



Universidad Abierta Interamericana

Sede Regional Rosario

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

**Título: “Efectividad de las medidas de
Promoción y Prevención del Dengue de los
habitantes de la ciudad de Tostado”**

Alumno: Miragaya, María Agustina

Tutor: Dra. Marcela Agostini

Fecha de presentación: 15 de Diciembre de 2010

Índice

Índice	1
Resumen	2
Introducción	4
Marco teórico	7
Problema	16
Objetivos	16
Material y métodos	17
Resultados	20
Discusión	41
Conclusión	46
Bibliografía	47
Anexos	53

Resumen

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal, en base a datos de una encuesta realizada en la población (374 encuestados) y una encuesta realizada a la Secretaría de Salud de la Municipalidad de la ciudad de Tostado y al Área de Salud de la Provincia de Santa Fe, durante el periodo comprendido entre el 15 de Junio y el 15 de Noviembre de 2010.

Con el objetivo de analizar si las medidas de Promoción de salud y Prevención del dengue, desarrolladas por la Secretaría de Salud de la Municipalidad, y Área de Salud de la Provincia de Santa Fe, fueron realmente entendidas y puestas en práctica por la población, establecer el contexto geográfico, socio-económico y educativo de la epidemia en la ciudad de Tostado, comparar la situación epidemiológica de dengue en la ciudad de Tostado con la situación epidemiológica provincial y nacional, analizar la frecuencia de alcance de las medidas en los diferentes barrios de la ciudad y confeccionar un plano de riesgo.

Se arribó a las siguientes conclusiones:

- Las mayores frecuencias de personas con Dengue o síndrome febril se encontraron en barrio Güemes (17.3% de los encuestados).
- Los encuestados con nivel de instrucción primario y los analfabetos tienen mayor probabilidad de presentar un conviviente con Dengue o síndrome febril ($p < 0.001$).
- Del total de la población encuestada ($n=374$), el 35.6% refiere haber recibido información de las 3 fuentes (folleto, spot y escuela); el 35.6% de 2

fuentes; el 25.6% de 1 sola fuente y el 3.2% refiere no haber recibido ninguna información.

- Los encuestados que refieren que en el barrio no fumigaron tienen mayor probabilidad de vivir en el barrio Centro y barrio Sur/suroeste ($p < 0.001$).
- Las actitudes dirigidas al control del dengue son favorables, pero las prácticas son insuficientes.
- Sería conveniente realizar actividades de prevención no solamente durante períodos de brote; colocar como centro de la estrategia al vector, y fortalecer la capacitación tanto del personal de salud, como de la población en general.

Palabras clave: dengue, población, epidemia, prevención específica, promoción de salud.

Introducción

El dengue es un problema creciente para la Salud Pública mundial, debido a varios factores: el cambio climático, el aumento de la población mundial en áreas urbanas de ocurrencia rápida y desorganizada, la insuficiente provisión de agua potable que obliga a su almacenamiento en recipientes caseros habitualmente descubiertos, la inadecuada recolección de residuos y la gran producción de recipientes descartables que sirven como criaderos de mosquitos, al igual que los neumáticos desechados. A esto se suman el aumento de viajes y migraciones, fallas en el control de los vectores, y la falta de una vacuna eficaz para prevenir la enfermedad

El dengue es una enfermedad viral, causada por un virus de la familia *Flaviviridae*, del cual existen cuatro serotipos, el vector es el mosquito *Aedes Aegypti*. Esta enfermedad tiene un amplio espectro de manifestaciones clínicas que va desde asintomática, pasando por el dengue clásico, a la fiebre hemorrágica por dengue que puede llevar al shock. ^(1,2)

Tostado es una ciudad santafecina, de 14.273 habitantes ⁽³⁾ cabecera del departamento 9 de Julio, que se encuentra a 459 Km. de Rosario y a 334 Km. de Santa Fe. Por su ubicación, pertenece a la región chaqueña o llanura chacopampeana, limitada al norte por el río Pilcomayo, al sur por el río Salado, al este por los ríos Paraguay y Paraná, y al oeste por la región Noroeste. Tiene un clima subtropical con estación seca, en verano se producen las mayores precipitaciones que decrecen de este a oeste. Debido a su ubicación geográfica y características climáticas, Tostado se encuentra dentro de una zona vulnerable para padecer dengue.

La OMS ^(4,5) considera la infección por dengue una de las enfermedades reemergentes más importantes a nivel mundial, y uno de los mayores problemas de salud pública a nivel internacional, debido a la expansión de la distribución geográfica tanto del virus como del mosquito vector, el aumento de la frecuencia de las epidemias, la co-circulación de múltiples serotipos del virus, y la emergencia de dengue hemorrágico en nuevas áreas. Las razones de esta reemergencia son complejas e incluyen, urbanización con condiciones de vida substandar, pérdida del control del vector, cambio climático, la evolución viral y turismo internacional. Por este motivo, es necesario que el personal de salud conozca la epidemiología, factores de riesgo, espectro clínico, diagnóstico, manejo y prevención de dengue. ⁽⁶⁾

El inicio del brote en nuestro país, fue precedido por dos alertas epidemiológicas, dictadas por la Dirección de Epidemiología de la Nación, a través del Ministerio de Salud de la Nación, publicadas el 21 enero 2009 y 19 de Noviembre de 2009, en los que se notificaba un brote de dengue en Paraguay y Bolivia, calificado como de riesgo moderado, en el que se sugería la implementación de diferentes medidas de prevención de dengue y de control del vector. ^(7,8)

Por su parte, Helena Taliberti y Paola Zucchi, de la Universidad Federal de San Pablo, Brasil, realizaron una investigación publicada en la Revista Panamericana de Salud Pública, en Marzo de 2010, titulada “Costo directo de los programas de prevención de dengue del Municipio de San Pablo en 2005” ⁽⁹⁾, en la que consideraron: recursos humanos, material de campo, equipos para fumigación, insecticidas, larvicidas, y test de laboratorio utilizados para hacer el diagnóstico. Llegaron a la conclusión de que el control del dengue, y su vector, es imperativo para evitar la expansión de la epidemia a

nivel mundial, y que el conocimiento de los costos las estrategias empleadas en el control de dengue deben servir para la toma de decisiones en cuanto a la aplicación de recursos disponibles, los cuales deben estar dirigidos a la promoción y prevención de la enfermedad, haciéndolo extensivo no solo a todo Brasil, sino al resto del mundo.

Por estas razones, considero importante analizar el alcance de las medidas de Promoción y Prevención y la correcta aplicación de las mismas, para de esta manera contribuir a la disminución, y posterior erradicación, del mosquito vector, y por consiguiente del virus del Dengue.

Marco teórico

El dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, vector de la enfermedad. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. En otros continentes, otras especies de mosquitos del género *Aedes* han sido involucradas en la transmisión del dengue. ⁽¹⁰⁾

Figura 1: *Aedes aegypti*



Fuente: CDC

Cualquier serotipo puede producir formas graves de la enfermedad, aunque los serotipos 2 y 3 han sido asociados a la mayor cantidad de casos graves y fallecidos. Entre los más de 25.000 casos confirmados de dengue ocurridos en la Argentina durante el 2009, se registraron casos de dengue grave por el serotipo 1. ⁽¹⁰⁾

Para que ocurran casos autóctonos de dengue en una población, se requiere la presencia del virus, del mosquito y de personas susceptibles. Esto está influenciado por algunos factores ambientales como la temperatura media entre otros, que modifican la capacidad del vector para el desarrollo de la infección viral y su transmisión. ⁽¹⁰⁾

Epidemiología ⁽¹¹⁻¹⁴⁾

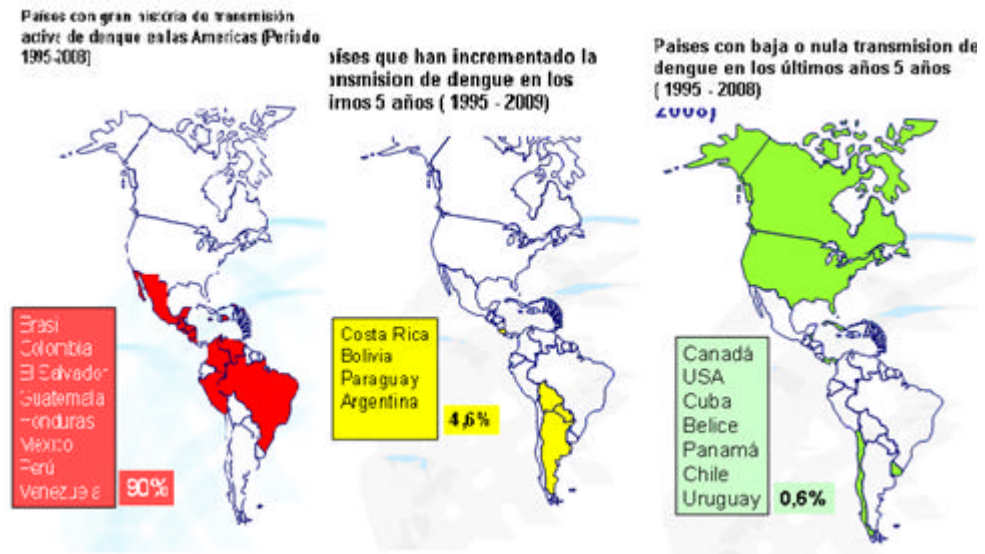
Las primeras epidemias de dengue reportadas datan de 1779-1780 en Asia, África y América del Norte. La ocurrencia casi simultánea de los brotes en tres continentes indica que estos virus y el mosquito vector que los transporta han estado ampliamente distribuidos en las áreas tropicales durante más de

200 años. Durante gran parte de este tiempo, se pensaba que el dengue era una enfermedad leve y no mortal, que afectaba a las personas que visitaban las áreas tropicales. En general, se dieron largos intervalos (10-40 años) entre las epidemias más importantes, principalmente porque la introducción de un nuevo serotipo en una población susceptible se daba solamente si los virus y su mosquito vector podían sobrevivir el lento transporte en veleros entre los centros poblados.

Después de la Segunda Guerra Mundial comenzó una pandemia de dengue en el Sureste Asiático que desde entonces se ha venido propagando por el resto del mundo. En la actualidad son más frecuentes las epidemias causadas por serotipos múltiples (hiperendemicidad); se ha ampliado la distribución geográfica de los virus del dengue y de sus mosquitos vectores; y ha surgido el dengue hemorrágico en la región del Pacífico y en el continente americano.

En cuanto a la distribución del dengue en las Américas, según datos obtenidos de la Organización Panamericana de la Salud, en el período que va desde 1995 a 2008, podemos dividir a los países en, los que tuvieron gran historia de transmisión activa, los que han aumentado la transmisión en los últimos 5 años, y los que tienen muy baja o nula transmisión. Dentro del primer grupo ubicamos a Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Perú, y Venezuela. Dentro de los que aumentaron su transmisión en los últimos cinco años encontramos a Costa Rica, Bolivia, Paraguay, y Argentina. Y por último, los países que continúan sin transmisión son Canadá, USA, Cuba, Belice, Panamá, Chile, y Uruguay.

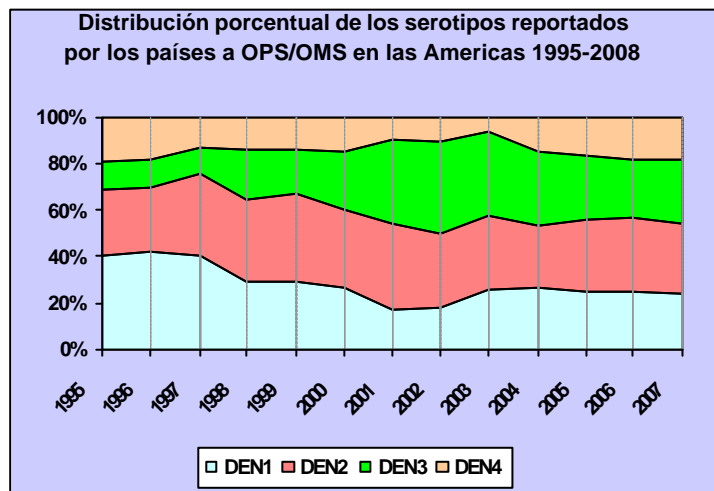
Figura 2: Dengue. Situación actual en el mundo y en las Américas.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud.

En el siguiente gráfico, se muestra la variación porcentual de los distintos serotipos, a través de los años, en el período comprendido entre 1995 y 2007.

Figura 3: Distribución porcentual de los serotipos en las Américas (1995 – 2007)

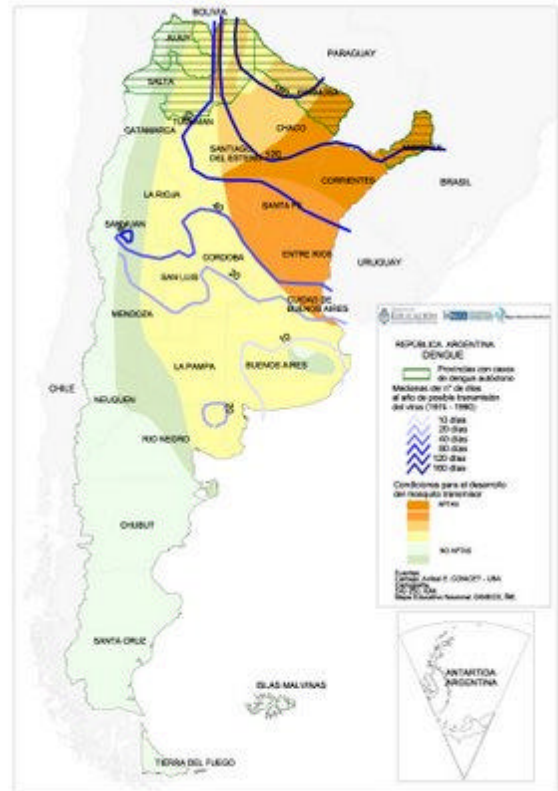


Fuente: Organización Panamericana de Salud.

Otra característica a tener en cuenta, desde el punto de vista epidemiológico, son los países que presentaron mayor mortalidad y letalidad por dengue entre 2000 y 2008, siendo los más afectados Brasil, República Dominicana, Nicaragua, El Salvador, Guatemala y Puerto Rico.

Por su parte, el comportamiento del dengue en Argentina, es epidémico y la ocurrencia de casos se restringe a los meses de mayor temperatura (noviembre a mayo), en estrecha relación con la ocurrencia de brotes en los países limítrofes. Durante el año 2009 se produjo un brote de dengue por el serotipo 1 que afectó a un mayor número de provincias y se registraron casos autóctonos de la enfermedad en las siguientes

Figura 4: Distribución dengue en Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

jurisdicciones adicionales: Provincia de Buenos Aires, Catamarca, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, La Rioja, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán.

En nuestro país, durante la última década, se han registrado casos de dengue autóctonos vinculados a los serotipos 1, 2 y 3 en las provincias de Salta y Jujuy, mientras que se han registrado casos con los serotipos 1 y 3 en las provincias de Formosa, Misiones y Corrientes. Hasta el momento no se han notificado casos de dengue autóctonos producidos por el serotipo 4.

Situación actual

El primer parte de vigilancia y control de dengue publicado del ministerio de Salud de la Nación, que data del 27 de Noviembre de 2009, cita 287 casos sospechosos y ninguno confirmado. En los partes siguientes (desde Diciembre

de 2009 a Mayo 2010) se confirmó la circulación de virus dengue serotipo 1, 2 y 4 (DEN-1, DEN-2, DEN-4) en Argentina; siendo registrados en el último parte (nº, 23 Mayo de 2010) un total de 1185 enfermos compatibles con dengue, detallando la situación de cada provincia; los datos de la provincia de Santa Fe indican 32 casos compatibles, solo 8 confirmados. ⁽¹⁵⁾

La evolución del brote de Dengue de Enero a Mayo de 2009, ubica a la provincia de Santa Fe, como la segunda con mayor frecuencia de casos de dengue, sospechoso y confirmados, durante ese período. ⁽¹⁶⁾

Por otra parte, el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, llevo sus propios registros, informando al 12 de Mayo de 2010, 1 caso autóctono confirmado (DEN4 – Nodo Rosario), 9 casos importados confirmados (DEN1, 4 DEN1, 2 DEN2), 22 casos probables, 18 descartados. Los casos pertenecientes al Nodo Rafaela (subregión a la que pertenece Tostado) fueron 7 del total anterior. ⁽¹⁷⁻²⁴⁾

Frente a esta situación, el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, publicaron diversas guías para capacitación médica, que, en lo referente a Promoción y Prevención, que serán desarrolladas más adelante. ⁽²⁵⁾

Transmisión ^(26,27)

En América solamente ha sido demostrada la transmisión del dengue a través de mosquitos *Aedes aegypti*. El *Aedes albopictus*, relacionado a la transmisión de la enfermedad en otros continentes, solo es un vector potencial en las Américas.

Ambos mosquitos se desarrollan en envases caseros que puedan almacenar agua, como por ejemplo tachos, tanques, floreros, porta macetas y

otros. También recipientes extradomiciliarios como aljibes, neumáticos, piletas en desuso, residuos orgánicos, algunas plantas, botellas, latas, envases plásticos y otros, sirven para el desarrollo de los mosquitos.

Pueden picar a cualquier hora del día aunque generalmente lo hacen en la mañana y en horas de la tarde. En algunas ocasiones, el *Aedes aegypti* se alimenta en los ambientes interiores durante la noche si hay luces encendidas.

El dengue se transmite por la picadura de un mosquito infectado con el virus que, para estarlo, debe haber picado previamente a una persona infectada en período de viremia. Las personas infectadas presentan viremia desde un día antes y hasta cinco o seis días posteriores a la aparición de la fiebre. Si durante la viremia el mosquito pica a esta persona, se infecta. Luego de un periodo necesario para el desarrollo de la infección viral en el mosquito (periodo de incubación extrínseco), éste permanecerá infectante el resto de su vida y con capacidad de infectar a individuos susceptibles. La duración de este periodo es variable y, entre otros factores, depende de la temperatura media ambiental.

La enfermedad no se transmite de persona a persona, ni a través de objetos, ni por vía oral, respiratoria ni sexual. Sin embargo, aunque es infrecuente, también están descritas la transmisión durante el embarazo y la vía transfusional.

Las formas clínicas, métodos de diagnóstico, y algoritmos de seguimiento y tratamiento de un paciente con dengue, exceden a este trabajo, por este motivo, y para hacer frente a la situación actual, se anexa un flujograma de diagnóstico y manejo de casos, difundido por el Ministerio de Salud de la Nación, (ver anexo 1).

Notificación de casos de Dengue

La notificación se realizará de acuerdo a la confirmación o no de circulación viral en el área:

Si en el área no hay confirmación de circulación viral, toda persona atendida en un servicio de salud y que cumpla con la definición de caso sospechoso de dengue (caso de Síndrome Febril Inespecífico que el personal de salud sospecha puede ser dengue), será registrado como Síndrome Febril Inespecífico (SFI), en la planilla de consulta, y, a todos estos casos, se les realizará la toma de muestra para enviar al laboratorio junto con la Ficha de Investigación de casos de Síndrome Febril Inespecífico.

Una vez confirmado el primer caso de dengue autóctono en el área, toda persona atendida en un servicio de salud y que cumpla con la definición de caso sospechoso de dengue (caso de Síndrome Febril Inespecífico que el personal de salud sospecha puede ser dengue), y tenga nexo epidemiológico (es decir, tenga nexo con el área en la que se confirmó la circulación viral), no se realizará la toma de muestra para enviar al laboratorio en forma sistemática (ya que la circulación viral ya fue confirmada) sino para la vigilancia epidemiológica del virus circulante.

Las distintas fichas de denuncia se adjuntan en el anexo 2.

Prevención de dengue ^(26,27)

En caso de confirmarse un caso sospechoso, todos los sectores de la comunidad deben ser involucrados en las acciones de control de la enfermedad.

Al no existir la vacuna, la única forma de controlar la enfermedad es prevenirla.

Las mejores medidas de prevención son:

- El control del mosquito y sus criaderos
- La detección rápida y temprana de los casos mediante la vigilancia de casos febriles
- El aislamiento entomológico (protección de las picaduras) de los pacientes enfermos de dengue mientras se encuentren febriles

Con relación al control del mosquito y los criaderos; el control del vector, una vez notificados los casos de dengue, está en general a cargo de organismos municipales, provinciales o nacionales, quienes realizan tareas de bloqueo mediante la aplicación de larvicidas y la fumigación con insecticidas.

Es muy importante que el equipo de salud: verifique que los responsables de las actividades de control del vector están realizando las tareas correspondientes en el área en la que reside el caso detectado; e informe y estimule a la población a realizar actividades que controlen el desarrollo de los mosquitos.

Se debe brindar información a la población sobre el mosquito y su proliferación, el modo de transmisión y los métodos de prevención. Se debe estimular a la población para que adopte hábitos y prácticas que reduzcan el riesgo de convivir con los mosquitos, como la recolección de residuos, el manejo adecuado de recipientes con aguas estancadas y para que adopte además conductas de autocuidado, como el uso de mosquiteros en puertas y ventanas y el uso de repelentes.

Para aquellas localidades en las que exista escasez de agua, se debe proporcionar información sobre cómo almacenar agua de manera adecuada: en recipientes bien tapados, sin orificios por donde puedan ingresar los mosquitos.

En cuanto a la vigilancia de los Síndromes Febriles, por la dificultad del diagnóstico de dengue, en zonas de riesgo es de suma importancia hacer vigilancia de los Síndromes Febriles Inespecíficos. Esta vigilancia permitiría identificar los casos de dengue que han desarrollado las formas menos graves o no hemorrágicas de la enfermedad.

Así como también es fundamental, el aislamiento entomológico de los pacientes para esto es necesario informar a la población acerca de la importancia de evitar que aquellos pacientes enfermos de dengue sean picados por los mosquitos mientras se encuentren febriles, para evitar la propagación de la enfermedad utilizando barreras como telas mosquiteras.

Para hacer frente a la situación actual, el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, publicaron diversas guías para capacitación médica, que detallaban las distintas tareas de Promoción y Prevención, que correspondían a cada sector ⁽²⁵⁾, como así también material de difusión (gráfico y audiovisual), para toda la población (ver anexo 3).

Problema

¿Con qué frecuencia la población se apropió de las medidas de promoción de salud y de prevención del dengue en la ciudad de Tostado?

Objetivos

Objetivo general

Analizar si las medidas de Promoción de salud y Prevención del dengue, desarrolladas por la Secretaría de Salud de la Municipalidad, y Área de Salud de la Provincia de Santa Fe, fueron realmente entendidas y puestas en práctica por la población.

Objetivos específicos

- ◆ Identificar las medidas de promoción de salud y prevención específicas llevadas a cabo por la municipalidad y el Área de Salud.
- ◆ Analizar la frecuencia de alcance de las medidas de promoción de salud y prevención de la enfermedad en los diferentes barrios de la ciudad.
- ◆ Confeccionar un plano de riesgo

Material y métodos

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo y transversal, en base a datos de una encuesta realizada en la población de la ciudad de Tostado, provincia de Santa Fe, durante el periodo comprendido entre el 15 de Junio y el 15 de Noviembre de 2010.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta confeccionada para tal fin, con formato de cuestionario impreso, conformada por preguntas abiertas y cerradas (dicotómicas y de opción múltiple). Ver anexo 4.

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado. La encuesta fue anónima y voluntaria.

El muestreo fue no probabilístico, accidental y por conveniencia.

La muestra quedó conformada por un total de 374 encuestas (según el censo 2001, la población es de 13446 habitantes, la muestra se calculó considerando un intervalo de confianza del 95%, un margen de error del 5% y un nivel de heterogeneidad del 50%)

Se incluyeron en la muestra personas mayores de 21 años, de ambos sexos, que se encontraban presentes en su domicilio en el momento de realizar la encuesta.

Se analizaron las siguientes variables:

- Sexo
- Edad
- Nivel de instrucción.

- En relación a la propaganda gráfica (folletos): si recibió folletos en su domicilio y si los comprendió.
- En relación a la propaganda audiovisual: si escuchó algún spot televisivo o en radio y si lo comprendió.
- Hijos en edad escolar: si en la escuela le explicaron algo de Dengue.
- Fumigación del barrio: cuántas veces y donde.
- Si en el domicilio: descacharraron y mantuvieron los envases dados vuelta.
- Uso de repelente: si usaba siempre, momento del día, frecuencia, disponibilidad.
- Conviviente con Dengue o Síndrome febril, si hubo aislamiento.

Los datos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel para su tabulación (ver anexo 5). Para el análisis de los datos se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado), para un nivel de significación $p < 0,05$.

Durante el mismo periodo de estudio se realizó una encuesta a la Secretaria de Salud de la Municipalidad y al Área de Salud de la Provincia de Santa Fe. Consistió en una entrevista personal, conformada por preguntas abiertas (ver anexo 6).

Se analizaron las siguientes variables:

- Realización de campañas gráficas.
- Realización de campañas audiovisuales.
- Si se tuvo en cuenta el nivel de alfabetización de los destinatarios.

- Capacitación docente y campaña escolar.
- Capacitación médica.
- Fumigaciones
- Acceso de la población a repelentes.
- Otras acciones o medidas.
- Si se aseguraron que las medidas fueran aplicadas por los ciudadanos.
- Impacto de dichas medidas en la comunidad.
- Necesidad de implementar otro tipo de acciones.

Posteriormente se realizó una descripción e interpretación de los datos relevados. Las respuestas se especifican en el anexo 7.

Resultados

Encuesta a la población

Barrio

Tabla 1: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del barrio de la población encuestada.

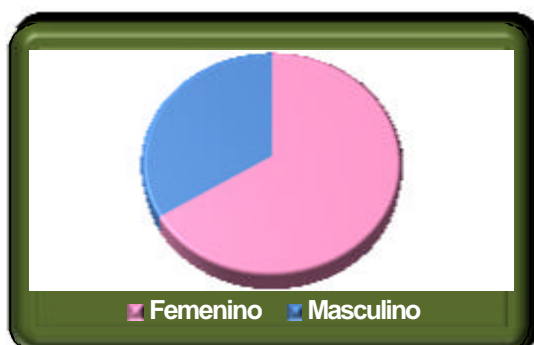
Barrio		
	f	%
Foprovi	62	16,6%
Centro	55	14,7%
Güemes	52	13,9%
San Genaro	48	12,8%
Oeste	38	10,2%
Sur/ Suroeste	35	9,4%
Fonavi	28	7,5%
Mocovi - Villa Crespo	28	7,5%
Villa Crespo	28	7,5%
Total	374	

Se encuestó un total de 374 personas, el 16.6% corresponde al barrio Foprovi; el 14.7% al Centro; el 13.9% a Güemes; el 12.8% a San Genaro; el 10.2% a Oeste; el 9.4% a Sur/Suroeste; el 7.5% a Fonavi; el 7.5% a Mocovi-Villa Crespo y el 7.5% a Villa Crespo.

Sexo

El 66% corresponde al sexo femenino y el 34% al sexo masculino.

Gráfico 1: distribución de las frecuencias relativas del sexo de la población encuestada.

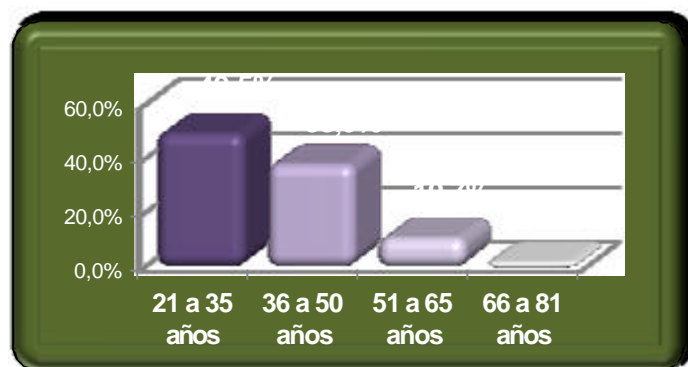


Edad

La edad de la población encuestada presenta un promedio de 36.6 años (DS \pm 11.7), con una mediana de 36 años y un modo de 21 años.

El 49.5% corresponde al intervalo de 21 a 35 años; el 38% al intervalo de 36 a 50 años; el 10.7% al intervalo de 51 a 65 años y el 1.9% al intervalo de 66 a 81 años.

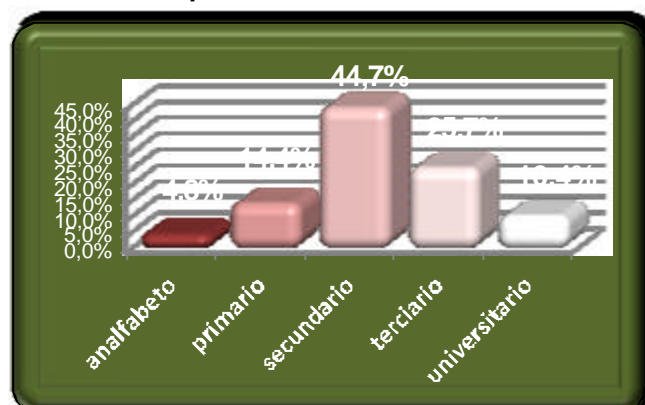
Gráfico 2: distribución de las frecuencias relativas de la edad de la población encuestada.



Nivel de instrucción

El 44.7% refiere nivel secundario; el 25.7% nivel terciario; el 14.4% nivel primario; el 10.4% nivel universitario y el 4.8% es analfabeto.

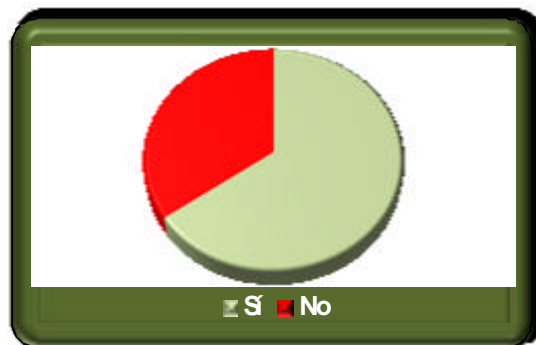
Gráfico 3: distribución de las frecuencias relativas del nivel de instrucción de la población encuestada.



¿Recibió algún folleto en su domicilio?

El 65.2% refiere haber recibido algún folleto en el domicilio y el 34.8% que no recibió ninguno.

Gráfico 4: distribución de las frecuencias relativas de si recibió algún folleto en su domicilio la población encuestada.



¿Entendió el folleto que recibió en su domicilio?

Tabla 2: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si entendió el folleto que recibió en su domicilio la población encuestada.

¿Entendió el folleto que recibió en su domicilio?		
	f	%
Sí	217	88,9%
No	27	11,1%
Total	244	

Del total de la población que refiere haber recibido algún folleto en su domicilio (n=244), el 88.9% refiere que lo entendió y el 11.1% que no lo entendió.

¿Escuchó algún spot televisivo o en radio?

Tabla 3: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si escuchó algún spot televisivo o en radio la población encuestada.

¿Escuchó algún spot televisivo o en radio ?		
	f	%
Sí	356	95,2%
No	18	4,8%
Total	374	

El 95.2% refiere haber escuchado algún spot televisivo o en radio y el 4.8% refiere no haber escuchado ninguno.

¿Entendió el spot televisivo o en radio?

Tabla 4: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si entendió el spot televisivo o en radio la población encuestada.

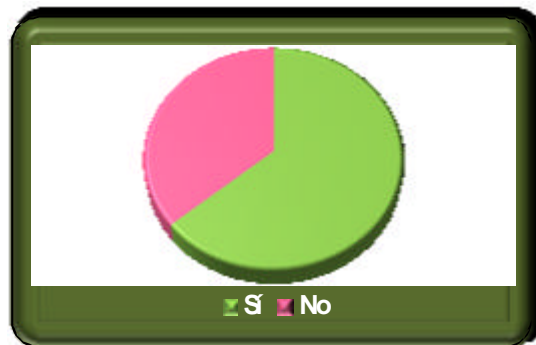
¿Entendió el spot televisivo o en radio?		
	f	%
Sí	351	98,6%
No	5	1,4%
Total	356	

Del total de encuestados que refieren haber escuchado algún spot televisivo o en radio (n=356), el 98.6% refiere haberlo entendido y el 1.4% refiere no haberlo entendido.

¿Tiene hijos en edad escolar?

El 63.9% de la población encuestada refiere tener hijos en edad escolar y el 36.1% refiere no tener hijos en edad escolar.

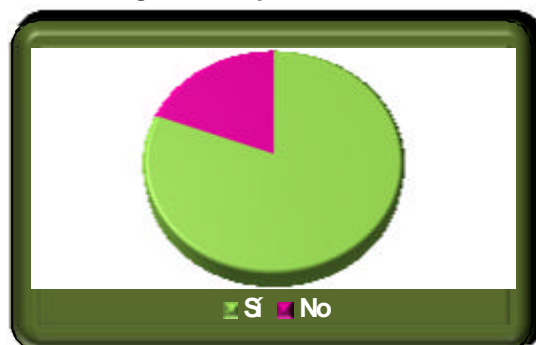
Gráfico 5: distribución de las frecuencias relativas de si tiene hijos en edad escolar la población encuestada.



¿En la escuela le explicaron algo sobre Dengue?

Del total de encuestados que refiere tener hijos en edad escolar (n=239), el 80.8% refiere que le explicaron en la escuela algo sobre Dengue y el 19.2% refiere que no le explicaron nada.

Gráfico 6: distribución de las frecuencias relativas de si en la escuela le explicaron algo sobre Dengue en la población encuestada.



¿Fumigaron en su barrio?

Tabla 5: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si fumigaron en el barrio de la población encuestada.

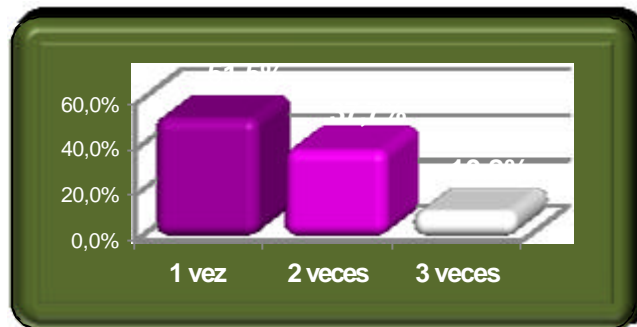
¿Fumigaron en su barrio?		
	f	%
Sí	260	69,5%
No	114	30,5%
Total	374	

El 69.5% refiere que fumigaron en el barrio y el 30.5% refiere que no fumigaron.

¿Cuántas veces fumigaron en su barrio?

Del total de la población que refiere que fumigaron en el barrio (n=260), el 51.5% refiere que lo hicieron 1 vez; el 37.7% 2 veces y el 10.8% 3 veces.

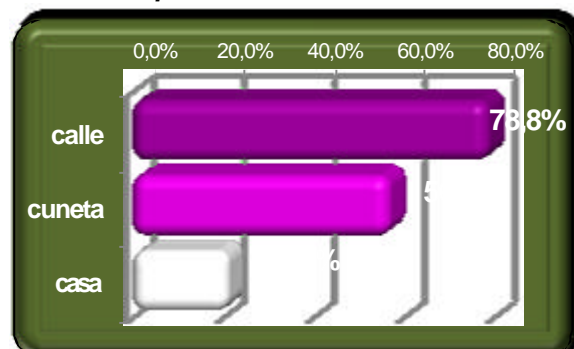
Gráfico 7: distribución de las frecuencias relativas de cuántas veces fumigaron en el barrio de la población encuestada.



¿Dónde fumigaron en su barrio?

De las personas encuestadas que refieren que fumigaron en su barrio (n=260), el 78.8% refiere que fumigaron en la calle; el 36.3% en la cuneta y el 13.5% en la casa.

Gráfico 8: distribución de las frecuencias relativas de dónde fumigaron en el barrio de la población encuestada.



¿En su domicilio descacharraron?

Tabla 6: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si descacharraron en el propio domicilio la población encuestada.

¿Descacharraron?		
	f	%
Sí	235	62,8%
No	139	37,2%
Total	374	

El 62.8% de la población encuestada refiere que descacharraron en su domicilio y el 37.2% refiere que no descacharraron.

¿En su domicilio mantuvieron los envases dados vuelta?

Tabla 7: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si en el propio domicilio mantuvieron los envases dados vuelta la población encuestada.

¿Mantuvieron los envases dados vuelta?		
	f	%
Sí	203	54,3%
No	171	45,7%
Total	374	

El 54.3% refiere que mantuvieron los envases dados vuelta y el 45.7% refiere que no mantuvieron los envases dados vuelta.

Uso de repelente

Tabla 8: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del uso de repelente en la población encuestada.

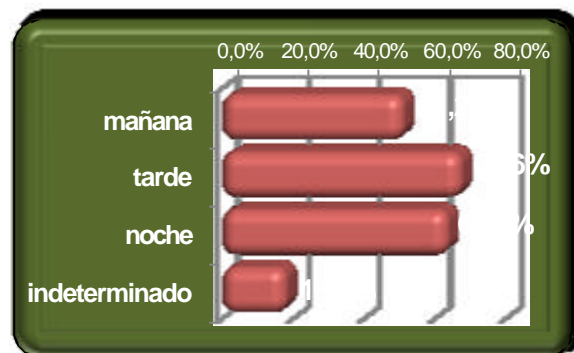
¿Usaba repelente?		
	f	%
Sí	287	76,7%
No	87	23,3%
Total	374	

El 76.7% refiere que usaba repelente y el 23.3% refiere no haber usado repelente.

Momento del día en el que usaba repelente

Del total de la población que refiere haber usado repelente (n=287), el 67.6% refiere que usaba a la tarde; el 63.8% a la noche; el 51.2% a la mañana y el 18.1% en horario indeterminado.

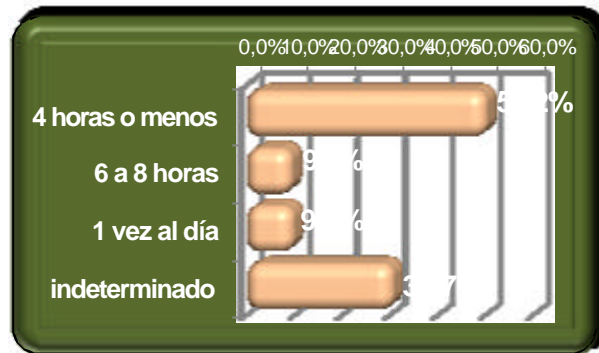
Gráfico 9: distribución de las frecuencias relativas del momento del día en el que usaba repelente en la población encuestada.



¿Cada cuánto tiempo se aplicaba repelente?

Del total de la población que refiere haber usado repelente (n=287), el 50.2% se lo aplicaba cada 4 horas o menos; el 30.7% con frecuencia indeterminada; el 9.8% 1 vez al día y el 9.4% cada 6 a 8 horas.

Gráfico 10: distribución de las frecuencias relativas de la frecuencia de aplicación de repelente en la población encuestada.



¿Pudieron conseguir siempre repelente?

Tabla 9: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si pudo conseguir siempre repelente la población encuestada.

¿Pudieron conseguir siempre?		
	f	%
Sí	216	75,3%
No	71	24,7%
Total	287	

Del total de la población que refiere haber usado repelente (n=287), el 75.3% refiere que siempre pudo conseguir repelente y el 24.7% refiere que no siempre pudo conseguir repelente.

¿Algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o Síndrome febril?

Tabla 10: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si algún habitante de la vivienda tuvo dengue o síndrome febril en la población encuestada.

¿Algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o Síndrome febril?		
	f	%
Sí	44	11,8%
No	330	88,2%
Total	374	

Del total de la población estudiada (n=374), el 88.2% refiere que ningún habitante de la vivienda tuvo Dengue o síndrome febril y el 11.8% refiere que algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o síndrome febril.

¿Aislaron al conviviente con Dengue o Síndrome febril?

Tabla 11: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si aislaron al conviviente con Dengue o síndrome febril en la población encuestada.

¿Lo aislaron?		
	f	%
Sí	33	75,0%
No	11	25,0%
Total	44	

Del total de la población que refiere que algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o síndrome febril (n=44), el 75% refiere que aislaron al conviviente y el 25% refiere que no lo aislaron.

Dengue o Síndrome febril según barrio

Las mayores frecuencias de personas con Dengue o síndrome febril se encontraron en barrio Güemes (17.3% de los encuestados refiere conviviente con Dengue o síndrome febril); barrio Oeste (15.8%); barrio Foprovi (14.5%) y barrio Mocovi – Villa Crespo (14.3%). En menor frecuencia en barrio Fonavi (10.7%); barrio San Genaro (10.4%); barrio Centro (7.3%); barrio Villa Crespo (7.1%) y barrio Sur/suroeste (5.7%).

Gráfico 13: distribución de las frecuencias relativas de casos de Dengue o síndrome febril según barrio de la población encuestada.



Dengue o Síndrome febril según nivel de instrucción

Del total de personas analfabetas (n=16), el 25% presentó Dengue o síndrome febril.

Del total de encuestados con nivel primario (n=56), el 19.6% presentó Dengue o síndrome febril.

Del total de encuestados con nivel secundario (n=167), el 12.6% presentó Dengue o síndrome febril.

Del total de encuestados con nivel terciario (n=96), el 6.3% presentó Dengue o síndrome febril.

Del total de encuestados con nivel universitario (n=39), el 5.1% presentó Dengue o síndrome febril.

La relación entre presencia de Dengue o síndrome febril y nivel de instrucción es altamente significativa ($p < 0.001$). Es decir, que los encuestados que poseen nivel de instrucción primario o son analfabetos tienen mayor probabilidad de presentar un conviviente con Dengue o síndrome febril que los

encuestados con nivel de instrucción secundario o superior. Chi cuadrado= 7.06

Gráfico 14: distribución de las frecuencias relativas de casos de Dengue o síndrome febril según nivel de instrucción de la población encuestada.



Alcance de las medidas de promoción de salud y prevención específicas

Tabla 14: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del alcance de las medidas de promoción de salud y prevención específicas para Dengue en la población encuestada.

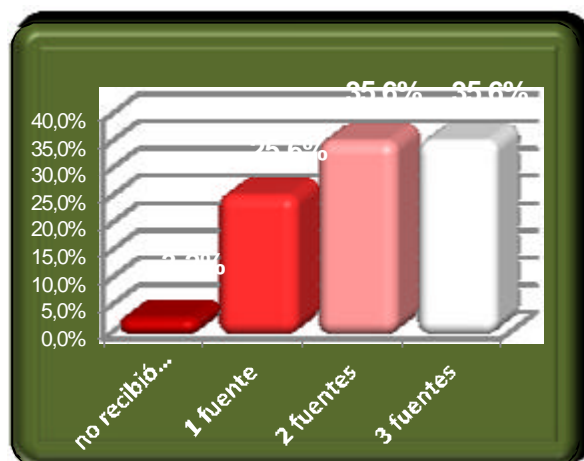
Alcance de las medidas de promoción de salud y prevención específicas		
	f	% de la población estudiada
Recibió folleto en su domicilio y lo entendió	217	58,0%
Escuchó algún spot televisivo o en radio y lo entendió	351	93,9%
Tiene hijos en edad escolar y en la escuela le explicaron sobre dengue	193	51,6%
No recibió folleto, ni escuchó spot, ni tiene hijos en edad escolar	12	3,2%

Del total de la población encuestada (n=374), el 93.9% escuchó algún spot en televisión o radio sobre dengue y lo entendió; el 58% recibió folleto en su domicilio y lo entendió; el 51.6% tiene hijos en edad escolar y en la escuela le explicaron sobre Dengue y el 3.2% no recibió folleto, ni escuchó spot, ni tiene hijos en edad escolar.

Fuentes de información de medidas de promoción de salud y prevención específicas

Del total de la población encuestada (n=374), el 35.6% refiere haber recibido información de las 3 fuentes (folleto, spot y escuela); el 35.6% de 2 fuentes; el 25.6% de 1 sola fuente y el 3.2% refiere no haber recibido ninguna información.

Gráfico 16: distribución de las frecuencias relativas de las fuentes de información de medidas de promoción de salud y prevención específicas para Dengue en la población encuestada.



Alcance de las medidas de promoción de salud y prevención específicas por barrio

Del total de personas encuestadas en el barrio Foprovi (n=62), el 58.1% refiere que recibió información de las 3 fuentes; el 25.8% de 2 fuentes y el 16.1% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio Centro (n=55), el 45.5% refiere que recibió información de 1 fuente; el 36.4% de 2 fuentes y el 18.2% de 3 fuentes.

Del total de personas encuestadas en el barrio Güemes (n=52), el 44.2% refiere que recibió información de 2 fuentes; el 28.8% de 3 fuentes y el 26.9% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio San Genaro (n=48), el 43.8% refiere que recibió información de 2 fuentes; el 33.3% de 3 fuentes y el 22.9% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio Oeste (n=38), el 47.4% refiere que recibió información de las 3 fuentes; el 39.5% de 2 fuentes y el 13.2% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio Sur/suroeste (n=35), el 54.3% refiere que recibió información de las 3 fuentes; el 31.4% de 2 fuentes y el 14.3% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio Fonavi (n=28), el 39.3% refiere que recibió información de las 3 fuentes; el 35.7% de 2 fuentes y el 25% de 1 fuente.

Del total de personas encuestadas en el barrio Mocoví-Villa Crespo (n=28), el 42.9% refiere que recibió información de 1 fuente; el 35.7% refiere que no recibió información; el 14.3% de 2 fuentes y el 7.1% de 3 fuentes.

Del total de personas encuestadas en el barrio Villa Crespo (n=28), el 46.4% refiere que recibió información de 2 fuentes; el 25% de 1 fuente; el 21.4% de 3 fuentes y el 7.1% refiere que no recibió información.

La relación entre presencia de Dengue o síndrome febril y barrio es altamente significativa ($p < 0.001$). Es decir, que los encuestados que habitan en barrio Mocovi-Villa Crespo y barrio Villa Crespo tienen mayor probabilidad de presentar un conviviente con Dengue o síndrome febril que los encuestados que viven en otros barrios. Chi cuadrado= 283.17

Gráfico 17: distribución de las frecuencias relativas del alcance de las medidas de promoción de salud y prevención específicas para Dengue por barrio en la población encuestada.



Fumigación por barrio

Del total de personas encuestadas en el barrio Foprovi (n=62), el 79% refiere que fumigaron y el 21% refiere que no fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio Centro (n=55), el 69.1% refiere que no fumigaron y el 30.9% que fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio Güemes (n=52), el 76.9% refiere que fumigaron y el 23.1% que no fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio San Genaro (n=48), el 60.4% refiere que fumigaron y el 39.6% que no fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio Oeste (n=38), el 94.7% refiere que fumigaron y el 5.3% que no fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio Sur/suroeste (n=35), el 60% refiere que fumigaron y el 40% que no fumigaron.

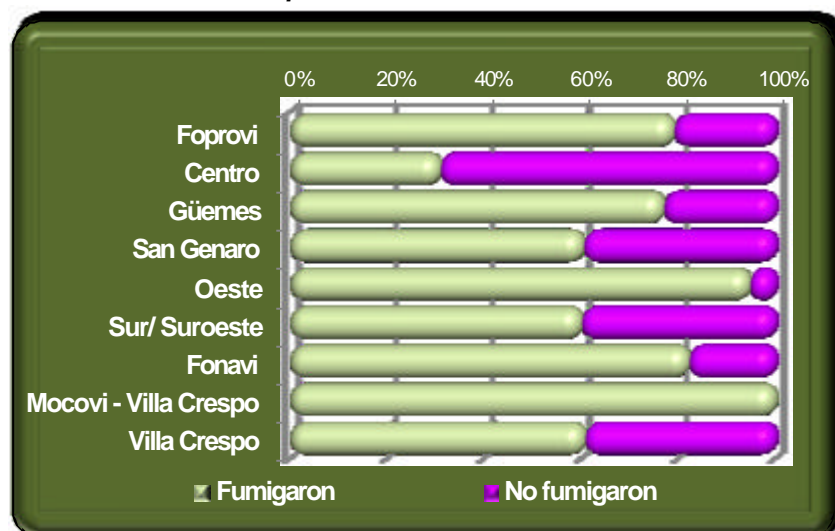
Del total de personas encuestadas en el barrio Fonavi (n=28), el 82.1% refiere que fumigaron y el 17.9% que no fumigaron.

La totalidad de las personas encuestadas en el barrio Mocoví-Villa Crespo (n=28) refiere que fumigaron.

Del total de personas encuestadas en el barrio Villa Crespo (n=28), el 60.7% refiere que fumigaron y el 39.3% que no fumigaron.

La relación entre fumigación y barrio es altamente significativa ($p < 0.001$). Es decir, que los encuestados que refieren que en el barrio no fumigaron tienen mayor probabilidad de vivir en el barrio Centro y barrio Sur/suroeste que los encuestados que refieren que en su barrio fumigaron. Chi cuadrado= 41.67

Gráfico 18: distribución de las frecuencias relativas de la fumigación por barrio en la población encuestada.



Acciones preventivas en el domicilio por barrio

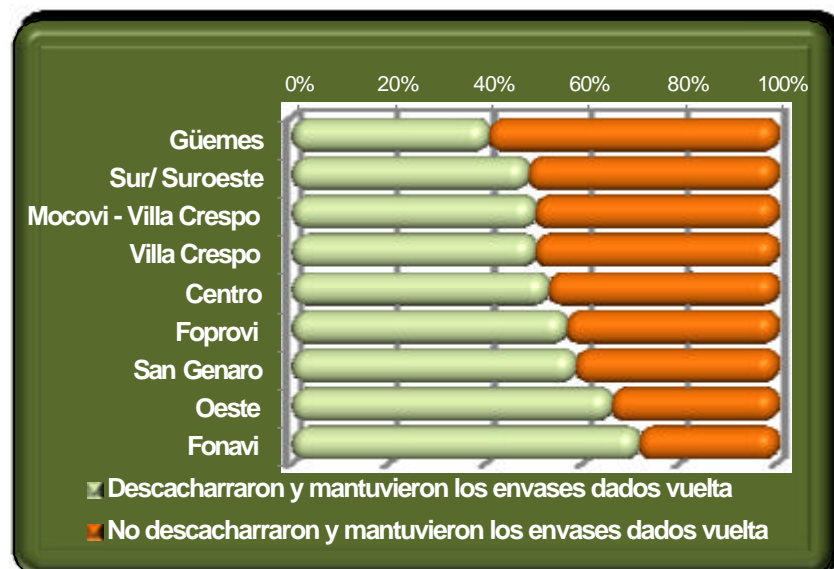
Refiere que no descacharraron y mantuvieron los envases dados vuelta:

- el 59.6% de los encuestados del barrio Güemes (n=52),
- el 51.4% de los encuestados del barrio Sur/suroeste (n=35),
- el 50% de los encuestados del barrio Mocoví-Villa Crespo (n=28),

- el 50% de los encuestados del barrio Villa Crespo (n=28),
- el 47.3% de los encuestados del barrio Centro (n=55),
- el 43.5% de los encuestados del barrio Foprovi (n=62),
- el 41.7% de los encuestados del barrio San Genaro (n=48),
- el 34.2% de los encuestados del barrio Oeste (n=38),
- y el 28.6% de los encuestados del barrio Fonavi (n=28).

La relación entre acciones preventivas en el domicilio y barrio es muy significativa ($p < 0.05$). Es decir, que los encuestados que no descacharraron ni mantuvieron los envases dados vuelta tienen mayor probabilidad de vivir en los barrios Villa Crespo, Mocovi-Villa Crespo, Güemes y Sur/suroeste que los encuestados que refieren que descacharraron y mantuvieron los envases dados vuelta. Chi cuadrado= 6.16

Gráfico 19: distribución de las frecuencias relativas de las acciones preventivas en el domicilio por barrio en la población encuestada.

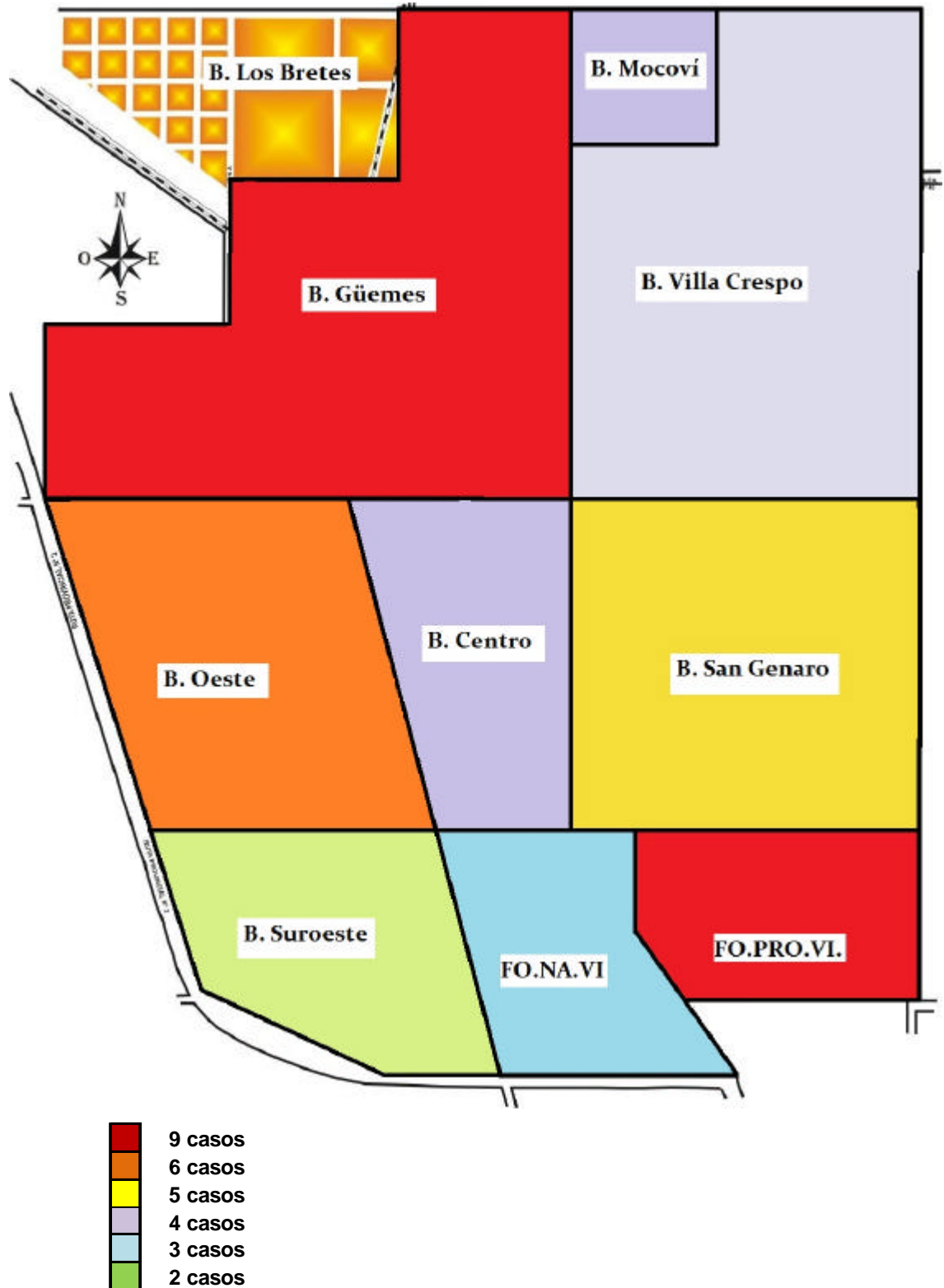


Encuesta a los organismos

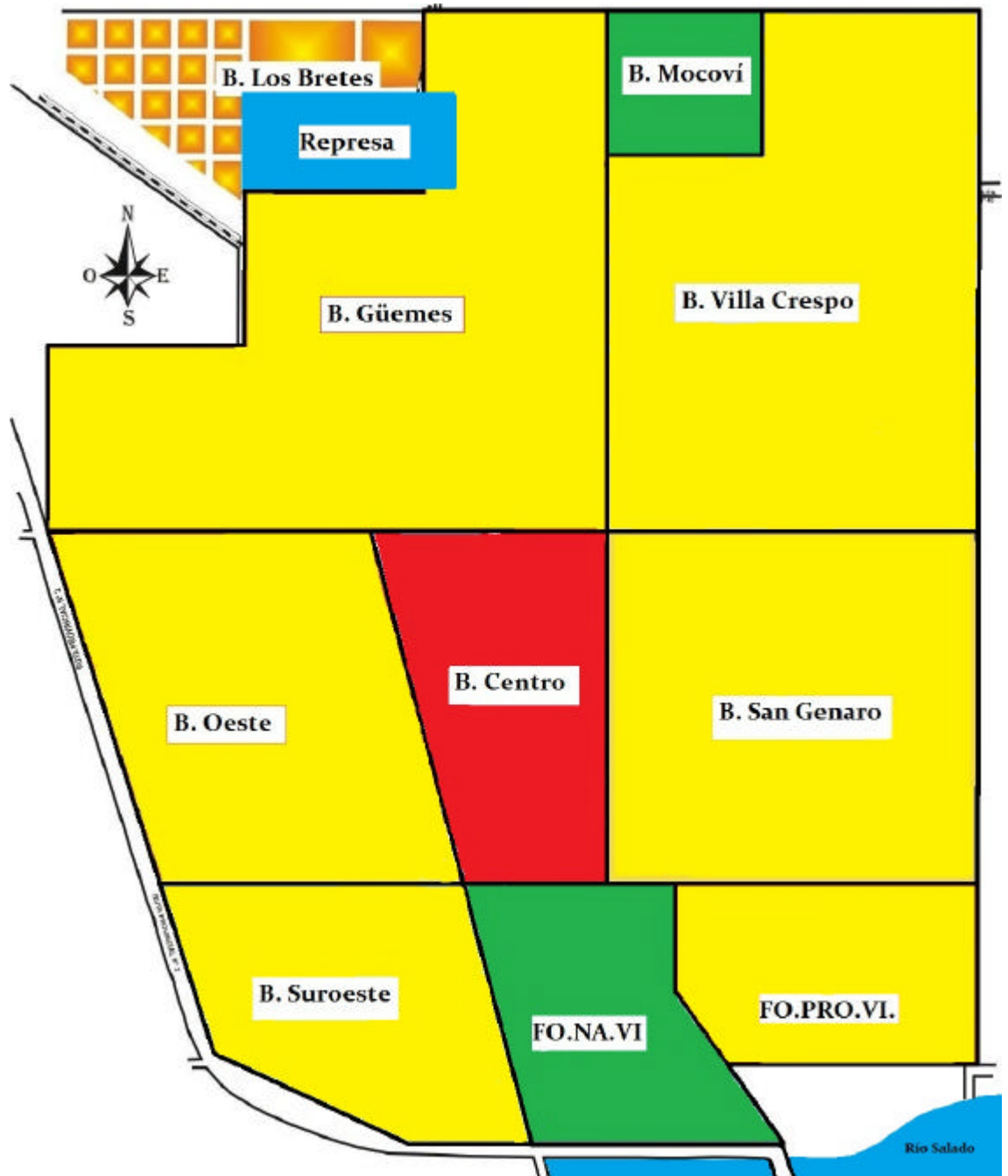
Encuesta a los organismos		
	Secretaría de Salud de la Municipalidad de Tostado	Área de Salud de la Provincia de Santa Fe
Campaña gráfica sobre el Dengue	Folletos en domicilios, escuelas, oficinas de la municipalidad. No se incluyeron hospitales y clínicas.	Folletos y afiches en domicilios, comercios, escuelas, policía, hospitales y clínicas.
Campaña audiovisual en radio y/o televisión	No se realizó	Sí, spots televisivos y radiales.
¿Se tuvo en cuenta el nivel de alfabetización de los destinatarios a la hora de realizar las campañas?	Sí, porque el médico y enfermeras, fueron personalmente a explicar, pero sólo en algunos barrios. Dificultad de lograr interpretación en el barrio mocoví.	Sí, porque fue personalmente el agente sanitario, acompañado de enfermeras, barrio por barrio. Hincapié en los barrios más carenciados.
Capacitación docente y campaña escolar	Se habló con directores de 3 escuelas una vez, no hubo un seguimiento.	Se repartieron cd's, con información para docentes y alumnos.
¿Se ofreció capacitación médica?	No	Sí
Fumigaciones	Durante noviembre y diciembre de 2009. En plazas, escuelas, y barrio de la comunidad mocoví. De lunes a viernes de 08 a 12 y de 16 a 18 hs.	Desde Febrero a Abril. Intra y peri domiciliaria, y de la manzana, de los casos sospechosos y confirmados positivos. Cada lugar de denuncia se fumigo con un perímetro de 8 manzanas a la redonda. Cada 7 días
¿Se entregaron repelentes?	Sí, hasta 3 por familia, tenían que venir a buscarlos, no se repartió por domicilio. No se explicaba el modo de aplicación.	Se entregó repelente a los casos confirmados y sospechosos. Se explicó el modo de aplicación.
Otras acciones o medidas	No	Campañas de descacharreo. Desde Octubre de 2009 a Abril de 2010 se usaron Ovitrapas, en 130 domicilios al azar, para evaluar si había crecimiento de larvas de Aedes, de ser positivas, se fumigaba, se aplicaba herbicidas y se pesquisaba Síndromes febriles.
¿Se aseguraron que las medidas fueran aplicadas por los ciudadanos?	En un principio sí. Faltó seguimiento.	Sí
Impacto de las medidas en la comunidad	Muy bueno, se creó conciencia, y había buena predisposición de la gente. En algunos casos se creó una "mini-psicosis".	La gente estaba muy asustada en un principio, y mostraron muy buena predisposición; lo que más costó fue el descacharreo
¿Considera que hubiera sido necesario implementar otro tipo de acciones?	Deberían haber sido más intensivas las medidas implementadas. Contamos con poca mano de obra, escaso personal. Debería haberse dividido tareas en las distintas épocas del año, para mejorar el alcance, por ejemplo hacer capacitación y promoción y prevención en invierno, repartir repelentes y fumigar en verano. Por diferencias políticas no se fue a todos los barrios. La provincia decía que se debían hacer las cosas pero no enviaba el dinero para llevarlas a cabo y la Municipalidad no quería gastar su dinero y que figure la provincia.	No, porque se cubrió bien todas las zonas, incluso la zona rural.




Plano de riesgo

Dengue o Sme. Febril en la población encuestada de la ciudad de Tostado, provincia de Santa Fe, durante el período comprendido entre el 15 de Junio y el 15 de Noviembre de 2010.

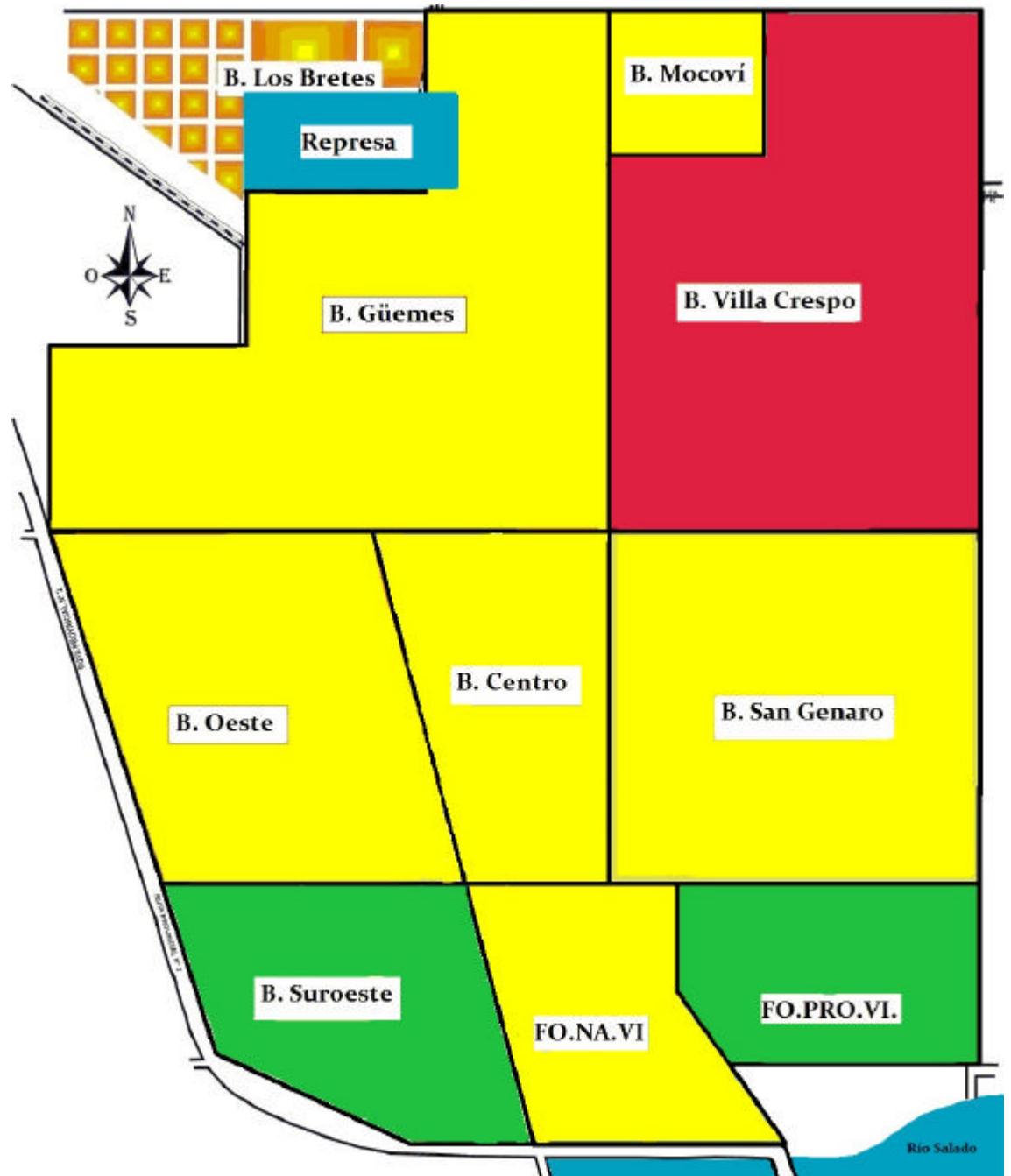


Alcances de la fumigación por Barrio



-  No fumigaron
-  Fumigaron 1-2 veces
-  Fumigaron 3 o más veces

Alcances de las medidas graficas y audiovisuales de promoción y prevención por barrio



- Mala difusión de las medidas gráficas y audiovisuales
- Moderada difusión de las medidas gráficas y audiovisuales
- Buena difusión de las medidas gráficas y audiovisuales

Discusión

De acuerdo con diferentes publicaciones internacionales, los resultados obtenidos en el presente trabajo, concuerdan con las estadísticas alcanzadas en otros países.

En un estudio realizado en Colombia, país considerado dentro de los principales en cuanto a transmisión activa del virus, por Cáceres-Manrique, Vesga-Gómez ⁽²⁸⁾ , y colaboradores, dirigido a identificar el conocimiento, las actitudes y las prácticas llevadas a cabo por la población para orientar las medidas de promoción y prevención de dengue, obtuvieron resultados similares en cuanto a las características de la población encuestada; predominio de sexo femenino, nivel de instrucción secundaria, promedio de edad 39.6 años; con un total de casos de dengue de un 8.4% del total de la población afectada, a diferencia del 11.8% encontrados en nuestra muestra. En cuanto a las medidas de prevención aplicadas en Colombia, solo el 27,2% de los encuestados consideró como tal evitar el agua estancada, y el 15.8% a las fumigaciones, como medidas importantes, esto nos posiciona mejor en cuanto al alcance de las medidas aplicadas por la población, donde se encontraron los siguientes resultados. La frecuencia absoluta de casos de dengue obtenida fue de 11.8%; la distribución por barrio, arroja que los más afectados fueron Barrio Güemes y Foprovi, esto era lo esperable debido a su ubicación geográfica, se encuentran cerca de fuentes de agua, una represa en el caso de Barrio Güemes y el Río Salado en caso de Foprovi.

En cuanto al nivel de instrucción, podemos decir que hay una relación inversa entre el mismo y la posibilidad de tener dengue, ya que las frecuencias

relativas indican que del total de las personas analfabetas encuestadas, el 25% presentó dengue, en contraste con el 5.1% de los encuestados con nivel universitario.

En lo que refiere a medidas preventivas domiciliarias, el 59.6% de los encuestados de barrio Guemes manifestó no haber descacharrado ni haber mantenido los reservorios de agua dados vuelta, situación que condice con el hecho de ser el barrio más afectado.

En cuanto a la trascendencia de las medidas gráficas y audiovisuales de de promoción y prevención, podemos decir que tuvieron una buena difusión alcanzando a todos los barrios, ya que solo el 3.2% de los encuestados manifestó no haber recibido ningún tipo de información, ni gráfica, ni audiovisual; quedando cubierto el 71.2% de la población, con dos o tres fuentes explicativas. Paradójicamente, los barrios que menos información recibieron fueron Centro, Villa Crespo, y Mocoví-Villa Crespo, con la salvedad de que a este último se hicieron visitas personales por parte del agente sanitario; siendo estos, barrios con poca incidencia de casos.

En cuanto a la fumigación, podemos decir que el barrio Centro fue el más perjudicado, debido a que el 69% de los encuestados, pertenecientes a dicho barrio, refirió que no fumigaron, hecho que condice con un total de 4 casos (7.3%) encontrados en ese sector. Considero que esto sucede por una subestimación por parte de los organismos responsables, hacia este sector, debido a que concentra la población con mayor nivel de instrucción, sin considerar que al tratarse del centro de la ciudad, se concentra aquí la mayor actividad comercial-laboral, atrayendo a toda la población de la ciudad, sumado a que el vector se transalada por todo el territorio.

Por lo dicho anteriormente, barrio Güemes y Foprovi fueron los más afectados, a pesar de ser los que mejor alcance tuvieron de campañas gráficas y audiovisuales, se podría admitir como causa la falta de fumigación con la periodicidad y constancia suficiente, debido a encontrarse en la cercanía de fuentes de agua.

En cuanto al uso de repelente, si bien el 76.7% de la población manifestó usarlo, solo el 50% lo hacia de una manera adecuada, ya que por las características del vector, se recomienda su aplicación por la mañana y horas de la tarde (51.2%), y su reaplicación cada cuatro horas (50.2%). Esto indica que faltó información y/o entendimiento de la población sobre esta medida.

Por último, de la población que refiere que algún habitante de su vivienda tuvo dengue, el 75% manifestó haber sido aislado; esto habla bien del personal de salud, ya que el aislamiento es una de las principales medidas para evitar la transmisión.

Otro trabajo, de la Universidad Federal de San Pablo, Brasil, realizado por Helena Taliberti y Paola Zucchi ⁽⁹⁾, tenía por objetivo estimar los costos directos asociados con el control del vector y la prevención del dengue en San Pablo, en el que incluyeron: recursos humanos, material de campo, equipos para fumigación, insecticidas, larvicidas, y test de laboratorio utilizados para hacer el diagnóstico, arribaron a la conclusión de que el conocimiento de los costos de las estrategias empleadas en el control de dengue deben servir para la toma de decisiones en cuanto a la aplicación de recursos disponibles, los cuales deben estar dirigidos a la promoción y prevención de la enfermedad, haciéndolo extensivo no solo a todo Brasil, sino al resto del mundo, ya que el control del dengue, y su vector, es imperioso para evitar la expansión de la epidemia a nivel mundial.

Por su parte, Beatty ME, Stone A, y colaboradores ⁽²⁹⁾, publicaron en la revista del Instituto Internacional de Vacunas, Seúl, República de Corea, las mejores prácticas en materia de vigilancia del dengue en las Américas, aceptando las realidades del mundo actual, por ejemplo, fondos y personal limitado. Sus recomendaciones incluyen: a- Cada país endémico de dengue debe hacer la presentación de informes de casos de dengue al gobierno de manera obligatoria, b- sistemas de notificación electrónica debe ser desarrollado y utilizado, c- como mínimo, los datos de vigilancia del dengue debe incluir la incidencia, las tasas de hospitalización, las muertes por grupos de edad, d- estudios adicionales deben ser completado para comprobar la sensibilidad del sistema; e- los laboratorios deberán compartir los conocimientos y datos; f- pruebas que identifican el virus del dengue se debe utilizar en pacientes con fiebre durante cuatro días o menos y las pruebas de anticuerpos se debe utilizar después de 4 días para el diagnóstico del dengue, y g- la detección temprana y la predicción de los brotes de dengue deben ser los objetivos de los sistemas nacionales de vigilancia.

Frente a las recomendaciones anteriores, después de realizar la entrevista abierta a los organismos encargados de la promoción y prevención del dengue en la ciudad de Tostado, y las encuestas a la población; se puede decir que las medidas recomendadas cuentan con el soporte necesario para ser aplicadas, y son llevadas a cabo, pero no son difundidas al total de la población, ni realizadas con una buena periodicidad, este debería ser el desafío a trabajar a futuro, para lograr definitivamente la disminución de la incidencia, y consiguiente erradicación del mosquito vector y del virus del dengue.

Para poder hacer frente a las recomendaciones citadas, Cuba, que se encuentra entre un grupo de países con alta incidencia de dengue; propone en

una publicación del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, de la Habana, Cuba ⁽³⁰⁾, una estrategia participativa, basada en el enfoque de Ecosalud, cuyo objetivo es promover la gestión de los ecosistemas intersectoriales para disminuir la infestación por *Aedes aegypti* y prevenir la transmisión del dengue, garantizando la participación activa de la comunidad, los sectores y el gobierno en la producción de los ecosistemas saludables. Este enfoque permite el análisis holístico de los problemas, el establecimiento de prioridades, y la administración de soluciones.

Finalmente, la mayoría de los obstáculos para el control del dengue continúa siendo los mismos del pasado: la participación comunitaria en la prevención y control del dengue se limita a las demandas oficiales y nunca consiguen el apoderamiento de las comunidades; los servicios locales de salud, responsables por los programas de prevención y control, no están suficientemente establecidos; las estrategias de cambio y el comportamiento de individuos y comunidades son débiles o aún no están introducidos en los programas; el suministro de agua y manejo 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 y política con las cuales compiten; y como causa fundamental, la poca capacidad de coordinación intersectorial, hay que asumir que el problema de dengue no es responsabilidad única de los sectores de salud.

Conclusión

Como conclusión, se puede decir que, tanto a nivel regional como internacional, las actitudes dirigidas al control del dengue son favorables, pero las prácticas son insuficientes.

Considero que los desafíos a futuro son: incorporación de otros sectores, como las municipalidades que apoyen de forma sostenible las actividades de prevención de dengue, no solo durante períodos de brote; colocar como centro de la estrategia al vector, y fortalecer en los próximos años la capacitación integrando todos los componentes en la prevención y control del dengue; la capacitación formal de los proveedores de salud es punto central (comunicadores, trabajadores sociales, educadores, promotores) para la generación de nuevos programas de prevención y control del dengue; educación y capacitación de la comunidad, para garantizar su participación activa en los programas de prevención y control; y por último, y como medida general, lograr una verdadera preparación de los países, con planes de contingencia que puedan dar una respuesta inmediata para brotes de dengue.

Bibliografía

1. CDC - Centers for Disease Control and Prevention. Dengue. Disponible en: <http://www.cdc.gov/Dengue/>. 14 de Abril de 2010; 19:30 hs.
2. CDC - Centro para el Control y la prevención de Enfermedades. Hoja de datos sobre el dengue. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/dengue/HojaDatos.htm> . 14 de Abril de 2010; 19:40 hs.
3. INDEC- Instituto Nacional de Estadística y Censos, Censo 2001. Disponible en: <http://www.indec.gov.ar/> .14 de Abril de 2010; 20:03 hs.
4. OMS - Organización Mundial de la Salud, Situación del dengue en las Américas, 2008. Disponible en: http://www.who.int/topics/dengue/dengue_report_10_2009_es.pdf. 14 de Abril de 2010; 20:05 hs.
5. OMS - Organización Mundial de Salud, Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control, 2009, WHO. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547871_eng.pdf. 14 de Abril de 2010; 20: 12 hs.
6. Wilder-Smith A, Schwartz E, Dengue in Travelers, New England Journal of Medicine [revista en línea], 2005 Septiembre, Volume 353:924-932. Disponible desde: URL: <http://content.nejm.org/cgi/content/full/353/9/924>. 14 de Abril de 2010; 20:37 hs.
7. Ministerio de Salud de la Nación, Brote de dengue en Paraguay y Bolivia, Riesgo en localidades fronterizas, 03/2009. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/alerta-1.pdf>. 22 de Mayo de 2010; 17:45 hs.

8. Ministerio de Salud de la Nación, Brote de dengue en Paraguay, Riesgo de brote y ocurrencia de casos de dengue en jurisdicciones de riesgo, 11/2009. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/alertadengue_17-11-09.pdf. 22 de Mayo de 2010; 17: 47 hs.

9. Helena Taliberti, Paola Zucchi, "Custos diretos do programa de prevenção e controle da dengue no Município de São Paulo em 2005" Revista Panamericana de Salud Pública [revista en línea], Vol 27, nº 3 Washington Marzo 2010. Disponible desde URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en. 24 de Mayo de 2010; 17: 55 hs.

10. Organización Panamericana de la Salud, Argentina, Dengue. Disponible en: http://new.paho.org/arg/index.php?option=com_joomlabook&Itemid=259&task=display&id=1. 22 de Mayo de 2010; 18:30 hs.

11. Organización Panamericana de la Salud, Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes, Región de las Américas, Vol. 6, No. 4 (10 febrero 2009). Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/dengue.htm>. 22 de Mayo de 2010; 18: 37 hs.

12. Organización Panamericana de la Salud, Vigilancia dengue. Región de las Américas. Disponible en: <http://ais.paho.org/atlas/dengue/paneldengue1.html>. 22 de Mayo de 2010; 18: 50 hs.

13. Organización Panamericana de la Salud , Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas. Vol. 4, No. 9, Dengue en las Américas: Resumen 2007. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/eid-eer-2007-09-26.htm#andes-cono-sur>. 22 de Mayo de 2010; 19: 08 hs.

14. Ministerio de Salud de la Nación, Vigilancia de pacientes con síndrome febril inespecífico, parte nº 3, 11/12/2009. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/archivos/DENGUE-PARTE3%20-%2011-12-09.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 19: 23 hs.
15. Ministerio de Salud de la Nación, Dengue: diagnóstico y manejo de casos. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/flujiograma-dengue-diagnostico-manejos-de-casos.pdf> . 24 de Mayo de 2010; 19; 27 hs.
16. Ministerio de Salud de la Nación, Dengue, Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación de dengue a través del SIVILA, Flujograma de diagnóstico de laboratorio. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/Flujiograma-diagnostico-Laboratorio.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 19: 43 hs.
17. Ministerio de Salud de la Nación, Vigilancia de pacientes con síndrome febril inespecífico, parte nº 3, 11/12/2009. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/archivos/DENGUE-PARTE3%20-%2011-12-09.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 19: 55 hs.
18. Ministerio de Salud de la Nación , Brote de dengue en Argentina, Enero-mayo, 2009, Presentación de los datos por provincia; 30 de junio de 2009. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/BroteDengueArgentina.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 20:00 hs.
19. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe, Evolución de los casos de dengue en Santa Fe 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/71178/345499/file/evolucion%20dengue.pdf> . 24 de Mayo de 2010; 20:05 hs.

20. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 30 de Marzo 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/Media/Multimedia/Ministerio-de-Salud/Archivos-Salud/pedro-arch-multi/dengue/Dengue-en-Santa-Fe-al-30-de-marzo-de-2009>. 24 de Mayo de 2010; 20:12 hs.
21. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 2 de Abril 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/Media/Multimedia/Ministerio-de-Salud/Archivos-Salud/pedro-arch-multi/dengue/Dengue-en-Santa-Fe-al-2-de-abril-de-2009>. 24 de Mayo de 2010; 20: 18 hs.
22. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 25 de Mayo de 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/Media/Multimedia/Ministerio-de-Salud/Archivos-Salud/pedro-arch-multi/dengue/Dengue-en-Santa-Fe-al-25-05-2009>. 24 de Mayo de 2010; 20: 23 hs.
23. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe, Partes epidemiológicos mensuales de dengue. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/78307>. 24 de Mayo de 2010; 20: 37 hs.
24. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe, Campaña contra el Dengue, [cd], Rafaela, 2009. 24 de Mayo de 2010; 22:00 hs.
25. Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 11 de Junio de 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/74320/360829/file/dengue11062009.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 20:45 hs.
26. Ministerio de Salud de la Nación; Enfermedades Infecciosas: Dengue, diagnóstico de dengue, Guía para el equipo de salud , 2º edición.

Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/guia-dengue.pdf>. 24 de Mayo de 2010; 20: 53 hs.

27. Ministerio de Salud de la Nación- Dirección de Epidemiología, “Enfermedades Infecciosas: Dengue. Guía para el equipo de Salud” n° 2, Buenos Aires, Argentina, Febrero 2009. 24 de Mayo de 2010; 21:10 hs.
28. Cáceres-Manrique Fde M, Vesga-Gómez C, Perea-Florez X, Ruitort M, Talbot Y, “Knowledge, attitudes and practice regarding Dengue in two neighborhoods in Bucaramanga, Colombia”. *Revista de Salud Publica (Bogota)*. Enero-Febrero 2009;11(1):27-38. PubMed PMID: 19721977. Disponible desde URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19721977>. 17 de Noviembre de 2010; 16:45 hs.
29. Beatty ME, Stone A, y col.; “Asia-Pacific and Americas Dengue Prevention Boards Surveillance Working Group; “Best practices in dengue surveillance: a report from the Asia-Pacific and Americas Dengue Prevention Boards”, Pediatric Dengue Vaccine Initiative, International Vaccine Institute, Seoul, Republic of Korea. *PLoS Negl* Noviembre 2010 16;4(11):e890. PubMed PMID: 21103381; PubMed Central PMCID: PMC2982842. Disponible desde URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21103381>. 17 de Noviembre de 2010; 16: 57 hs.
30. Diaz C, Torres Y, y col.; “An inter-sector participatory strategy in Cuba using an ecosystem approach to prevent dengue transmission at the local level”, Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, Habana, Cuba; 2009;25 Suppl 1:S59-70. Disponible desde URL: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Piquero%20ME%22\[Author\]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Piquero%20ME%22[Author]). 17 de Noviembre de 2010; 17: 10 hs.

Bibliografía consultada:

Esu E, Lenhart A, y col.; "Effectiveness of peridomestic space spraying with insecticide on dengue transmission; systematic review". Institute of Tropical Disease Research and Prevention, University of Calabar Teaching Hospital, Calabar, Nigeria; Mayo 2010;15(5):619-31. Review. PubMed

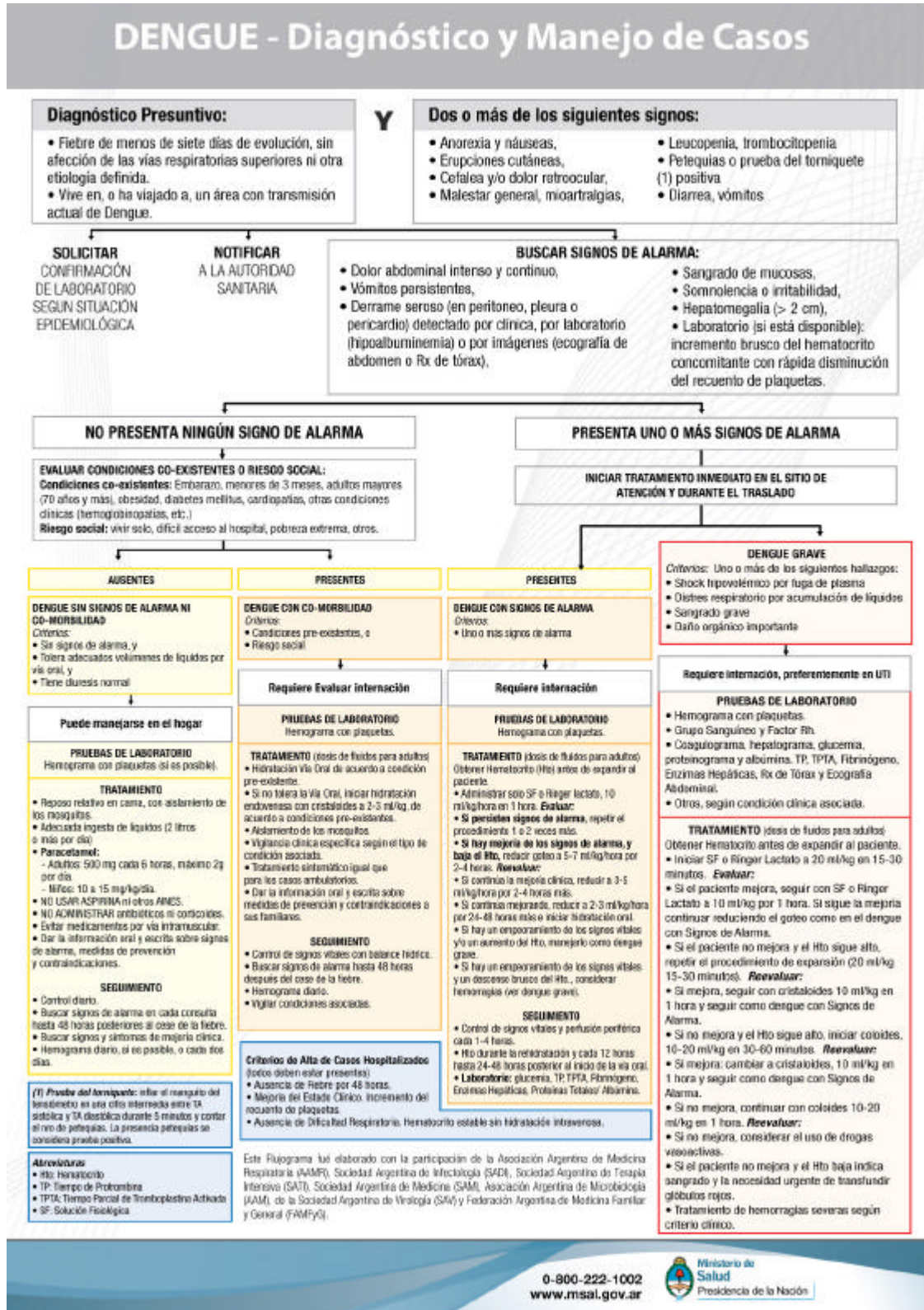
Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 11 de Junio de 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/74320/360829/file/dengue11062009.pdf>. 17 de Noviembre de 2010; 17: 23 hs.

Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe , Vigilancia de Dengue en la Provincia de Santa Fe, 11 de Junio de 2009. Disponible en: <http://www.portal.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/74320/360829/file/dengue11062009.pdf>. 22 de Mayo de 2010; 18:05 hs.

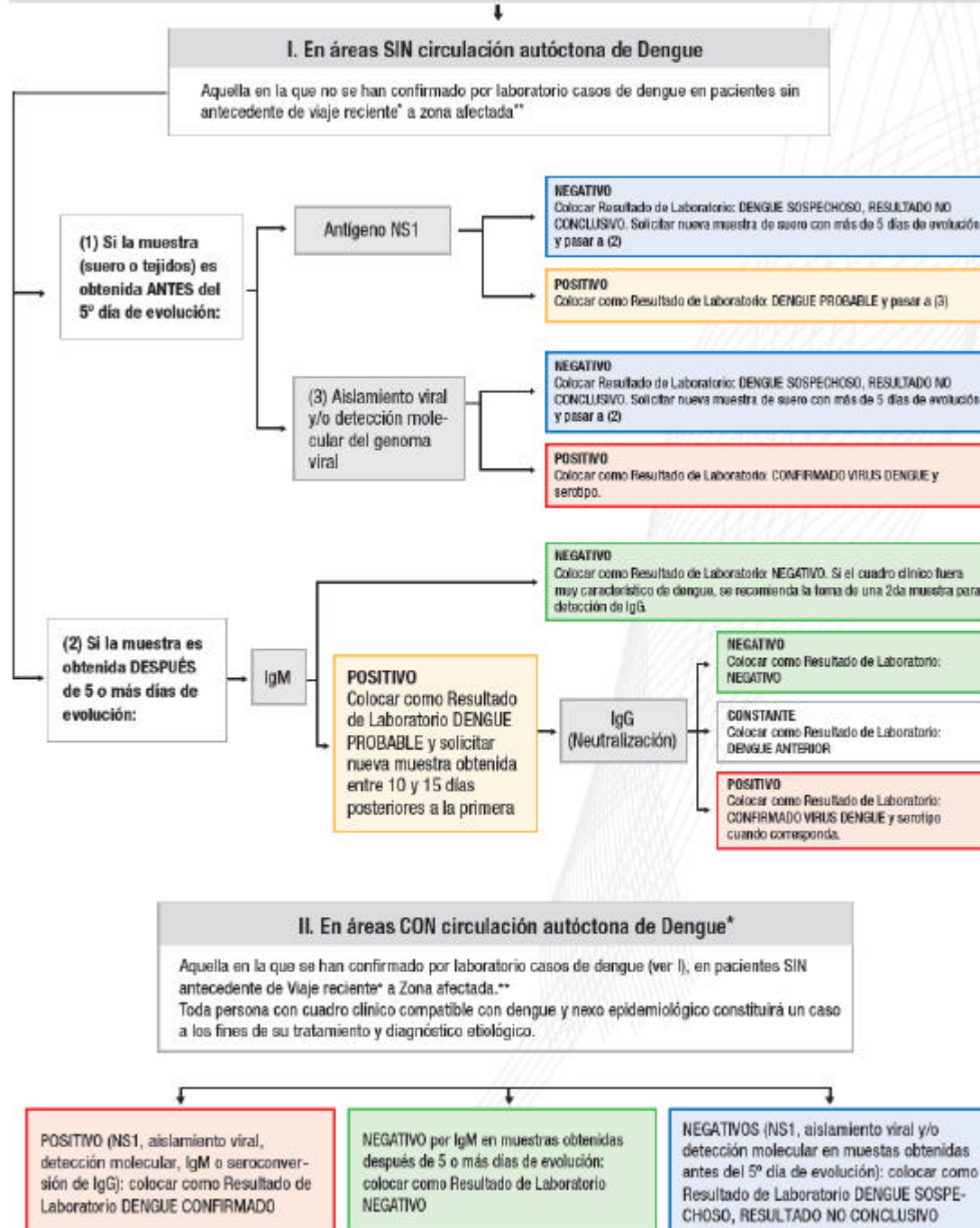
Vanlerberghe V, Toledo ME,y col.; "Community involvement in dengue vector control: cluster randomised trial"; Epidemiology and Disease Control Unit, Public Health Department, Institute of Tropical Medicine, Cuba, Enero 2009 9;338:b1959. PubMed PMID: 19509031; PubMed Central PMCID: PMC2694260. Disponible desde [URL: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19509031](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19509031). 17 de Noviembre de 2010; 17: 45 hs.

Anexos

Anexo 1: Flujoograma



DENGUE - Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación de dengue a través del SIVILA



(*) Se considera reciente haber estado dentro de los quince días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
 (**) Se considera zona afectada aquella que presenta circulación viral de dengue.

Anexo 2: Ficha de denuncia



Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACION

**FICHA DE INVESTIGACION DE CASOS
DE SINDROME FEBRIL**

SF

Definición de caso sospechoso: Persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre, de menos de siete (7) días de duración, acompañado de mialgias o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

1. DATOS DEL DECLARANTE												
Provincia: _____			Departamento: _____			Localidad: _____						
Establecimiento Notificante: _____						Fecha de Notificación: ____/____/____						
Apellido y Nombre del Profesional: _____												
Tel.: _____				Fax: _____				e-mail: _____				
2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE												
Apellido y nombres: _____												
Fecha de nacimiento ____/____/____			Edad: _____			Sexo: M () F ()			DNI: _____			
Domicilio actual: _____						Tel. propio o vecino: _____						
Referencia de ubicación domicilio: _____						Localidad _____						
Urbano () Rural () Departamento _____				Provincia _____								
3. DATOS CLINICOS												
Fecha de inicio de la fiebre: ____/____/____						Fecha de la consulta: ____/____/____						
	Si	No	Ign.		Si	No	Ign.		Si	No	Ign.	
Fiebre (..... 38° C)				Dolor abdominal				Hepatomegalia				
Cefalea				Inyección conjuntival				Esplenomegalia				
Mialgias				Tos				Oligoanuria				
Artralgias				Disnea				Sind. confusional				
Dolor retro ocular				Taquipnea				Sind. meníngeo				
Erupción				Prurito				Encefalitis				
Náuseas				Ictericia				Sind. Hemorrágico*				
Vómitos				(*) Especificar (marcar con una cruz): petequias...; púrpura...; epistaxis...; gingivorragia ...;								
Diarrea				hemoptisis....., melena.....; vómitos negros...; otros.....								
Tensión: MIN/MAX..... Pulso:/min. Prueba del torniquete: POS () NEG (). FR/min Hto:% GB:/mm3. Fórmula:/...../...../...../..... Plaq:/mm3. VSG:mm												
4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS												
Ocupación de riesgo: _____ Lugar de trabajo: Urbana () Periurb () Rural () Silvestre ()												
Viajó durante los últimos 45 días? Si () No () Fecha: ____/____/____ Destino _____												
Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? Si () No () Fecha: ____/____/____ Lugar _____												
Conoce casos similares? Si () No () Quién/es? _____												
ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN (confirmar con carnet)												
Antiamarílica: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____												
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____												
SOSPECHA CLINICA EPIDEMIOLOGICA												
(calificar por n° de orden) Paludismo () Dengue () Fiebre Amarilla () Leptospirosis () FHA () Hantavirus ()												
Rickettsiosis () Virus del Oeste del Nilo () Encef. de San Luis () Otros: _____												
Tratamiento empírico indicado (tipo y dosis) _____												

Anexo 3: Medios gráficos (folletos, afiches) de Promoción y Prevención, difundidos por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe y el Ministerio de Salud de la Nación.

PARA PREVENIR EL DENGUE
eliminemos los criaderos de mosquitos

Tira los objetos que no usas y que pueden acumular agua.

Mantén limpia las canalillas y desagües.

Colega boca abajo los recipientes que utilizas diariamente como baldes, pailas, botes, flocos o botellas.

Cambia el agua de floreros, peceros y bebederos de animales. Límpialos cada tres días.

Tanto en tu casa como en los comercios el agua de floreros puede ser reemplazada por arena húmeda.

Tapa los tanques y recipientes que contengan agua.

Recuerde aplicar repelente en la piel y en la ropa.

Si presenta fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular y detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y manchas en la piel, no se automedique, ni tome aspirinas. Consulte con urgencia al médico.

Prevenir el Dengue es responsabilidad de todos.

GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

PARA PREVENIR EL DENGUE
eliminemos los criaderos de mosquitos:

TIRA los objetos que no usas y que pueden acumular agua.

MANTÉN limpios los desagües y canalillas.

COLEGA boca abajo los recipientes que utilizas diariamente como baldes, pailas, botes, etc.

COMBATE el agua de floreros de los comercios y reemplázala por arena húmeda.

MANTÉN limpia los tanques y depósitos.

Prevenir el DENGUE es responsabilidad de todos.

Y recuerde seguir con las recomendaciones para evitar la **GRUPE A**

Ministerio de Salud **GOBIERNO DE SANTA FE**

EL DENGUE es una enfermedad que se transmite a través de la picadura de un mosquito que se cria en objetos que acumulan agua en nuestras casas y sus alrededores.

NO DEJEMOS ENTRAR AL MOSQUITO

- Mantengamos ordenados y desmalezados patios y jardines ✓
- Tiramos latas, botellas y neumáticos ✓
- Tapamos tanques y depósitos ✓
- Coloquemos boca abajo baldes y pailas ✓
- Cambiamos el agua de floreros y de bebederos de animales ✓
- Eliminamos el agua de platos y portamacetas ✓

JUNTOS CONTRA EL DENGUE

Para más información
0-800-222-1002
www.msal.gov.ar/dengue

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Anexo 4: Encuesta a la población

La siguiente encuesta tiene por objeto recabar datos sobre el alcance de las medidas de Promoción de salud y Prevención del dengue en la ciudad de Tostado. La respuesta de esta encuesta es voluntaria y anónima.

1. Sexo F M
2. Edad.....
3. Nivel de instrucción
 Analfabeto primaria secundaria terciaria
 universitaria
4. En relación a la propaganda gráfica (folletos):
-¿Recibió algún folleto sobre el Dengue en su domicilio? Sí no
-¿Los entendió? Sí no
5. En relación a la propaganda audiovisual:
-¿Escuchó algún spot televisivo o en radio sobre el Dengue? Sí no
-¿Los entendió? Sí no
6. ¿Tiene hijos en edad escolar?: Sí no
-¿En la escuela le explicaron algo de Dengue? Sí no
7. Fumigaron en su barrio? Sí no
8. ¿Cuántas veces?.....
9. ¿Dónde? (plaza, cuneta, patios, calles, otros).....
10. En su domicilio:
-¿Descacharraron? Sí no
-Mantuvieron los envases dados vuelta? Sí no
11. ¿Usaba repelente? Sí no
12. ¿En qué momento del día?.....
13. ¿Cada cuánto lo aplicaba?.....
14. ¿Pudieron conseguir siempre? Sí no
15. ¿Algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o Síndrome febril?
 Sí no
16. ¿Lo aislaron? Sí no

Anexo 5: Tabulación de los datos

	Barrio	Sexo	Edad	Nivel de Instrucción	¿Recibió algún folleto en su domicilio?	¿Los entendió?	¿Escuchó algún spot televisivo o en radio ?	¿Los entendió?	¿Tiene hijos en edad escolar?	¿En la escuela le explicaron algo ?	Fumigaron en su barrio?	¿Cuántas veces?	¿Dónde?	¿Descacharraron?	Mantuvieron los envases dados vuelta?	¿Usaba repelente?	¿En qué momento del día?	¿Cada cuánto lo aplicaba?	¿Pudieron conseguir siempre?	¿Algún habitante de la vivienda tuvo Dengue o Síndrome febril?	¿Lo aislaron?
1	Centro	F	42	4	no	si	si	si	no	si	2	1	si	si	si	si	1,2,3	6hs	si	si	si
2	Centro	F	57	2	si	si	si	si	si	si	no			si	no	no				no	
3	Centro	M	46	5	si	si	si	si	si	si	no			si	no	si	1,2,3	4hs	no	si	si
4	Centro	F	28	3	no		si	si	si	si	no			si	si	si	2,3	4hs	no	no	
5	Centro	F	45	4	si	si	si	si	si	si	si	1	1	si	si	si	1,2,3	3hs	si	no	
6	Centro	F	67	3	si	si	si	si	no		si	1	1	si	si	si	1,2,3	4hs	si	no	
7	Centro	F	21	3	no		si	si	no		no			si	si	si	2,3	2hs	no	no	
8	Centro	M	25	3	si	si	si	si	no		si	1	1	si	si	si	1,2,3	6hs	si	no	
9	Centro	F	30	3	no		si	si	si	no	no			si	si	si	1,2,3	2 hs	si	no	
10	Centro	F	26	3	no		si	si	si	no	no			si	si	si	1,2,3	2 hs	si	no	
11	Centro	M	52	5	si	si	si	si	si	si	si	1	1	si	si	si	2,3	6hs	si	no	
12	Centro	F	34	3	no		si	si	si	si	no			no	no	si	1,2,3	4hs	si	no	
13	Centro	F	46	5	no		si	si	si	si	si	1	1	no	no	si	1,2,3	2hs	si	no	
14	Centro	F	81	3	no		si	si	no		si	1	1	no	no	si	4	in	si	no	
15	Centro	M	23	4	no		si	si	no		no			no	no	no				no	
16	Centro	F	45	5	no		si	si	si	si	si	1	1	no	no	si	1,2,3	in	si	no	
17	Centro	M	26	5	no		si	si	no		si	1	1	si	si	no				no	
18	Centro	F	21	3	no		si	si	no		no			si	si	si	2	24hs	si	no	
19	Centro	M	42	5	si	si	si	si	si	si	no			si	si	si	1,2,3	6hs	si	no	
20	Centro	F	40	4	no		si	si	si	si	si	1	1	si	si	si	1,2,3	4hs	no	no	
21	Centro	M	21	3	no		si	si	no		no			si	si	si	4	in	no	no	
22	Centro	F	42	4	no		no		si	si	no			si	si	no				no	
23	Centro	F	33	3	no		si	si	si	no	no			no	no	si	1,2,3	4hs	si	no	
24	Centro	F	44	4	no		si	si	no		no			si	si	si	1	2 hs	si	no	
25	Centro	F	21	3	no		si	si	no		no			si	si	si	2	4hs	no	no	
26	Centro	M	44	5	no		si	si	si	si	no			no	no	si	4	in	si	no	
27	Centro	F	55	5	no		si	si	si	si	no			no	no	no				no	
28	Centro	F	40	4	no		si	si	si	si	no			no	no	si	4	in	no	no	
29	Centro	F	46	4	no		si	si	no		no			no	no	no				no	
30	Centro	F	24	3	no		si	si	si	si	no			no	no	si	3	in	si	no	
31	Centro	M	52	3	no		si	si	si	si	no			no	no	no				no	
32	Centro	F	42	4	no		si	si	no		si	2	1	si	si	si	1,2,3	6hs	si	si	si
33	Centro	F	57	2	si	si	si	si	si	si	no			si	no	no				no	
34	Centro	M	46	5	si	si	si	si	si	si	no			si	no	si	1,2,3	4hs	no	si	si
35	Centro	F	45	4	si	si	si	si	si	si	si	1	1	si	si	si	1,2,3	3hs	si	no	
36	Centro	F	67	3	si	si	si	si	no		si	1	1	si	si	si	1,2,3	4hs	si	no	
37	Centro	F	21	3	no		si	si	no		no			si	si	si	2,3	2hs	no	no	
38	Centro	F	30	3	no		si	si	si	no	no			si	si	si	1,2,3	2 hs	si	no	
39	Centro	F	26	3	no		si	si	si	no	no			si	si	si	1,2,3	2 hs	si	no	
40	Centro	M	52	5	si	si	si	si	si	si	si	1	1	si	si	si	2,3	6hs	si	no	

Efectividad de las medidas de Promoción y Prevención del Dengue de los habitantes de la ciudad de Tostado

41	Centro	F	34	3	no	sí	sí	sí	sí	no		no	no	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
42	Centro	F	81	3	no	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	4	in	sí	no			
43	Centro	M	23	4	no	sí	sí	no	no			no	no	no				no			
44	Centro	F	45	5	no	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	in	sí	no			
45	Centro	F	21	3	no	sí	sí	no	no				sí	sí	2	24hs	sí	no			
46	Centro	M	42	5	sí	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no			
47	Centro	F	40	4	no	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	no	no			
48	Centro	M	21	3	no	sí	sí	no	no				sí	sí	4	in	no	no			
49	Centro	F	33	3	no	sí	sí	sí	no	no			no	no	1,2,3	4hs	sí	no			
50	Centro	F	44	4	no	sí	sí	no	no				sí	sí	1	2hs	sí	no			
51	Centro	M	44	5	no	sí	sí	sí	sí	no			no	no	4	in	sí	no			
52	Centro	F	55	5	no	sí	sí	sí	sí	no			no	no				no			
53	Centro	F	40	4	no	sí	sí	sí	sí	no			no	no	4	in	no	no			
54	Centro	F	46	4	no	sí	sí	no	no				no	no				no			
55	Centro	M	52	3	no	sí	sí	sí	sí	no			no	no				no			
56	Fonavi	F	38	3	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	no				sí	sí		
57	Fonavi	F	48	3	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	2	2hs	sí	sí	no		
58	Fonavi	M	50	2	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	4hs	no	no			
59	Fonavi	F	21	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
60	Fonavi	M	59	4	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	no	no	sí	3	24hs	sí	no			
61	Fonavi	F	42	4	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
62	Fonavi	F	21	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
63	Fonavi	M	31	3	sí	sí	sí	sí	no				no	no	4	in	sí	no			
64	Fonavi	M	55	4	no	sí	sí	no	no				sí	sí	2	in	no	no			
65	Fonavi	F	21	4	sí	sí	no	no	no				sí	sí	1,2	2hs	sí	no			
66	Fonavi	F	22	5	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
67	Fonavi	M	29	4	no	sí	sí	no	no	sí	1	3	no	no				no			
68	Fonavi	F	27	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no			
69	Fonavi	M	52	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
70	Fonavi	M	52	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
71	Fonavi	F	49	4	no	sí	sí	no	no	sí	1	1	sí	sí				no			
72	Fonavi	F	38	3	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	no				sí	sí		
73	Fonavi	M	50	2	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	4hs	no	no			
74	Fonavi	F	21	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
75	Fonavi	M	59	4	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	no	no	sí	3	24hs	sí	no			
76	Fonavi	F	21	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
77	Fonavi	M	31	3	sí	sí	sí	sí	no				no	no	4	in	sí	no			
78	Fonavi	M	55	4	no	sí	sí	no	no				sí	sí	2	in	no	no			
79	Fonavi	F	22	5	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
80	Fonavi	M	29	4	no	sí	sí	no	no	sí	1	3	no	no				no			
81	Fonavi	M	52	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
82	Fonavi	M	52	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no			
83	Fonavi	F	49	4	no	sí	sí	no	no	sí	1	1	sí	sí				no			
84	Foprovi	F	32	2	sí	no	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	2hs	no	sí	no
85	Foprovi	F	21	3	sí	no	sí	sí	no	sí	2	1	sí	no	sí	2	3hs	sí	sí	sí	
86	Foprovi	F	42	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	3hs	sí	sí	no
87	Foprovi	M	40	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	sí	no	
88	Foprovi	M	26	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2,3	no	no				sí	sí		
89	Foprovi	F	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	no	no	sí	4	in	sí	no		
90	Foprovi	F	30	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
91	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	4	2hs	sí	no		
92	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
93	Foprovi	F	38	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			no	no	sí	2	24hs	no	no		
94	Foprovi	F	56	2	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	no				no			
95	Foprovi	M	21	3	no	sí	sí	no	no	sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	2hs	no	no		
96	Foprovi	F	38	4	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no			
97	Foprovi	M	21	3	sí	sí	sí	sí	no				no	no	sí	3	24hs	no	no		
98	Foprovi	M	41	3	no	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	4	in	no	no		
99	Foprovi	F	44	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	no			no	no	

Efectividad de las medidas de Promoción y Prevención del Dengue de los habitantes de la ciudad de Tostado

100	Foprovi	F	53	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	4	in	sí	no	
101	Foprovi	F	36	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
102	Foprovi	F	38	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2	24hs	sí	no	
103	Foprovi	F	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
104	Foprovi	F	46	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	3	24hs	sí	no		
105	Foprovi	F	39	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
106	Foprovi	F	37	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
107	Foprovi	F	44	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	3	24hs	sí	no		
108	Foprovi	F	63	3	sí	sí	sí	sí	no		sí	1	1,2	no	no	sí	2,3	3hs	sí	no		
109	Foprovi	F	37	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2	4hs	sí	no	
110	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
111	Foprovi	F	47	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
112	Foprovi	F	48	3	no		sí	sí	sí	sí	no				no	no	sí	2,3	in	sí	no	
113	Foprovi	F	44	3	sí	no	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
114	Foprovi	F	33	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	no	no	no						no
115	Foprovi	M	26	3	no		sí	sí	no		sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
116	Foprovi	M	31	4	no		sí	sí	no		sí	1	1	sí	sí	sí	4	in	no	no		
117	Foprovi	M	45	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	4	in	sí	no		
118	Foprovi	M	21	4	no		sí	sí	no		sí	1	1,2,3	no	no	sí	3	24hs	sí	no		
119	Foprovi	F	32	2	sí	no	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	2 hs	no	sí	no	
120	Foprovi	F	42	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	3hs	sí	sí	no	
121	Foprovi	M	40	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	sí	no	
122	Foprovi	M	26	3	sí	sí	sí	sí	no		sí	1	1,2,3	no	no	no				sí	sí	
123	Foprovi	F	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	no	no	sí	4	in	sí	no		
124	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	4	2 hs	sí	no		
125	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
126	Foprovi	F	56	2	no		sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	no						no
127	Foprovi	M	21	3	no		sí	sí	no		sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	2 hs	no	no		
128	Foprovi	F	38	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no		
129	Foprovi	M	21	3	sí	sí	sí	sí	no		no				no	no	sí	3	24hs	no	no	
130	Foprovi	F	44	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	no				sí	sí	no					no
131	Foprovi	F	53	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	4	in	sí	no		
132	Foprovi	F	36	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no		
133	Foprovi	F	38	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2	24hs	sí	no	
134	Foprovi	F	46	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	3	24hs	sí	no		
135	Foprovi	F	39	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
136	Foprovi	F	37	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
137	Foprovi	F	44	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	3	24hs	sí	no		
138	Foprovi	F	37	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2	4hs	sí	no	
139	Foprovi	M	49	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
140	Foprovi	F	48	3	no		sí	sí	sí	sí	no				no	no	sí	2,3	in	sí	no	
141	Foprovi	F	44	3	sí	no	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no		
142	Foprovi	F	33	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	no	no	no						no
143	Foprovi	M	26	3	no		sí	sí	no		sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
144	Foprovi	M	45	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	4	in	sí	no		
145	Foprovi	M	21	4	no		sí	sí	no		sí	1	1,2,3	no	no	sí	3	24hs	sí	no		
146	Güemes	M	21	2	no		sí	sí	no		no				no	no	sí	1,2,3	2 hs	no	sí	sí
147	Güemes	F	21	3	no		sí	sí	no		no				no	no	sí	3	2 hs	no	sí	sí
148	Güemes	F	40	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2,3	3hs	sí	sí	sí
149	Güemes	F	28	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	2	2hs	sí	sí	sí
150	Güemes	F	24	4	sí	sí	sí	sí	no		sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no		
151	Güemes	F	31	2	no		sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no		
152	Güemes	F	23	3	sí	sí	sí	sí	no		no				no	no	no					no
153	Güemes	F	34	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	no						no
154	Güemes	M	24	3	no		sí	sí	no		sí	1	1	no	no	sí	3	24hs	no	no		
155	Güemes	F	67	2	sí	sí	sí	sí	no		sí	2	1,2,3	no	no	sí	2,3	in	sí	no		
156	Güemes	M	28	5	no		sí	sí	no		sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	3hs	sí	no		
157	Güemes	F	44	4	sí	sí	sí	sí	no		sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no		
158	Güemes	F	45	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	no	no	no						no

Efectividad de las medidas de Promoción y Prevención del Dengue de los habitantes de la ciudad de Tostado

159	Güemes	M	27	5	sí	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no	
160	Güemes	F	33	3	no		sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
161	Güemes	F	37	4	no		sí	sí	sí	sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
162	Güemes	M	32	3	no		sí	sí	sí	sí	3	1,2	no	no	sí	1	3hs	sí	no	
163	Güemes	M	21	3	no		sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	no					
164	Güemes	F	35	5	no		sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2	in	sí	no	
165	Güemes	F	43	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no	
166	Güemes	F	30	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	2	in	sí	no	
167	Güemes	M	63	2	no		sí	sí	sí	no	no		no	no	sí	1	2 hs	sí	no	
168	Güemes	F	55	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	sí	sí	sí	2	in	sí	no
169	Güemes	F	30	3	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	sí	no	sí	1,2,3	2 hs	sí	no
170	Güemes	F	46	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
171	Güemes	F	30	3	sí	sí	sí	no	sí	no	sí	1	1,2	no	no	no				
172	Güemes	F	34	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2,3	2hs	sí	no	
173	Güemes	F	35	4	no		sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no	
174	Güemes	M	22	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	4	24hs	no	sí	sí
175	Güemes	F	21	3	no		sí	sí	no	no			no	no	sí	3	2 hs	no	sí	sí
176	Güemes	F	40	4	sí	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	2,3	3hs	sí	sí	sí
177	Güemes	F	28	2	sí	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	2	2hs	sí	sí	sí
178	Güemes	F	31	2	no		sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no	
179	Güemes	F	23	3	sí	sí	sí	sí	no	no			no	no	no					
180	Güemes	F	34	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	no					
181	Güemes	M	24	3	no		sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	3	24hs	no	no	
182	Güemes	M	28	5	no		sí	sí	no	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	3hs	sí	no	
183	Güemes	F	44	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no	
184	Güemes	F	45	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	no	no	no					
185	Güemes	F	33	3	no		sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
186	Güemes	F	37	4	no		sí	sí	sí	sí	2	1	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
187	Güemes	M	32	3	no		sí	sí	sí	sí	3	1,2	no	no	sí	1	3hs	sí	no	
188	Güemes	M	21	3	no		sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	no					
189	Güemes	F	35	5	no		sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2	in	sí	no	
190	Güemes	F	43	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no	
191	Güemes	M	63	2	no		sí	sí	sí	no	no		no	no	sí	1	2 hs	sí	no	
192	Güemes	F	55	2	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	sí	sí	sí	2	in	sí	no
193	Güemes	F	30	3	sí	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	sí	no	sí	1,2,3	2 hs	sí	no
194	Güemes	F	46	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	no	no	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
195	Güemes	F	34	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2,3	2hs	sí	no	
196	Güemes	F	35	4	no		sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no	
197	Güemes	M	22	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	4	24hs	no	sí	sí
198	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2	sí	no	sí	4	in	sí	no	
199	Mocovi - Villa Crespo	F	50	1	sí	no	no		sí	sí	sí	3	1,2	sí	no	no			sí	sí
200	Mocovi - Villa Crespo	M	21	3	sí	no	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no
201	Mocovi - Villa Crespo	M	23	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no	
202	Mocovi - Villa Crespo	M	36	1	sí	no	sí	no	sí	sí	sí	3	1,2	sí	sí	sí	4	in	sí	no
203	Mocovi - Villa Crespo	M	45	1	sí	no	no		sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				
204	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	no	no		sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				
205	Mocovi - Villa Crespo	M	24	1	sí	no	no		sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	no				
206	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2	sí	no	sí	4	in	sí	no	
207	Mocovi - Villa Crespo	F	50	1	sí	no	no		sí	sí	sí	3	1,2	sí	no	no			sí	sí
208	Mocovi - Villa Crespo	M	21	3	sí	no	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no
209	Mocovi - Villa Crespo	M	23	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no	
210	Mocovi - Villa Crespo	M	36	1	sí	no	sí	no	sí	sí	sí	3	1,2	sí	sí	sí	4	in	sí	no
211	Mocovi - Villa Crespo	M	45	1	sí	no	no		sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				
212	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	no	no		sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				
213	Mocovi - Villa Crespo	M	24	1	sí	no	no		sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	no				
214	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2	sí	no	sí	Miragaya Masla Agus				
215	Mocovi - Villa Crespo	F	50	1	sí	no	no		sí	sí	sí	3	1,2	sí	no	no			sí	sí
216	Mocovi - Villa Crespo	M	21	3	sí	no	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no

Efectividad de las medidas de Promoción y Prevención del Dengue de los habitantes de la ciudad de Tostado

218	Mocovi - Villa Crespo	M	45	1	sí	no	no	sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				no	
219	Mocovi - Villa Crespo	M	24	1	sí	no	no	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	no				no	
220	Mocovi - Villa Crespo	F	21	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	3	1,2	sí	no	sí	4	in	sí	no	
221	Mocovi - Villa Crespo	F	50	1	sí	no	no	sí	sí	sí	3	1,2	sí	no	no				sí	sí
222	Mocovi - Villa Crespo	M	21	3	sí	no	sí	sí	sí	no	2	1,2	sí	no	sí	4	in	no	no	
223	Mocovi - Villa Crespo	M	36	1	sí	no	sí	no	sí	sí	3	1,2	sí	sí	sí	4	in	sí	no	
224	Mocovi - Villa Crespo	M	45	1	sí	no	no	sí	no	sí	3	1,2	sí	sí	no				no	
225	Mocovi - Villa Crespo	M	24	1	sí	no	no	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	no				no	
226	Oeste	F	56	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	3	no	no	sí	4	in	sí	sí	no
227	Oeste	F	27	2	no	sí	sí	no	sí	3	1,2,3	no	no	sí	2,3	in	sí	sí	no	
228	Oeste	M	39	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	2	2 hs	sí	no	
229	Oeste	F	34	5	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	3	sí	no	no				no	
230	Oeste	F	40	5	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	no				no	
231	Oeste	F	35	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	3	1,2,3	sí	sí	sí	2	3hs	sí	no	
232	Oeste	F	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2	6hs	sí	no	
233	Oeste	F	36	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no	
234	Oeste	F	33	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	2	3hs	sí	no	
235	Oeste	M	29	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	3	in	sí	no	
236	Oeste	M	58	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no	
237	Oeste	F	52	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no	
238	Oeste	F	21	5	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	no				no	
239	Oeste	M	27	5	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	in	sí	no	
240	Oeste	F	46	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	no				no	
241	Oeste	F	31	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
242	Oeste	F	32	4	no	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no		
243	Oeste	F	31	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	no	no	
244	Oeste	M	69	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	sí	3	3hs	no	no	
245	Oeste	M	24	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2	24hs	sí	no	
246	Oeste	F	21	3	no	sí	sí	no	no				no	no	sí	4	in	sí	sí	sí
247	Oeste	F	56	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	3	no	no	sí	4	in	sí	sí	no
248	Oeste	F	27	2	no	sí	sí	no	sí	3	1,2,3	no	no	sí	2,3	in	sí	sí	no	
249	Oeste	M	39	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	2	2 hs	sí	no	
250	Oeste	F	40	5	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	no				no	
251	Oeste	F	35	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	3	1,2,3	sí	sí	sí	2	3hs	sí	no	
252	Oeste	F	36	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no	
253	Oeste	F	33	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	2	3hs	sí	no	
254	Oeste	M	29	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	3	in	sí	no	
255	Oeste	M	58	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no	
256	Oeste	F	52	2	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	sí	no	
257	Oeste	M	27	5	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	in	sí	no	
258	Oeste	F	46	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	no				no	
259	Oeste	F	31	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
260	Oeste	F	31	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	no	no	
261	Oeste	M	69	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	sí	3	3hs	no	no	
262	Oeste	M	24	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	2	24hs	sí	no	
263	Oeste	F	21	3	no	sí	sí	no	no				no	no	sí	4	in	sí	sí	sí
264	San Genaro	M	21	3	no	sí	sí	no	no				sí	no	no				sí	sí
265	San Genaro	F	22	3	sí	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	no				sí	sí
266	San Genaro	M	44	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	2	2hs	sí	no	
267	San Genaro	F	56	5	sí	sí	sí	sí	no	no			no	no	no				no	
268	San Genaro	F	29	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no	
269	San Genaro	F	38	3	no	sí	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	3	in	sí	no	
270	San Genaro	F	40	4	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	
271	San Genaro	F	32	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	2,3	2hs	sí	no	
272	San Genaro	F	52	3	no	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no	
273	San Genaro	M	55	3	no	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	no	sí	1,2,3	2hs	sí	no	
274	San Genaro	F	41	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no	

277	San Genaro	M	32	5	no	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	2HS	sí	no
278	San Genaro	F	23	4	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no
279	San Genaro	M	21	3	sí	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	no				no
280	San Genaro	F	57	2	no	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no
281	San Genaro	F	42	3	no	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	3	in	sí	no
282	San Genaro	F	26	3	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	no	no
283	San Genaro	F	28	4	no	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2	2 hs	no	no
284	San Genaro	F	30	3	no	sí	sí	no	no			no	no	sí	1,2	in	sí	no
285	San Genaro	M	36	4	no	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no
286	San Genaro	F	37	3	sí	sí	sí	no	no			no	no	sí	1,2,3	2hs	sí	no
287	San Genaro	F	34	3	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	4	in	no	no
288	San Genaro	M	29	5	no	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	4	in	sí	no
289	San Genaro	F	38	2	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no
290	San Genaro	M	22	3	sí	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	4	24hs	no	sí
291	San Genaro	F	22	3	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	no			sí	sí
292	San Genaro	M	44	3	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	2	2hs	sí	no
293	San Genaro	F	29	4	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	sí	no
294	San Genaro	F	38	3	no	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	3	in	sí	no
295	San Genaro	F	40	4	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no
296	San Genaro	F	52	3	no	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no
297	San Genaro	M	55	3	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	no	sí	1,2,3	2hs	sí	no
298	San Genaro	F	41	3	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	6hs	sí	no
299	San Genaro	F	42	4	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no
300	San Genaro	F	34	4	sí	sí	sí	sí	no			no	no	sí	4	in	sí	no
301	San Genaro	F	23	4	sí	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	sí	3	2 hs	sí	no
302	San Genaro	M	21	3	sí	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	no				no
303	San Genaro	F	57	2	no	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no
304	San Genaro	F	42	3	no	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	sí	3	in	sí	no
305	San Genaro	F	26	3	no	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	4hs	no	no
306	San Genaro	F	28	4	no	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2	2 hs	no	no
307	San Genaro	M	36	4	no	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	no	no
308	San Genaro	F	37	3	sí	sí	sí	no	no			no	no	sí	1,2,3	2hs	sí	no
309	San Genaro	F	34	3	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	4	in	no	no
310	San Genaro	M	29	5	no	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	4	in	sí	no
311	San Genaro	M	22	3	sí	sí	sí	no	sí	2	1	no	no	sí	4	24hs	no	sí
312	Sur/ Suroeste	F	33	3	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no
313	Sur/ Suroeste	F	40	3	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no
314	Sur/ Suroeste	F	29	5	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2,3	sí	sí	sí	1,2,3	2 hs	no	no
315	Sur/ Suroeste	F	41	3	no	sí	sí	sí	no			no	no	sí	1,2	4hs	sí	no
316	Sur/ Suroeste	F	35	4	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no
317	Sur/ Suroeste	F	35	5	sí	sí	sí	sí	no			sí	no	no				no
318	Sur/ Suroeste	M	21	3	no	sí	sí	no	no			no	no	sí	2,3	2 hs	sí	no
319	Sur/ Suroeste	F	41	4	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no
320	Sur/ Suroeste	F	39	5	sí	sí	sí	sí	sí	2	1	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no
321	Sur/ Suroeste	M	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1	3hs	sí	no
322	Sur/ Suroeste	F	43	2	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	no	no				no
323	Sur/ Suroeste	F	26	3	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	2,3	2 hs	no	no
324	Sur/ Suroeste	F	40	3	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	3	2 hs	no	no
325	Sur/ Suroeste	F	51	2	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	8HS	no	no
326	Sur/ Suroeste	F	21	3	no	sí	sí	no	no			sí	no	sí	1,2,3	in	sí	no
327	Sur/ Suroeste	F	22	3	no	sí	sí	no	sí	1	1,2,3	no	no	no				no
328	Sur/ Suroeste	F	38	4	no	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	no				no
329	Sur/ Suroeste	M	40	5	sí	sí	sí	no	no			sí	no	no				no
330	Sur/ Suroeste	M	45	3	no	sí	sí	sí	sí	3	1,2	sí	sí	sí	Miragaya María Agustina			
331	Sur/ Suroeste	F	33	3	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	1,2,3	in	sí	no
332	Sur/ Suroeste	F	40	3	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	no				no

336	Sur/ Suroeste	M	21	3	no	sí	sí	no	no	no	no	no	sí	2,3	2 hs	sí	no			
337	Sur/ Suroeste	F	41	4	sí	sí	sí	sí	sí	no		sí	sí	no			no			
338	Sur/ Suroeste	M	35	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1	sí	sí	sí	1	3hs	sí	no	
339	Sur/ Suroeste	F	43	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	sí	no	no			no		
340	Sur/ Suroeste	F	26	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	2,3	2 hs	no	no	
341	Sur/ Suroeste	F	40	3	sí	sí	sí	sí	sí	sí	1	1,2	sí	sí	sí	3	2 hs	no	no	
342	Sur/ Suroeste	F	51	2	sí	sí	sí	sí	sí	sí	2	1,2,3	no	no	sí	1,2,3	8HS	no	no	
343	Sur/ Suroeste	F	22	3	no	sí	sí	no	sí	1	1,2,3	no	no	no				no		
344	Sur/ Suroeste	F	38	4	no	sí	sí	sí	sí	1	1	no	no	no				no		
345	Sur/ Suroeste	M	40	5	sí	sí	sí	no	no			sí	no	no				no		
346	Sur/ Suroeste	M	45	3	no	sí	sí	sí	sí	3	1,2	sí	sí	sí	4	in	sí	sí	sí	
347	Villa Crespo	F	35	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	2	2 hs	sí	sí	sí
348	Villa Crespo	M	27	3	no	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2,3	sí	sí	sí	3	24hs	no	no	
349	Villa Crespo	F	30	4	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	no	no	no				no		
350	Villa Crespo	F	36	3	no	no	no	sí	2	1,2	no	no	no					no		
351	Villa Crespo	F	25	4	no	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	no				no		
352	Villa Crespo	M	37	4	no	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	1,2	2 hs	sí	no		
353	Villa Crespo	F	21	3	no	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	in	no	no		
354	Villa Crespo	F	31	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			no	no	no				no	
355	Villa Crespo	M	34	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	no	no	sí	2,3	24hs	sí	no	
356	Villa Crespo	M	21	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			no	no	sí	4	in	sí	no	
357	Villa Crespo	M	42	3	no	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	2	24hs	no	no	
358	Villa Crespo	F	47	3	sí	sí	sí	sí	no	no			no	no	sí	1,2,3	3hs	sí	no	
359	Villa Crespo	F	23	3	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2	2 hs	sí	no		
360	Villa Crespo	F	40	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			sí	sí	sí	1,2	3hs	sí	no	
361	Villa Crespo	F	33	5	sí	sí	sí	sí	no	no			sí	sí	sí	2	24hs	sí	no	
362	Villa Crespo	M	44	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no	
363	Villa Crespo	F	35	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	2	2 hs	sí	sí	sí
364	Villa Crespo	F	30	4	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	no	no	no				no		
365	Villa Crespo	F	36	3	no	no	no	sí	2	1,2	no	no	no					no		
366	Villa Crespo	F	25	4	no	sí	sí	no	sí	1	1	sí	sí	no				no		
367	Villa Crespo	F	21	3	no	sí	sí	no	sí	1	1	no	no	sí	1,2,3	in	no	no		
368	Villa Crespo	F	31	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			no	no	no				no	
369	Villa Crespo	M	34	3	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	no	no	sí	2,3	24hs	sí	no	
370	Villa Crespo	M	21	3	sí	sí	sí	sí	sí	no			no	no	sí	4	in	sí	no	
371	Villa Crespo	F	47	3	sí	sí	sí	sí	no	no			no	no	sí	1,2,3	3hs	sí	no	
372	Villa Crespo	F	23	3	sí	sí	sí	no	sí	2	1,2	sí	sí	sí	1,2	2 hs	sí	no		
373	Villa Crespo	F	40	3	sí	sí	sí	sí	no				sí	sí	sí	1,2	3hs	sí	no	
374	Villa Crespo	M	44	4	sí	sí	sí	sí	no	sí	1	1,2	sí	sí	sí	1,2,3	2hs	sí	no	

Referencias:

Nivel de instrucción: 1- analfabeto, 2- nivel primario, 3-nivel secundario, 4-nivel terciario, 5-nivel universitario

¿Dónde?: 1- calle, 2-cuneta, 3-casa

¿En qué momento del día?: 1-mañana, 2-tarde, 3-noche, 4-indeterminado

¿Cada cuánto lo aplicaba?: in-indeterminado

Anexo 6: Encuesta a los organismos

Organismo:.....

- 1) Respecto al dengue, ¿se realizó algún tipo de campaña gráfica? (folletos, afiches etc.). ¿Cuáles? ¿Dónde?
- 2) ¿Se realizó alguna campaña audiovisual (radio, televisión)? Cuáles?
- 3) ¿Se tuvo en cuenta el nivel de alfabetización de los destinatarios a la hora de realizar las campañas?
- 4) ¿Se realizó capacitación docente sobre la temática? ¿Se llevó a cabo alguna campaña escolar?
- 5) ¿Se ofreció capacitación médica?
- 6) ¿Se realizaron fumigaciones? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces? ¿Con qué periodicidad?
- 7) ¿Se entregaron repelentes o se aseguró que toda la población tenga acceso a los mismos? ¿Se explicó el modo de aplicación?
- 8) ¿Realizaron alguna otra acción o tomaron alguna otra medida? ¿Cuál? ¿Dónde? ¿Cuándo?
- 9) ¿Se aseguraron que las medidas fueran aplicadas por los ciudadanos?
- 10) ¿Cómo cree que fue el impacto de dichas medidas en la comunidad? ¿Por qué? ¿En qué medida?
- 11)- ¿Considera que hubiera sido necesario implementar otro tipo de acciones? ¿Cuáles?

Anexo 7: Respuestas de las encuestas a los organismos

Organismo: Secretaría de Salud Municipalidad de Tostado

1) Respecto al dengue, ¿se realizó algún tipo de campaña gráfica? (folletos, afiches etc.). ¿Cuáles? ¿Dónde?

Si, se repartieron folletos suministrados por el ministerio de Salud de la Nación, en domicilios, escuelas, y en las oficinas de la municipalidad; no se incluyeron en la campaña gráfica a los hospitales y clínicas.

2) ¿Se realizó alguna campaña audiovisual (radio, televisión)? Cuáles?

No se realizó ningún spot televisivo ni radial; esporádicamente el médico de la municipalidad desarrollo el tema en el noticiero local; pero no hubo un buen seguimiento en este aspecto. El jefe del Nodo de Salud de Rafaela, se ocupó de este tipo de difusión.

3) ¿Se tuvo en cuenta el nivel de alfabetización de los destinatarios a la hora de realizar las campañas?

Sí, porque el médico y enfermeras, de la municipalidad fueron personalmente a explicar, pero solo se realizó este plan en algunos barrios. Igualmente es difícil lograr interpretación en todos los barrios, por ejemplo, en el barrio mocoví.

4) ¿Se realizó capacitación docente sobre la temática? ¿Se llevó a cabo alguna campaña escolar?

Se habló con los directores de los colegios, San José, 417, y 418, que son los que concentran más población, pero esto realizó una vez, no hubo un seguimiento.

5) ¿Se ofreció capacitación médica?

No, porque depende del Nodo de Rafaela.

6) ¿Se realizaron fumigaciones? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces? ¿Con qué periodicidad?

Las fumigaciones se efectuaron durante el mes de noviembre y diciembre de 2009. La efectuó el municipio en plazas, escuelas, y en el barrio de la comunidad mocoví. Se trabajó de lunes a viernes efectuando la tarea de 08a 12 y de 16 a 18 hs.

7) ¿Se entregaron repelentes o se aseguró que toda la población tenga acceso a los mismos? ¿Se explicó el modo de aplicación?

Si, hasta 3 por familia. Cuando venían a buscar se les entregaba, pero no se repartió domicilio por domicilio. Y no, la verdad es que no se les explicaba el modo de aplicación.

8) ¿Realizaron alguna otra acción o tomaron alguna otra medida? ¿Cuál? ¿Dónde? ¿Cuándo?

No.

9) ¿Se aseguraron que las medidas fueran aplicadas por los ciudadanos?

En un principio sí. Pero faltó un mejor seguimiento, porque no se puede pasar a controlar que hacen después de que pasamos.

10) ¿Cómo cree que fue el impacto de dichas medidas en la comunidad? ¿Por qué? ¿En qué medida?

Muy bueno, porque este año no hubo dengue. Creo que se creó mucha conciencia, y había buena predisposición de la gente. Es más, en algunos casos se creó una "mini-psicosis".

11)- ¿Considera que hubiera sido necesario implementar otro tipo de acciones? ¿Cuáles?

Creo que deberían haber sido más intensivas las medidas ya implementadas. Contamos con poca mano de obra, escaso personal. Debería haberse dividido tareas en las distintas épocas del año, para mejorar el alcance, por ejemplo hacer capacitación y promoción y prevención en invierno,

repartir repelentes y fumigar en verano. Porque se cuenta con el mismo personal para realizar las dos tareas.

Además, por diferencias políticas no se fue a todos los barrios; hay que reconocer que se encargó más en Nodo de Rafaela; porque por ejemplo, la provincia decía que se debían hacer las cosas pero no enviaba el dinero para llevarlas a cabo, y la Municipalidad no quería gastar su dinero y que figure la provincia.

Organismo: Área de Salud – Nodo de Salud Rafaela – Sub-región Tostado (Provincial)

1) Respecto al dengue, ¿se realizó algún tipo de campaña gráfica? (folletos, afiches etc.). ¿Cuáles? ¿Dónde?

Sí, fueron repartidos folletos y afiches en domicilios, comercios, escuelas, policía, hospitales y clínicas.

2) ¿Se realizó alguna campaña audiovisual (radio, televisión)? Cuáles?

Si, tanto spots televisivos como radiales.

3) ¿Se tuvo en cuenta el nivel de alfabetización de los destinatarios a la hora de realizar las campañas?

Sí, porque fue personalmente el agente sanitario, acompañado de enfermeras, barrio por barrio a explicar. Se hizo más hincapié en los barrios más carenciados.

4) ¿Se realizó capacitación docente sobre la temática? ¿Se llevó a cabo alguna campaña escolar?

Se repartieron cd's, con información tanto para docentes como para alumnos, para ser utilizados en las clases.

5) ¿Se ofreció capacitación médica?

Sí.

6) ¿Se realizaron fumigaciones? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces? ¿Con qué periodicidad?

Si, se realizó fumigación intra y peri domiciliaria, y de la manzana, de los casos sospechosos y confirmados positivos. Cada lugar de denuncia se fumigo con un perímetro de 8 manzanas a la redonda. Las fumigaciones se realizaron cada 7 días, desde Febrero a Abril.

7) ¿Se entregaron repelentes o se aseguró que toda la población tenga acceso a los mismos? ¿Se explicó el modo de aplicación?

Se entregó repelente a los casos confirmados y sospechosos, y se les explico el modo de aplicación.

8) ¿Realizaron alguna otra acción o tomaron alguna otra medida? ¿Cuál? ¿Dónde? ¿Cuándo?

Los agentes sanitarios recorrían domicilio por domicilio explicando la enfermedad. Se dieron charlas en escuelas. Y se realizaron campañas de descacharreo.

Además, se realizó prevención desde Octubre de 2009 a Abril de 2010, mediante *Ovitrampas*; estas consisten en un vaso oscuro, con un baja lengua en su interior, lleno con 3/4 de agua limpia, que se colocaba a la sombra, en 130 domicilios (muestras) al azar, que se revisaban cada 7 días, para evaluar si había crecimiento de larvas de Aedes. Estas recolecciones se mandaban a analizar, y en caso de ser positivas, se fumigaba, se aplicaba herbicidas (Kaotrina 2.2%), y se pesquisaba Síndromes febriles.

9) ¿Se aseguraron que las medidas fueran aplicadas por los ciudadanos?

Sí.

10) ¿Cómo cree que fue el impacto de dichas medidas en la comunidad? ¿Por qué? ¿En qué medida?

Creo que la gente estaba muy asustada en un principio, y mostraron muy buena predisposición; lo que más costo fu el descacharreo

11)- ¿Considera que hubiera sido necesario implementar otro tipo de acciones? ¿Cuáles?

No, porque se cubrió bien todas las zonas, incluso la zona rural.