

## Conocimientos y prácticas sobre prevención y control del *Aedes aegypti* en una zona de riesgo

### Knowledges and practice on prevention and control of *Aedes aegypti* in a risk zone

Sandra Hernández Quiñones<sup>I</sup>; Vivian Noriega Bravo<sup>II</sup>; Bernardo Echemendía Cursi<sup>III</sup>; Félix Ponce Cárdenas<sup>IV</sup>

<sup>I</sup>Licenciada en Enfermería. Máster en Promoción y Educación para la Salud. Asistente del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Sancti Spiritus, Cuba.

<sup>II</sup>Especialista en II Grado en Epidemiología. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup>Licenciado en Biología. Máster en Salud Ambiental. Asistente del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Sancti Spiritus, Cuba.

<sup>IV</sup>Médico Veterinario. Máster en Salud Ambiental. Instructor del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Sancti Spiritus, Cuba.

---

#### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** el principal cambio, en relación con el dengue, que se desea con la población es la incorporación a su estilo de vida de conductas protectoras para disminuir el riesgo de que el mosquito *Aedes aegypti* se desarrolle, aparezca la enfermedad, y como consecuencia se generen epidemias.

**OBJETIVOS:** caracterizar, según los factores de riesgo sociales y ambientales que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, la zona de riesgo *Terminal de Ferrocarriles*, perteneciente al Consejo Popular Colón, del municipio Sancti Spiritus, así como identificar los conocimientos y prácticas de la población con relación a la prevención y control del vector.

**MÉTODOS:** estudio descriptivo de corte transversal en una muestra por conglomerados estratificados, cuya variable de estratificación fueron los Consultorios del Médico de la Familia 7, 13 y 25 del Área de Salud Sur; se seleccionaron aleatoriamente 305 encuestados. Para estudiar la situación ambiental, identificar los conocimientos en niños y niñas de la zona de riesgo, y comprobar el saneamiento básico ambiental intra y peri domiciliario, se utilizaron técnicas cuantitativas y cualitativas de recolección de información: encuesta, grupo focal y observación participante.

**RESULTADOS:** existen conocimientos insuficientes con relación a la prevención y control del *Aedes aegypti*, específicamente en la identificación del término *autofocal* y las enfermedades transmitidas por el vector. Persisten prácticas inadecuadas en los encuestados para el control del mosquito, particularmente en la realización de acciones para prevenir los criaderos.

**CONCLUSIONES:** en la zona de riesgo estudiada existen condiciones ambientales y sociales que posibilitan la proliferación del vector, lo que denota una baja percepción del riesgo de la población.

**Palabras clave:** Autofocal, zona de riesgo, percepción de riesgo, criaderos de *Aedes aegypti*, conocimientos, prácticas.

---

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** main change related to dengue desired to population is incorporation of protective behaviors to its lifestyle to decrease risk of *Aedes aegypti* mosquito development, appearance of disease, and consequently epidemics.

**AIMS:** to characterize social and environmental risk factors influencing in *Aedes aegypti* breeding places; the railroad station risk zone of Popular Council of Sancti Spiritus municipality, as well as to identify knowledges and practices of population related to d vector prevention and control.

**METHODS:** cross-sectional descriptive study in a sample by stratified conglomerates, whose stratification variable were Family Physician consulting room (7, 13 and 25 of south health area) selecting in a random way 305 surveyed. To study environmental situation, to identify knowledges in boys and girls from risk zone, ant to verify the intra- and peri-home environmental basic disinfection, we used quantitative and qualitative techniques of information gathering: focal group survey and observation-participant.

**RESULTS:** there is a scarce knowledge related to prevention and control of *Aedes aegypti*, specifically in characterization of autofocus term, and vector communicable diseases. There are inappropriate practices in surveyed for mosquito control, particularly, in carrying out of actions to prevent the breeding places.

**CONCLUSIONS:** in study risk zone there are environmental and social conditions allowing vector proliferation, denoting a low risk perception within population.

**Key words:** Autofocus, risk zone, risk perception, *Aedes aegypti* breeding places, knowledges, practices.

---

## INTRODUCCIÓN

El dengue es en la actualidad un importante problema de salud pública. En el mundo alcanza 50 millones de casos anuales, de los cuales 500 000 deben ser hospitalizados por fiebre hemorrágica de dengue (FHD), y alrededor de 20 000 mueren (Instituto Nacional de Investigaciones Económicas. Primer Informe de Cuba sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Habana, Cuba; 2004). Más de 2,5 millones de personas están en riesgo de contraer la enfermedad en las regiones tropicales y subtropicales del mundo, y ha mantenido una tendencia ascendente en

los últimos 7 años, aumentando 3,5 veces el número de casos, desde 292 609 (1996) hasta 1 019 196 (2002). Más de 100 países sufren epidemias de dengue.<sup>1</sup>

El evento de mayor significación en la historia del dengue en Cuba fue en 1981. La epidemia fue controlada en 6 meses, y se registraron 344 203 casos, de ellos 10 312 fueron diagnosticados como FHD. Fallecieron 158 personas, de las cuales 101 eran niños y 57 adultos.<sup>2,3</sup>

El dengue está vinculado al saneamiento del medio domiciliario. La existencia de criaderos se debe a comportamientos humanos específicos que los favorecen, ya sean individuales, comunitarios e institucionales, pues todo recipiente con capacidad de retener agua es un potencial criadero para los huevos de *Aedes*.<sup>4</sup> Por ello, es necesario adoptar una nueva perspectiva para la gestión de los programas de control integrados y comunicación social en salud, para desarrollar las bases y estrategias de la Promoción de Salud.<sup>5</sup> Conseguir la participación efectiva de la población es uno de los grandes problemas en el control de las enfermedades transmitidas por vectores, y esta cuestión se torna vital para la eficacia de las medidas de control en el caso específico del dengue, pues la mayoría de los criaderos se encuentran en las residencias o sus inmediaciones.<sup>6,7</sup>

Cuba presenta índices bajos de infestación por *Aedes aegypti*, y según experiencias internacionales, la sostenibilidad de este indicador solo se logra a través de una acción consciente, sistemática, promotora y preventiva de las personas y los grupos, lo cual en el contexto de Cuba se denomina *autofocal*, término que se refiere al conjunto de acciones encaminadas a detectar y eliminar posibles criaderos de mosquitos. El eje central de esta acción es la autoinspección que deben realizar semanalmente las familias y colectivos laborales en sus viviendas y centros de trabajo respectivamente.

El principal cambio que se desea en la población es la incorporación a su estilo de vida de conductas protectoras que ayuden a disminuir el riesgo de que el mosquito se desarrolle, aparezca la enfermedad, y como consecuencia, se genere una epidemia de dengue.<sup>8,9</sup>

La provincia de Sancti Spíritus desde el año 1997 mantiene la condición de *erradicado* el *Aedes aegypti*, por lo que los focos del vector detectados son importados fundamentalmente por la entrada de transporte motorizado y ferroviario procedente de otras provincias del país con alto índice de infestación. Los municipios con mayores afectaciones son Trinidad, con 280 focos, Cabaiguán con 201 y Sancti Spíritus con 230. En este último la principal zona de riesgo con peligro de introducción del vector es la Terminal de Ferrocarriles, ubicada en el Consejo Popular Colón, perteneciente al Área de Salud Sur, del municipio Sancti Spíritus, y es la principal zona de riesgo identificada por el Departamento de Vigilancia y Lucha Antivectorial correspondiente a la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, con peligro de introducción del *Aedes aegypti*.

Al cierre del año 2006 se reportaron 6 eventos con 11 focos, y específicamente en el mes de febrero se detectaron 4 focos fuera del sistema de vigilancia, puntualmente en tanques bajos. En la zona existen factores de riesgo ambientales, que tienen un deficiente control sanitario, y por tanto, propician la aparición de criaderos del vector, pues al existir competencia en el medio, el mosquito hembra no realiza la oviposición en las larvitrapas ubicadas en la zona como parte del sistema de vigilancia entomológica, y lo hacen, evidentemente, en otros depósitos naturales y artificiales.

La situación existente en la zona de riesgo despertó el interés por esta investigación, por lo que se trazaron como objetivos caracterizar, según los factores de riesgo sociales y ambientales que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, una zona de riesgo del Consejo Popular Colón, municipio Sancti Spíritus, en el año 2007, e identificar conocimientos y prácticas de la población en estudio con relación a la prevención y control del vector.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal para caracterizar, según los factores de riesgo sociales y ambientales que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, la zona de riesgo *Terminal de Ferrocarriles*, perteneciente al Consejo Popular Colón, municipio Sancti Spíritus, así como identificar los conocimientos y prácticas de la población en estudio con relación a la prevención y control del vector. El universo de estudio incluyó la población existente en la zona de riesgo, que abarca un total de 1 411 hab distribuidos en 549 viviendas, pertenecientes todos a los Consultorios del Médico de la Familia (CMF) 7, 13 y 25 del Área de Salud Sur, que fueron clasificados como el total de CMF dentro de la zona de riesgo.

Se realizó un muestreo por conglomerados estratificados, cuya variable de estratificación fue el CMF, en este caso los números 7, 13 y 25. En cada estrato se obtuvo una lista de viviendas y se realizó una selección aleatoria de estas, y una vez seleccionadas, se encuestaron a todos los residentes mayores de 15 años que se encontraban en la vivienda en el momento de la aplicación del instrumento. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró una prevalencia de conocimientos sobre el problema estudiado del 70 %, un error relativo de un 10 %, un efecto de diseño de 1,2 y una confiabilidad de 95 %, con lo que se obtuvo un tamaño muestral de 305. Se utilizó una fijación proporcional al tamaño de los estratos.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se utilizaron diferentes técnicas y procedimientos que permitieron la obtención de la información. Se aplicó una encuesta, que fue elaborada y validada, con el propósito de estudiar la situación ambiental durante la etapa de aseguramiento del Programa de Control del *Aedes aegypti* en los 15 municipios de Ciudad de La Habana en el año 2003 (Echemendía B. Conocimientos y prácticas sobre los focos de *Aedes aegypti* en La Habana Vieja [tesis]. La Habana: INHEM; 2003). Para la validación del instrumento se realizó un pilotaje utilizando una población con características similares a la muestra escogida para el presente estudio, perteneciente al mismo Consejo Popular, y no incluida en la zona de riesgo objeto de investigación.

Al evaluar la variable relacionada con el *autofocal*, se consideró correcta la respuesta: que la familia revise la casa buscando criaderos; e incorrectas al seleccionar las opciones siguientes: que el trabajador de la campaña revise la casa, que me fumiguen la casa, otra y no sabe. Las respuestas que se evaluaron en la encuesta sobre los factores protectores relacionados con la aparición de criaderos para prevenir el dengue, se consideraron correctas en los casos en que la respuesta fuera: me protege, y me protege mucho; e incorrectas, ante respuestas como: no me protege, y me protege poco.

Se empleó la técnica cualitativa grupo focal para identificar los conocimientos en niños y niñas de la zona de riesgo estudiada con relación a los factores que influyen en la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*. Se realizaron 4 grupos focales en cada CMF incluido en el estudio, con 6 integrantes cada uno. Los rangos de edades

de los participantes fueron de 8 a 11 y de 12 a 14 años respectivamente. Se consideró que los grupos fueran homogéneos y no contaran con información previa sobre el asunto.

Para la realización de la técnica se confeccionó una guía metodológica y se utilizó un moderador, un registrador, un observador y una grabadora. La grabación de la información fue con previo consentimiento del grupo y el anonimato de las intervenciones. Se utilizó, además, la técnica de observación participante, con la finalidad de comprobar la existencia de depósitos destinados al almacenamiento de agua, la disponibilidad de tapas para estos y las deficiencias en el saneamiento básico ambiental, tanto intradomiciliarias como en el peridomicilio.

#### *Grupos focales*

Para el análisis de la información se procedió primeramente a la codificación de esta, con el empleo de lápices de colores, aplicando un color para cada categoría ([tabla 1](#)). La validación de los colores se realizó por el registrador, y para las conclusiones se tuvo en cuenta que las ideas fueran compartidas por todos los entrevistados, por la mayoría, la mitad, por una minoría o unos pocos. Se realizó un resumen para cada tipo de grupo y un resumen global, o sea, una síntesis de los resultados de las anotaciones del registrador y el observador, donde se agruparon las categorías según el objetivo del estudio y se dieron conclusiones integradas. Las citas o frases consideradas útiles para la investigación se destacaron entre comillas.

#### *Observación participante*

La observación se realizó en el interior de las viviendas seleccionadas y en el peridomicilio, según los aspectos propuestos en la guía. Todas las observaciones fueron anotadas en el momento en que se aplicó la técnica y se tomaron evidencias. Durante el desarrollo de la investigación se consideraron los aspectos éticos y jurídicos en la obtención de la información, y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes para cada uno de los instrumentos utilizados durante el estudio.

Para el procesamiento y análisis de la información se elaboró una base de datos en Epiinfo 2000 en PC del Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud, a partir de la cual se estimaron, de forma puntual y por intervalos, las frecuencias absolutas y relativas para describir el comportamiento de las variables estudiadas. Para determinar si existían asociaciones entre variables cualitativas se utilizó la prueba  $X^2$  de independencia. Los resultados se presentaron en tablas, figuras y mapas, utilizando *Microsoft Excel*, *Power Point* y *Epi-map V.2.0* para su mejor comprensión y análisis.

## **RESULTADOS**

En Cuba, la piedra angular para la prevención y control del *Aedes aegypti* es la realización del *autofocal* familiar y laboral. La [tabla 2](#) resume los resultados de la pregunta relacionada con el concepto que tiene la población sobre este término, destacándose que 242 encuestados, que representan el 79,3 % aportan respuestas correctas al respecto. Resulta preocupante que a pesar de la divulgación del *autofocal* como medida importante para el control del *Aedes aegypti*, el 20,7 % de los encuestados identifican el *autofocal* con respuestas incorrectas.

**Tabla 2.** Porcentaje de respuestas correctas en relación con el término autofocal

Autofocal	Frecuencia	%
Correctas	242	79,3
Incorrectas	63	20,7
Total	305	100,0

El *Aedes aegypti* es un vector que tiene gran importancia médico-sanitaria por los riesgos en la transmisión de enfermedades. En la [tabla 3](#) se presentan los conocimientos que posee la población encuestada con relación a las enfermedades que transmite este peligroso vector, destacándose que la mayoría de los encuestados (297 para un 97,4 %) identifican el dengue como la principal enfermedad transmitida por el *Aedes aegypti*. Además, 291, que representan el 95,4 % reconocen el dengue hemorrágico, mientras que 237, para un 77,7 % reconocen la fiebre amarilla. Es oportuno señalar que a pesar del nivel de información que tiene la población, aún existen brechas en el conocimiento al respecto, pues algunos encuestados plantean que la meningitis, el cólera y las diarreas pueden ser transmitidas por el *Aedes aegypti*.

**Tabla 3.** Conocimientos acerca de las enfermedades que transmite el *Aedes aegypti*

Enfermedades	n=305			
	Sí	%	No	%
Dengue	297	97,4	8	2,6
Dengue hemorrágico	291	95,4	14	4,6
Fiebre amarilla	237	77,7	68	22,3
Meningitis	41	13,4	264	86,6
Cólera	30	9,8	275	90,2
Diarreas	22	7,2	283	92,8
Anemia	12	3,9	293	96,1
Sarna	6	2,0	299	98,0

Al analizar las actividades que realizan los encuestados semanalmente en sus viviendas y que realmente deben ser prácticas sistemáticas para mantener controlado el vector del dengue, encontramos que las acciones más practicadas según los porcentajes alcanzados resultaron ser en orden decreciente: aplastar o perforar latas de refrescos, maltas, cervezas una vez vacías (96,7 %); poner botellas boca abajo y bajo techo (96,1 %); sacar la basura 2 veces por semana para el lugar establecido (96,1 %); facilitar la fumigación y vigilar su calidad (94,8 %), así como tapan los tanques (92,1%). Aún persisten dificultades en los encuestados, al no percibir como prácticas importantes facilitar el tratamiento focal (78,4 %), así como sembrar plantas en tierra, mantener los pomos plásticos tapados y romper las bandejas de alimentos, para un 79,7 % en ambos casos. Es bueno señalar que hacer el autofocal semanalmente alcanza el 82,3 %. A nuestro criterio, esta actividad es un factor protector que puede generar un impacto muy importante en la prevención de criaderos de *Aedes aegypti*. El resto de las actividades muestran porcentajes más bajos, como por ejemplo, fregar y cambiar el agua de los vasos espirituales (30,5 %) y enterrar las gomas que no sirven (6,6

%). En el primer caso comprobamos en nuestro estudio que es poco común en la zona las prácticas religiosas que inducen la tenencia de vasos espirituales ([tabla 4](#)).

Al analizar los factores protectores relacionados con la eliminación de criaderos de *Aedes aegypti* para la prevención del dengue, la mayoría de los encuestados aportaron respuestas correctas. Las frecuencias de errores se presentaron en los factores relacionados con: mejor ciclo de abastecimiento de agua, permitir la revisión de la vivienda por los trabajadores de la campaña, hacer el autofocal semanalmente, colocar las botellas boca abajo y bajo techo, y fregar las bandejas de los aires acondicionados, para un 0,7 % de respuestas incorrectas respectivamente ([tabla 5](#)).

Con la técnica de grupos focales se pudo constatar que los niños y niñas en ambos grupos de edades tienen conocimientos adecuados sobre la prevención y control del *Aedes aegypti*, a pesar de que en el grupo de 8-11 años solo unos pocos identificaron como medida importante mantener el abate en los tanques de agua, mientras que en el de 12-14 ninguno reconoció como importante esta actividad.

Con relación a las enfermedades que transmite este vector, aún la minoría no reconoce la fiebre amarilla, y ninguno hizo alusión al dengue hemorrágico. Los entrevistados identificaron la existencia de condiciones ambientales inadecuadas en la zona de riesgo que favorecen la aparición de criaderos. Es importante destacar que en ambos grupos de edades no se identificó la realización del *autofocal* como medida importante para prevenir la existencia de criaderos de *Aedes aegypti*, a pesar de la amplia divulgación de este término por los medios de comunicación social y el trabajo educativo realizado con los estudiantes de secundaria básica en las Brigadas Estudiantiles de Lucha contra el *Aedes aegypti* (BELCAA), situación que se corrobora con el bajo porcentaje arrojado por los estudiantes de secundaria básica, al indagar por las acciones educativas que deben realizar estos en las viviendas para informar a la población acerca de la prevención y control del vector.

La observación participante permitió comprobar la existencia de factores de riesgo ambientales que propician la aparición de criaderos de *Aedes aegypti*, tanto en las viviendas, como en el peridomicilio.

- Existencias de microvertederos en los patios de las viviendas y a orillas de la franja de la línea del ferrocarril.
- Tanques para almacenamiento de agua sin tapa o con tapas inadecuadas.
- Salideros de agua potable en las viviendas.
- Existencia de depósitos artificiales capaces de acumular agua (botellas, pomos plásticos, neumáticos y latas, entre otros).
- Patios y solares en construcción con enyerbamiento.
- Vertimiento de aguas albañales.
- Vertimiento de residuos sólidos en las márgenes del río.
- Estancamientos de agua.
- Ordenamiento inadecuado de patios.

## DISCUSIÓN

Para identificar los factores domésticos que favorecen la proliferación del vector es imprescindible el conocimiento del *autofocal* y su importancia, pues la transmisión del dengue es un problema de saneamiento doméstico, y está determinado por el comportamiento humano. La mayoría de los criaderos ocurren en envases artificiales, en las casas y sus alrededores.<sup>10</sup> Un artículo publicado por el periódico

Juventud Rebelde señala la importancia de insistir en la realización del *autofocal* para romper el ciclo vital del mosquito.<sup>11</sup> Si se eliminan o reducen los ambientes propicios para la proliferación de larvas, se aminorará la densidad de hembras vectoras a un nivel por debajo del cual no puede ocurrir la transmisión epidémica del virus.<sup>12</sup>

Estudio realizado en un barrio de Asunción, Paraguay,<sup>13</sup> sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue, evidencia que medidas sencillas de saneamiento ambiental y prácticas específicas de saneamiento doméstico, pueden eliminar los criaderos de mosquitos con un costo operativo mínimo.

Diversos estudios confirman la existencia de correlaciones positivas y significativas, entre la frecuencia y el lapso de las interrupciones en el servicio de agua y la presencia de *Aedes aegypti* en los recipientes para su almacenamiento. De este modo se produce gran abundancia del vector durante todo el año, especialmente en épocas de seca, cuando normalmente la evaporación excede la precipitación.<sup>14</sup> En trabajo publicado en la Revista Panamericana de la Salud en 2006,<sup>15</sup> los autores destacan que el reordenamiento del medio ambiente contribuye a eliminar las condiciones que favorecen la aparición de criaderos del vector. Cuando el medio está controlado y ordenado, se reducen los niveles de infestación del vector y, consecuentemente, el riesgo de transmisión del dengue.

Otro estudio realizado para organizar acciones contra el *Aedes aegypti* en 3 consejos de la provincia Villa Clara, plantea que sensibilizar a la población con los riesgos que puede ocasionar el vector sobre nuestra salud constituye un reto importante, por lo que las actividades educativas deben abarcar elementos importantes como: la enseñanza al público y el adiestramiento, y orientación a los trabajadores que prestan el servicio de salud.<sup>16</sup>

En artículo del periódico Juventud Rebelde con el título "El peligro pica y se extiende", la investigadora *Ibarra AM*, plantea: "La participación de la población es decisiva en este momento y en el futuro para sostener el avance logrado en la campaña anti-dengue, y para mantener el saneamiento ambiental del lugar donde vivimos. Esta participación implica que las personas asuman una parte importante de la responsabilidad por su salud y la de sus familiares. Y en cooperación con otros agentes sanitarios (médicos y enfermeras, entre otros) formulen sus planes o estrategias para asumir un estilo de vida más sano con relación al saneamiento ambiental. Todo deterioro del ambiente y de los hábitos higiénicos tiene consecuencias perjudiciales".<sup>12</sup>

Una publicación del Centro de Noticias OPS/OMS, en Bolivia<sup>17</sup> enfatiza que para darle un duro golpe a este serio problema de la salud pública es imperativo que la población sea consciente de las medidas de prevención necesarias, ya que, asegura, el dengue es un problema fundamentalmente doméstico, directamente relacionado con el saneamiento ambiental y propiciado por condiciones climáticas adversas (lluvias), precarios sistemas de saneamiento e inadecuado manejo de los desechos sólidos (basura). Los ciudadanos tienen un papel fundamental a la hora de mantener sus entornos domésticos libres y exentos de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*, transmisor de la enfermedad.

En la zona de riesgo estudiada existen condiciones ambientales y sociales que posibilitan la proliferación del vector, lo que denota una baja percepción del riesgo de enfermar por parte de los encuestados, y la necesidad de implementar una estrategia educativa que propicie la participación de la comunidad en las tareas de prevención y control del vector.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. San Martín JL, Prado M. Percepción del riesgo y estrategias de comunicación social sobre el dengue en las Américas. [Sitio en internet] 2004. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892004000200014&script=sci\\_arttext&tIng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892004000200014&script=sci_arttext&tIng=es) Consultado, 14 de noviembre de 2006.
2. OPS. Retorno del dengue a las Américas, llamada de alerta a los sistemas de vigilancia. Washington, DC. [Sitio en internet] 2004. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/DPI/100/100feature08.htm> Consultado, 14 de noviembre de 2004.
3. El dengue en América. [Sitio en internet] 2004. Disponible en URL: <http://www.ahora.com.do/Edicion1335/SECCIONES/actualidad7.html> Consultado, 22 de enero de 2005.
4. OPS. Marco de Referencia para la Nueva Generación de Programas de Prevención y Control del Dengue en las Américas. [Sitio en internet] 2005. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HCP/HCT/VBD/dengue-nueva-generación.htm> Consultado, 30 de marzo de 2006.
5. OPS. Control de vectores en la vivienda y en el peridomicilio. [Sitio en internet] 2004. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/vbd-curso-viviendas-2000-2004.pdf> Consultado, 25 de marzo de 2006.
6. Rodríguez R. Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas. [Sitio en internet] 2002. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602002000300004&Ing=es&nrm=iso&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602002000300004&Ing=es&nrm=iso&tIng=es) Consultado, 14 de noviembre de 2006.
7. Toledo ME, Baly GA, Cevallos UE, Boclaert M, Van der Stuyft P. Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. [Sitio en internet] 2001. Disponible en: [http://www.insp.mx/salud/48/481\\_5.pdf](http://www.insp.mx/salud/48/481_5.pdf) Consultado, 30 de marzo de 2006.
8. Lemus Lago ER, Estévez Torres G, Velázquez Acosta JC. Campaña por la esperanza. La lucha contra el dengue. La Habana: Editora Política; 2002.p.198.
9. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. El autofocal familiar. [Sitio en internet] 2002. Disponible en: <http://www.cnpes.sld.cu/mosquito.htm> Consultado, 14 de octubre de 2003.
10. Hernández JO, Lam ME. La familia como agente de cambio en la lucha contra la infestación del mosquito *Aedes aegypti*. [Sitio en internet] 2002. Disponible en: <http://aps.sld.cu/seminario2002/recursos/ver.php/La%20Familia%20en%20la%20lucha%20contra%20la%20infestaci%C3%B3n%20del%20mosquito%20Aedes%20Aegypt?id=83> Consultado, 14 de octubre de 2003.
11. Orta Y. El mosquito *Aedes aegypti*, aún es una amenaza. [Sitio en internet] 2007. Disponible en: <http://salud.cibercuba.com> Consultado, 12 de junio de 2007.

12. Orta Y. El peligro pica y se extiende. Juventud Rebelde. 2007 May 9; Sección Nacional.
13. Benítez-Leite S, Machi ML, Gibert E, Rivarola K. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción. Rev Chil Pediatr. 2002; 73(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062002000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Consultado, 10 de abril de 2007.
14. Oyola A, Uribe L. Segundo brote de dengue en Trujillo: estudio socioepidemiológico. Rev Soc Perú Med Interna. 2002; 15(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1609-717320020002000006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-717320020002000006&lng=es&nrm=iso) Consultado, 13 de junio de 2007.
15. Guzmán MG, García G, Kourí G. El dengue y el dengue hemorrágico: prioridades de investigación. Rev Panam Salud Pública. 2006; 19(3):204-15. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892006000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892006000300015&lng=en&nrm=iso) Consultado, 10 de abril de 2007.
16. Sánchez JL, Mederos I, Cerero I, Hidalgo C, Valdés L. Organización y acciones contra el *Aedes aegypti* en una comunidad. [Sitio en internet] 2003. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol32\\_4\\_03/mil04403.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol32_4_03/mil04403.htm) Consultado, 12 de junio de 2007.
17. Centro de Noticias OPS/OMS-Bolivia. OPS estima que 2007 será un «año complejo» para la epidemiología del dengue en la región de las Américas. [Sitio en internet]. 2007. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=11794&SE=SN> Consultado, 14 de mayo de 2007.

Recibido: 11 de noviembre de 2008.  
Aprobado: 13 de noviembre de 2008.

*Sandra Hernández Quiñones*. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud de Sancti Spíritus. Calle Camilo Cienfuegos # 21 entre Lenin y 9 de Abril, Reparto Colón, Sancti Spíritus, Cuba. E mail: [sandra@cpped.ssp.sld.cu](mailto:sandra@cpped.ssp.sld.cu)

**Tabla 1.** Codificación de la información para su análisis

Categorías		Color asignado
Conocimientos	Características del <i>Aedes aegypti</i>	Rojo
	Enfermedades que transmite el vector	Azul
	Factores que favorecen la existencia de criaderos	Verde
	Acciones para eliminar el vector	Negro

**Tabla 4.** Actividades que realizan los encuestados para prevenir los criaderos

Actividades	n = 305			
	Sí	%	No	%
Aplastar o perforar latas de refrescos, maltas y cervezas una vez vacías	295	96,7	10	3,3
Fregar bandejas de refrigeradores, aires acondicionados y depósitos de agua de los animales	259	84,9	46	15,1
Fregar y cambiar el agua de vasos espirituales	93	30,5	212	69,5
Poner botellas boca abajo y bajo techo	293	96,1	12	3,9
Sacar la basura 2 veces por semana para el lugar establecido	293	96,1	12	3,9
Triturar los cascarones de huevo	777	90,8	28	9,2
Facilitar la fumigación y vigilar su calidad	289	94,8	16	5,2
Facilitar el tratamiento focal	239	78,4	66	21,6
Sembrar plantas en tierra	243	79,7	62	20,3
Revisar el agua de los tanques buscando presencia de larvas	259	84,9	46	15,1
Hacer semanalmente el autofocal	251	82,3	54	17,7
Enterrar las gomas que no sirven	20	6,6	285	93,4
Mantener los pomos plásticos tapados y romper bandejas de alimentos	243	79,7	62	20,3
Tapar los tanques	281	92,1	24	7,9
Barrer con escoba los huecos que contengan agua	174	57,0	131	43,0
Conservar hasta 2 meses el abate en los recipientes con agua	271	88,9	34	11,0

**Tabla 5.** Porcentaje de respuestas correctas sobre situaciones protectoras relacionadas con la eliminación de criaderos de mosquitos

Situaciones	Correctas		Incorrectas		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Mejor ciclo de abastecimiento de agua	303	99,3	2	0,7	305	100,0
Permitir la revisión de la vivienda por los trabajadores de la campaña	303	99,3	2	0,7	305	100,0
Hacer el autofocal semanalmente.	303	99,3	2	0,7	305	100,0
Colocar las botellas boca abajo y bajo techo	303	99,3	2	0,7	305	100,0
Fregar las bandejas de aires acondicionados y refrigeradores	303	99,3	2	0,7	305	100,0