Grupos etarios		
18-29 años	39	38,2
30-49 años	35	34,3
50-65 años	28	27,5
Grado de instrucción		
Sin grado de instrucción	2	2,0
Primaria	13	12,7
Secundaria	36	35,3
Superior técnica	16	15,7
Superior universitaria	35	34,3
Miembro del hogar		
Padre	26	25,5
Madre	29	28,4
Tío/tía	5	4,9
Hijo mayor	24	23,5
Otro	18	17,6
Ocupación		
Relacionado al sector salud	5	4,9
No relacionado al sector salud	97	95,1
Nivel de conocimiento		
Muy bueno	3	2,9
Bueno	26	25,5
Regular	52	51,0
Bajo	16	15,7
Muy bajo	5	4,9
Abastecimiento de agua		
Pozo	2	2,0
Pileta pública	1	1,0
Caño desde su vivienda	97	95,1
Otros	2	2,0
Medio por el que adquirió el conocimiento		
Radio	34	18,0%
Televisión	70	37,0%
Prensa escrita	29	15,3%
Internet	36	19,0%
Referencia de personas	20	10,6%

DISCUSIÓN

El dengue es actualmente una enfermedad transmitida por vectores más importante a nivel mundial, y hoy en día la principal medida para combatirla es evitar la propagación y picadura del vector, para que todo esto se lleve a cabo, es clave la participación ciudadana. Para ello, es necesario y constituye un pilar el medir los conocimientos en la población. Muy particularmente para el dengue, la calificación de los conocimientos es difícil de evaluar de manera homogénea por la carencia de herramientas adaptadas a nuestra realidad o en idioma diferente, y que además no incluyen todos los puntos por evaluar en el estudio.

El estudio ha generado un instrumento necesario, útil y válido para medir el nivel de conocimientos generales, de signos de alarma y de prevención en los pobladores. El resultado fue un cuestionario autoaplicado, de fácil entendimiento por los pacientes con un tiempo de llenado aproximadamente de 20 minutos por persona⁽¹¹⁾. La evaluación del cuestionario hecha por los expertos fue adecuada, contando con 5 expertos, ya que se recomienda que es aceptable entre 5 y 10 jueces expertos, y verificando mejores decisiones en número impar de jurados⁽¹²⁾. En esta evaluación se plantearon y replantearon preguntas en base a conocimientos y expresados de manera que la población pueda entender la redacción. En el diseño se llegó a un consenso de 34 ítems agrupados en 11 preguntas, que concuerda con no ser muy largo por considerarse tedioso ni muy corto porque no permitiría recolectar la información suficiente y manteniendo un rango entre 6 y 90 preguntas, considerándose tal como aceptable⁽¹³⁾.

El instrumento evidenció tener buena fiabilidad (Coeficiente de Kuder Richardson de 0,867 y Alfa de Cronbach de 0,837)⁽¹⁴⁾, lo cual hace referencia a tener buena aceptación para el instrumento, pudiendo ser reproducible y confiable para medir las variables a diferentes sujetos en tiempos diferentes con condiciones similares.

La validación se realizó en una población de reciente brote perteneciente al norte del Perú, pero consideramos que éste es aplicable a las diferentes realidades hispanohablantes del país ya que usa un lenguaje sencillo y fácil hacia los pobladores.

Este instrumento validado puede ser una herramienta útil para hacer una evaluación rápida y fácil para evaluar los conocimientos y pueda brindar información para tener opciones de actuación en médicos y programas por las entidades públicas prevención que lo necesiten.

Se obtuvo un instrumento válido, confiable para determinar el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue.

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de Interés

Los autores niegan tener conflictos de interés

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;32(1):146–56.
2. Bueno C, Medina J, Ramos W. Boletín Epidemiológico del Perú. el 26 de marzo de 2017; volumen 26-SE 13. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>
3. OMS | Dengue y dengue grave [Internet]. WHO. [citado el 29 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
4. Hoyos Rivera A, Pérez Rodríguez A. Nivel de conocimientos sobre el dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. *Rev Cuba Salud Pública*. diciembre de 2009;35(4):161–72.
5. Escolar JH, Consuegra-Mayor C, Herazo-Beltrán Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. *Rev Salud Pública*. el 1 de marzo de 2014;16(2):281–92.
6. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;32(1):146–56.

7. Cabrera R, Gómez de la Torre-Del Carpio A, Jesús B, Isabel A, Borit C, Mauricio J, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. *An Fac Med.* 2016;77(2):129–35.
8. Jamanca S R, Touzett V A, Campos A L, Jave C H, Carrión M M, Sánchez C S. Estudio cap de dengue en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria y San Luis. Lima, Perú. junio 2004. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2005;22(1):26–31.
9. Sanchez JD. OPS OMS | Información general: Dengue [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado el 1 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493%3A2010-informacion-general-dengue&catid=901%3Adengue-content&Itemid=40232&lang=es
10. Ríos-Flores A, Leonardo-Olivera W, Ballena-López JC, Peralta-Villegas J, Fanzo-González P, Díaz-Vélez C, et al. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre depresión mayor en médicos de atención primaria en Chiclayo, Perú. *Rev Medica Hered.* 2013;24(1):26.
11. Argimón J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 2° ed. Madrid: Harcourt; 2000.;
12. Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill; 2006; 4 ed.
13. Iglesias J, Rodríguez N, Pérez J. Validación de un cuestionario de conocimientos sobre hipercolesterolemia en la farmacia comunitaria. *Investigación original.* 2005; 3(4): 189- 196.
14. Aymerich M, Berra S, Guillamón I, Herdman M, Alonso J, Ravens-Sieberer U, et al. Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN: un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gac Sanit.* 2005;19(2):93–102.

INSTRUMENTO

Nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue

Instrucciones: A continuación, se presenta un cuestionario con una lista de preguntas auto aplicadas. Algunas de las preguntas tienen más de una respuesta. Lea atentamente cada una de ellas y responda según crea conveniente. El resultado será usado para fines de investigación y su identidad será conservada en el completo anonimato.

I. DATOS GENERALES:

a) **Edad:** _____ (años cumplidos)

b) **Género:**

Masculino

Femenino

c) **Grado de Instrucción**

Sin grado de Instrucción

Primaria

Secundaria

Superior técnica

Superior universitaria

d) **En su hogar usted es:**

Padre: () Hijo mayor () Madre () Tío/Tía () Otro: ___

e) **Su ocupación actual es:** _____

f) **En su opinión, ¿Cuál es el nivel de conocimientos que usted posee sobre el dengue?**

Muy bueno

Bueno

Regular

Bajo

Muy bajo

g) **¿Cómo consigue el agua para su uso diario? (puede marcar más de una alternativa)**

Pozo

Acequia

Camión cisterna

Pileta pública

Caño desde su vivienda

Otros: _____

h) ¿A través de qué medio de comunicación adquiere o adquirió los conocimientos sobre el dengue? (Puede marcar más de una alternativa)

- Radio
- Televisión
- Prensa escrita
- Internet (redes sociales: facebook, twitter, instagram, whatsapp u otras)
- Referencias de personas
- Información del personal de salud
- Ninguno, no ha recibido información

II. CONOCIMIENTOS

II.1. Conocimientos Generales

1. ¿Sabe Ud. cómo se transmite la enfermedad de dengue?

- Por consumo de agua
- Contacto persona a persona
- Picadura de mosquito o zancudo
- Contacto con animal doméstico
- Por consumo de alimentos contaminados
- No sabe
- Otro: _____

2. ¿Quién produce la enfermedad del dengue?

- Un virus
- Una bacteria
- Un hongo
- Otro: _____

3. De los siguientes síntomas, ¿Cuáles están presentes en el dengue? (Puede marcar más de una alternativa)

- Fiebre
- Secreción nasal
- Dolor de cabeza
- Dolor del músculos y huesos
- Tos
- Dolor detrás de los ojos
- Náuseas y/o vómitos
- Dolor de garganta
-

- Lesiones en la piel o ronchas
- No sabe

III. 2. Conocimientos sobre signos de Alarma de dengue

4. Si usted tiene algún síntoma de dengue, en cuál considera que necesita ayuda urgente, PORQUE PONDRIA EN PELIGRO SU VIDA. Marque con un aspa (X). (Puede marcar más de una)

Síntomas	Marcar con aspa
Dolor de huesos y articulaciones	
Dolor de músculos	
Dolor abdominal	
Dolor detrás de los ojos	
Vómitos persistentes	
Hinchazón (edemas)	
Sangrados	
Manchas oscuras en la piel (petequias)	
Perdida de la conciencia (desmayo)	

II.3. Conocimientos sobre prevención de dengue

5. ¿Dónde se reproduce el mosquito o zancudo trasmisor del dengue?

- Aguas sucias
- Basuras
- Aguas limpias estancadas
- No sabe
- Otro: _____

6. ¿Conoce Ud. cómo se puede prevenir o evitar la picadura del mosquito o zancudo? (Puede marcar más de una alternativa)

- Con la vacunación
- Con la fumigación
- Con el uso de repelente
- Usando mallas protectoras (mosquiteros) en puertas y ventanas
- No sabe
- Otros: _____

7. ¿Qué medidas conoce Ud. para eliminar los criaderos del zancudo o mosquitos del dengue? (Puede marcar más de una alternativa)

- Eliminando la basura
- Lavando depósitos (baldes, tinas, ollas, etc.)
- Tirando objetos en desuso cerca a su domicilio (llantas, botellas, latas, baldes viejos, etc.)
- Eliminando agua acumulada

- Manteniendo tapados los depósitos con agua
- No sabe
- Otros _____

8. ¿Sabe Ud. para qué sirve el abate (motita, muñequito, bolsita o polvo)?

- Matar al virus
- Matar al zancudo adulto
- Matar las larvas del zancudo
- No lo conozco

9. ¿Almacena Ud. agua dentro de su vivienda?

- No
- Si

10. Si marco sí, ¿en qué recipientes Ud. almacena agua dentro de su vivienda?

- Tanques
- Baldes
- Ollas
- Galoneras
- Nunca deposita
- Otro _____

11. Si Ud. almacena agua ¿Cada cuánto tiempo Ud. lava sus depósitos donde almacena agua para consumo (baldes, tinas, ollas, galoneras, etc.)?

- No es necesario lavarlos
- Cada semana
- Cada 4 a 5 días
- Cada 2 a 3 días
- Diario
- Otro _____

Correspondencia

Cristian Díaz-Vélez

Email: cristiandiazv@hotmail.com