

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA



ESCUELA DE ESTADÍSTICA

LA INFLUENZA AH1N1 EN COSTA RICA (Mayo y agosto del 2009)

Investigador:
Johnny Madrigal Pana, M.Sc.

e-mail:
johnny.madrigal@ucr.ac.cr

San José, Costa Rica
Setiembre del 2009

Documento disponible en:
www.estadistica.ucr.ac.cr
www.ucr.ac.cr

PRESENTACIÓN

La Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica pone a disposición del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social, así como de cualquier otra institución, organismo o persona interesada, los resultados de este segundo informe sobre la Influenza AH1N1 en el país.

Esta información fue recolectada, nuevamente, mediante la introducción de un módulo de preguntas en el cuestionario de la Encuesta de Confianza del Consumidor, la que es realizada con el apoyo de la Rectoría de la Universidad de Costa Rica cada tres meses (febrero, mayo, agosto y noviembre) y en la cual se entrevista al principal sostén económico de los hogares (700 hogares) para medir las percepciones que poseen sobre diversos temas económicos¹.

El objetivo del módulo es conocer aspectos relacionados con los hábitos que promueven las principales formas de transmisión de la epidemia (lavado de manos y estornudos), el conocimiento de los síntomas de la enfermedad, el riesgo autopercebido de infectarse, la opinión de la preparación del sistema de salud para enfrentar la epidemia y las reacciones en los hogares ante la presencia de la gripe en el país. Este segundo módulo incluyó, entre otros temas adicionales, una medición de la prevalencia de los síntomas de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). La meta es recabar indicadores que le permitan al Ministerio de Salud, a la Caja Costarricense de Seguro Social, a la misma Universidad de Costa Rica, así como a otros interesados, conocer cómo se está enfrentando la epidemia en esta población y, así, apoyarse con datos reales y oportunos en la toma de decisiones.

Es necesario recalcar que, debido a la temática que aborda la Encuesta de Confianza del Consumidor, la entrevista es realizada al principal sostén económico de los hogares. Esto significa que la información recolectada representa las opiniones, hábitos y conocimientos de las personas que aportan más dinero para la manutención de las familias. Por esta razón, bajo ninguna circunstancia debe interpretarse que los resultados son válidos para la población general (de 18 años y más). No obstante, se considera que la información recabada es valiosa, porque proporciona una guía de lo que sucede en la población general. Debe tenerse en mente que el principal sostén económico, por el papel que desempeña, tiene una influencia importante dentro del hogar y, en el mejor de los casos, constituye una figura que como padre, madre, hermano o hermana, promueve un modelo de opiniones, hábitos y conductas a seguir entre los demás miembros su hogar, particularmente, entre sus hijos e hijas.

Para interpretar los resultados² cabe recordar que el primer módulo fue realizado entre el 4 y el 20 de mayo del presente año, es decir, prácticamente una semana después de confirmado el primer caso de Influenza AH1N1 en el país (28 de abril). Este hecho es importante, pues marcó una línea de base para monitorear, entre otros aspectos, el impacto de las campañas preventivas. Como se sabe, el sistema nacional de salud, orquestado por el Ministerio de Salud, inició desde el 24 de abril una amplia intervención sobre el tema, emitiendo recomendaciones para prevenir el contagio y evitar con ello la diseminación del virus. Pero también la atención médica fue reforzada en EBAS, clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, para detectar casos probables y atender los confirmados. Desde entonces, las estrategias para enfrentar la epidemia son múltiples y complejas, y reflejan una fuerte coordinación del sector salud con diferentes instancias, tanto públicas como privadas, y de la sociedad

¹ Ver documento en www.estadistica.ucr.ac.cr. Encuesta de Confianza del Consumidor (agosto del 2009).

² También pueden revisarse las reflexiones expuestas en el primer informe sobre la deseabilidad social de las respuestas. El documento está disponible en www.estadistica.ucr.ac.cr bajo el título: Conocimiento y hábitos para enfrentar la influenza AH1N1 en Costa Rica (mayo del 2009).

civil³. Otro elemento que puede destacarse para principios de mayo es que el Ministerio de Salud tenía registrado un acumulado de 177 personas infectadas y solamente una muerte. Además, aunque la difusión de noticias por los medios de comunicación sobre el tema fue amplia, en ese período el incremento del número de personas infectadas y de muertes fue modesto.

Este segundo módulo, cuya información fue recolectada entre el 1 y el 14 de agosto, se aplicó en una época muy diferente a la de tres meses atrás, al menos por tres razones. La primera es que la información fue recabada durante el pico de la ola pandémica. Esto se refleja en el Sistema de Vigilancia de la Salud, el que registró, desde el 24 de abril hasta el 7 de setiembre, 1,246 casos confirmados por laboratorio y 33 defunciones documentadas dentro del territorio nacional⁴. La segunda razón es que el mes de agosto es parte de la época lluviosa en el país, lo que ocasiona la circulación de diferentes virus (entre ellos el de influenza estacional) provocando cuadros respiratorios indistinguibles clínicamente de la infección por el virus AH1N1. La tercera razón es que, a diferencia de los primeros días de mayo, el virus ya circula de manera autóctona y en forma sostenida en el país. Estas tres situaciones que se presentan en agosto (ausentes en mayo) condujeron a redoblar la vigilancia epidemiológica en el país⁵ y también hicieron incrementar el despliegue de las campañas informativas y de prevención del contagio. Esto, como se verá en los resultados, ya es captado por la población de estudio de diferentes maneras, pues con justificada razón el tema no pasa inadvertido entre la población y los medios de comunicación continúan brindándole una atención especial y sostenida.

Síntesis metodológica de la XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor	
Investigador asociado:	Edgar Gutiérrez Espeleta. Director Escuela de Estadística
Trabajo de campo:	Unidad de Servicios Estadísticos (USES) de la Escuela de Estadística. Coordinador: Fernando Ramírez
Coordinador de trabajo de campo:	Juan Pablo Solís Alvarado
Supervisores:	Yorlene Quirós Díaz y Diana Ureña Mora
Fecha de la encuesta:	del 1 al 14 de agosto del 2009
Población de interés:	hogares con teléfono en todo el territorio nacional (65%)
Tamaño de la muestra:	700 hogares
Informante:	principal sostén económico del hogar (93,3%) o, en su defecto, después de tres intentos por localizarlo, una persona adulta informada de la situación económica del hogar (9%). Ver Cuadro Anexo para más detalles.
Muestreo de teléfonos:	estratificado, probabilístico (Técnica de Waksberg).
Error de muestreo:	las diferencias estadísticamente significativas se obtienen cuando los porcentajes son de 4 puntos o más (asumiendo una confianza del 95%).

La Escuela de Estadística agradece a la Dra. María Luisa Ávila, Ministra de Salud, y a la Dra. Ana Morice, Vice Ministra de Salud, las sugerencias realizadas para desarrollar la temática de este segundo módulo.

³ El lector interesado puede consultar el documento emitido por el Ministerio de Salud: Directrices para la pandemia de Influenza AH1N1. Actualización al 23 de julio de 2009.

⁴ Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico No 49. Dirección de Vigilancia de la Salud. Martes 7 de setiembre del 2009.

⁵ Ministerio de Salud. Directrices para la pandemia de Influenza AH1N1. Actualización al 23 de julio de 2009.

SÍNTESIS DE RESULTADOS

Los hábitos del lavado de manos se fortalecieron durante los últimos tres meses, por lo que puede decirse que las campañas informativas y preventivas contra la gripe AH1N1 están teniendo un efecto positivo. Las respuestas espontáneas sobre el lavado de manos que más aumentaron durante los últimos tres meses, en orden de importancia, son: después de toser o estornudar (de 14,4% a 45,4% respuestas espontáneas), luego de usar transporte público (de 14,8% a 39,7%), al volver de la calle (de 37,0% a 60,2%), luego de las compras (de 13,1% a 34,4%) y antes y después de comer (de 65,3% a 84,1%).

Los hábitos al estornudar presentan resultados positivos y negativos para la prevención. Entre lo positivo cabe destacar que las referencias a usar el antebrazo crecieron 15 puntos durante los últimos tres meses (de 40,6% menciones espontáneas pasó a 55,6%). Entre lo negativo está que volver la cabeza para otro lado, así como estornudar al aire, aunque no son prácticas ampliamente difundidas, las personas afirman que las realizan ahora con mayor frecuencia (crecieron 14,4 y 9,1 puntos, respectivamente).

La forma de saludar de las personas indica que el 15% no acostumbra a tener contacto físico con personas cercanas, pero el 61,7% lo hace de alguna forma. Incluso, el 15,2% realiza las tres prácticas indagadas de manera simultánea (da la mano, abraza y besa en la mejilla). Esto significa que cerca del 85% establece algún tipo de contacto físico con personas cercanas cuando las saluda.

El conocimiento de los síntomas de la Influenza AH1N1 mejoró durante los últimos tres meses. La mención espontánea de la temperatura superior a los 38 grados, síntoma clave para la detección de las Enfermedades Tipo Influenza, pese a que ya era alta en mayo (83,7%), se incrementó aún más (casi 10 puntos). Además, **el conocimiento de las personas con más riesgo de sufrir complicaciones, incluyendo la muerte**, es amplio. Las que más mencionan son las que padecen enfermedades respiratorias (57,0%).

Las Enfermedades Tipo Influenza (ETI) estuvieron presentes en el 2,9% de los hogares durante los 30 días previos a la encuesta (al menos una persona con los síntomas). Se estima que la prevalencia de ETI entre la población, durante ese período, estuvo alrededor del 1%.

La percepción del riesgo de infección con la Influenza AH1N1 está creciendo. Mientras que tres meses atrás el 19,8% decía que tenía un riesgo alto de infectarse, la cifra pasó a 32,4% en agosto (casi 13 puntos más).

La preparación del sistema de salud para enfrentar la epidemia se deterioró durante los últimos tres meses (en mayo el 60,9% pensaba que estaba bien preparado, cifra que cayó a 29,9% en agosto).

De las reacciones en los hogares ante la presencia de la epidemia en el país cabe destacar que la compra de antivirales sin receta médica como medida preventiva se duplicó en los últimos tres meses y ahora alcanzó el 10,1%. Aunque la pregunta realizada no indica si están ingiriéndolos, el resultado constituye una alerta.

Con respecto a las noticias que emiten los medios de comunicación sobre la epidemia poco más de la mitad (54,7%) opina que muestran la realidad. No obstante, llama la atención que casi el 43% manifiesta una opinión contraria, pues afirman que alarman a la población (20,9%) o esconden el problema (21,9%).

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DEL PRINCIPAL SOSTÉN ECONÓMICO

Características sociodemográficas del principal sostén económico del hogar (distribuciones porcentuales)

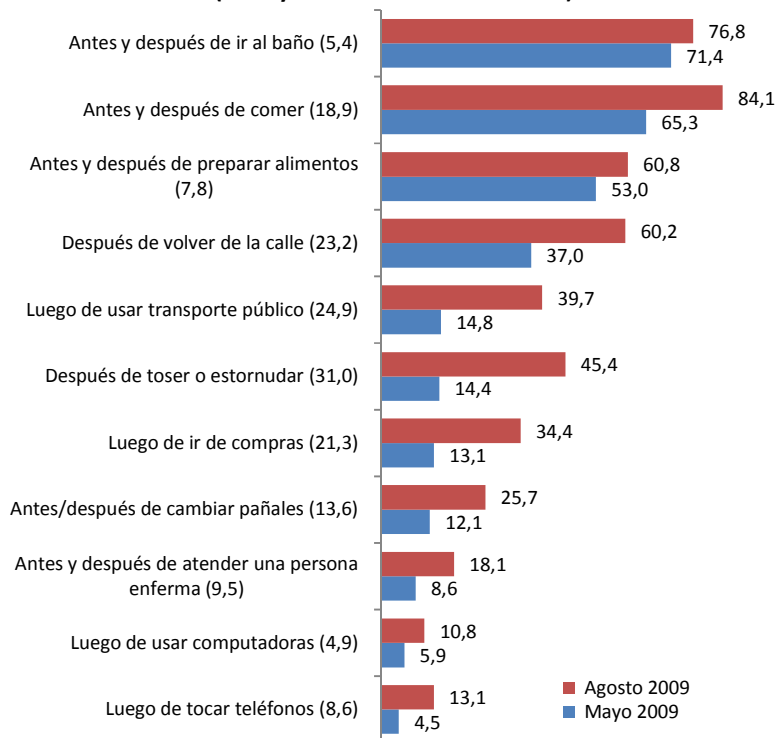
Características	Mayo 2009	Agosto 2009
Número de entrevistas	675	700
Total	100	100
Sexo		
Hombre	55,0	52,0
Mujer	45,0	48,0
Edad		
34 o menos	18,2	19,0
35 a 49	38,7	36,3
50 y más	43,1	44,7
Educación		
Primaria o menos	38,2	39,0
Secundaria	28,2	30,4
Universitaria	33,6	30,6
Región		
Metropolitana	54,4	55,0
Resto del Valle Central	25,8	24,9
Resto del país	19,9	20,1

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

El rol de principal sostén económico en los hogares es ejercido por un poco más de la mitad de hombres (52,0% para agosto) y el resto por mujeres (48,0%). En términos de la edad, son principalmente personas adultas, de 50 años o más (44,7% ambos sexos) y la educación revela que poseen diferentes niveles (39,0% tiene primaria o menos, 30,4% secundaria y 30,6% universitaria, para ambos sexos). Además, estas personas reproducen la distribución espacial de la población en las diferentes regiones del país, pues residen principalmente en la Región Metropolitana (55,0%) y magnitudes menores en las otras regiones. Las diferencias observadas de los diferentes grupos poblacionales con respecto a la encuesta de mayo no son significativas.

HÁBITOS DEL LAVADO DE MANOS

Porcentaje que responde espontáneamente a los hábitos para el lavado de manos (excluye alternativa "no lo hace")¹



¹ Incluye entre paréntesis la diferencia de puntos porcentuales entre agosto y mayo del 2009

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009.

Durante los últimos tres meses la población de estudio fortaleció los hábitos del lavado de manos, por lo que puede decirse que las campañas informativas y preventivas contra la gripe AH1N1 están produciendo un efecto positivo. Esto se obtiene de la pregunta *¿En qué momentos Usted acostumbra lavarse las manos?*, pues las respuestas espontáneas (sin la ayuda de la entrevistadora) de los diferentes momentos que acostumbran a realizar esta práctica crecieron significativamente de mayo a agosto.

Es necesario mencionar que todavía existen hábitos deficitarios, como lo son lavarse las manos antes y después de cambiar pañales (25,7% lo mencionó espontáneamente) o de atender una persona enferma (18,1%), luego de usar teléfonos (10,8%) o computadoras (13,1%). No obstante, también debe destacarse que en esas situaciones la práctica se incrementó.

Las menciones espontáneas sobre el lavado de manos que más aumentaron, en orden de importancia, son: después de toser o estornudar (31,0 puntos), luego de usar transporte público (24,9 puntos), al volver de la calle (23,2 puntos), luego de las compras (21,3 puntos) y antes y después de comer (18,9 puntos). Las que menos lo hicieron, pero aún en magnitudes importantes, son: antes y después de cambiar pañales (13,6 puntos), de atender una persona enferma (9,5 puntos), luego de tocar teléfonos (8,6 puntos), antes y después de preparar alimentos (7,8 puntos), de ir al baño (5,4 puntos) y luego de usar computadoras (4,9 puntos).

Número de menciones espontáneas de los hábitos del lavado de manos que practica

Número de menciones espontáneas	Mayo 2009	Agosto 2009	Mayo 2009	Agosto 2009
	Porcentajes		Distribución acumulada	
Número de entrevistas	675	700	675	700
Total	100	100	--	--
0	13,2	5,6	13,2	5,6
1	13,6	5,6	26,8	11,1
2	24,4	11,9	51,3	23,0
3	16,6	16,9	67,9	39,9
4	13,6	14,0	81,5	53,9
5	8,3	16,9	89,8	70,7
6	4,4	10,3	94,2	81,0
7	3,6	12,3	97,8	93,3
8	0,6	2,7	98,4	96,0
9	0,4	1,3	98,8	97,3
10	0,0	0,9	98,8	98,1
11	1,2	1,9	100,0	100,0
Estadísticos de resumen				
Promedio	2,8	4,3	--	--
Mediana	2,0	4,0	--	--
Moda	2,0	3,0	--	--

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

Una visión más global de lo que sucedió durante los últimos tres meses con las prácticas referentes al lavado de manos se obtiene al calcular el número de respuestas espontáneas que proporcionó la persona entrevistada. De las 11 alternativas que podían responder el 13,2% no mencionó ninguna en mayo, pero la cifra se redujo a 5,6% en agosto. Y mientras en mayo la mitad de las personas entrevistadas (mediana) respondió espontáneamente dos situaciones, en agosto respondió cuatro. Esto se refleja en el promedio de respuestas espontáneas, pues pasó de 2,8 a 4,3, lo que a final de cuentas muestra el avance en el campo de la prevención.

Porcentaje que mencionó espontáneamente tres o más hábitos sobre el lavado de manos según características de interés

Características	Mayo 2009	Agosto 2009	Diferencia entre agosto y mayo
Total	48,1	76,4	28,3
Sexo			
Hombre	42,6	72,0	29,4
Mujer	54,9	81,3	26,3
Edad			
34 o menos	52,5	78,9	26,5
35 a 49	49,0	75,6	26,6
50 y más	45,7	76,0	30,4
Educación			
Primaria o menos	38,5	72,2	33,6
Secundaria	47,4	76,1	28,7
Universitaria	59,7	82,2	22,5
Región			
Metropolitana	53,4	76,6	23,2
Resto del Valle			
Central	39,7	81,0	41,4
Resto del país	44,8	70,2	25,4

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

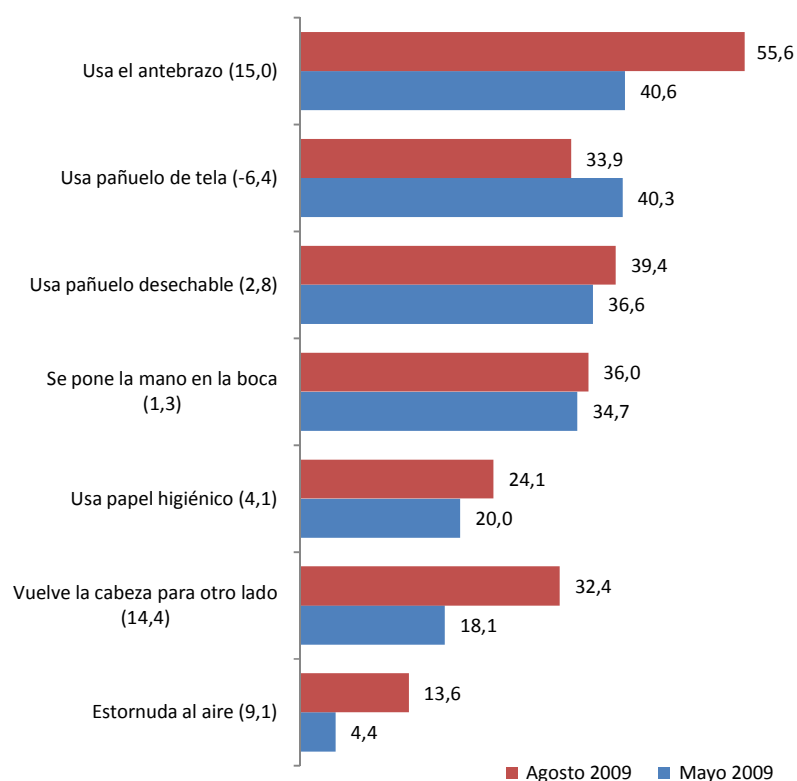
Otra alternativa para observar la evolución positiva en este tema surge al saber que en mayo el 48,1% había proporcionado tres o más respuestas espontáneas y que en agosto aumentó a 76,4% (un incremento de 28,3 puntos porcentuales).

Además, estas cifras son más frecuentes en mujeres (81,3% proporcionó tres o más respuestas espontáneas) que en hombres (72,0%). También están más diseminados en personas con educación universitaria (82,2%) que en las que poseen un nivel de primaria o menos (72,2%), y son menos intensas en el Resto del país (70,2%).

Las relaciones descritas anteriormente también se cumplían tres meses atrás, aunque con magnitudes diferentes y como todas las diferencias entre agosto y mayo son elevadas en los diferentes segmentos de población, puede afirmarse que el fortalecimiento de los hábitos sobre el lavado de manos es generalizado.

HÁBITOS AL ESTORNUDAR

Porcentaje que responde espontáneamente sobre los hábitos que practica al estornudar ¹



¹ Incluye entre paréntesis la diferencia de puntos porcentuales entre agosto y mayo del 2009

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009.

Los hábitos al estornudar presentan resultados positivos y negativos para la prevención. Entre lo positivo cabe mencionar que la práctica de usar el antebrazo creció bastante durante los últimos tres meses (pasó de 40,6% menciones espontáneas a 55,6%, un incremento de 15 puntos). Además, aunque el uso de pañuelo de tela disminuyó (6,4 puntos) y el uso de pañuelo desechable permanece prácticamente igual, el de papel higiénico se incrementó (4,1 puntos).

Por otra parte, un resultado negativo es que la magnitud que acostumbra ponerse la mano en la boca al estornudar permanece igual (36,0% de menciones espontáneas) y que volver la cabeza para otro lado, así como estornudar al aire, fueron prácticas que aumentaron durante los últimos tres meses.

Porcentaje de menciones espontáneas de hábitos positivos y negativos que practica al estornudar

Número de menciones	HÁBITOS POSITIVOS ¹		HÁBITOS NEGATIVOS ²	
	Mayo 2009	Agosto 2009	Mayo 2009	Agosto 2009
Número de entrevistas	675	700	675	700
Total	100	100	100	100
0	24,1	20,0	53,8	44,1
1	39,0	37,4	35,9	33,7
2	19,6	22,7	9,8	18,1
3	9,9	9,3	0,6	4,0
4	7,4	10,6	--	--
Estadísticos de resumen				
Promedio	1,4	1,5	0,6	0,8
Mediana	1,0	1,0	0,0	1,0
Moda	1,0	1,0	0,0	0,0

¹ Hábitos positivos: usar antebrazo, usa pañuelo de tela, usa pañuelo desechable y usa papel higiénico.

² Hábitos negativos: se pone la mano en la boca, vuelve la cabeza para otro lado y estornuda al aire.

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

El balance de menciones espontáneas sobre los hábitos positivos mejoró poco, aunque lo hizo, si se compara con tres meses atrás. Esto se afirma porque en mayo cerca del 75% respondió espontáneamente al menos un hábito positivo y en agosto esa cifra aumentó a 80%. Esta situación se refleja en los estadísticos de resumen, los que prácticamente se mantienen igual. Sin embargo, como se vio anteriormente, hay que tomar en cuenta que, al parecer, se está produciendo una sustitución de hábitos, pues mientras el uso del pañuelo disminuyó (lo que podría verse como deseable) y el uso de los desechables se mantiene igual, el uso del papel higiénico y, particularmente, la práctica de usar el antebrazo, se incrementaron.

Por otra parte, los hábitos negativos, presentan un saldo desfavorable durante los tres meses de estudio. Mientras en mayo el 53,8% no realizó menciones espontáneas sobre este tipo de hábitos, en agosto era de esperar que esa magnitud se incrementara, pero fue menor (44,1%). En otras palabras, las prácticas negativas que favorecen el contagio con la Influenza AH1N1 al estornudar, aunque no son altas, fueron mencionadas con una frecuencia mayor en agosto que en mayo (casi 10 puntos porcentuales de diferencia). Los estadísticos de resumen para los hábitos negativos muestran que la magnitud de los cambios es pequeña.

Porcentaje que afirma espontáneamente realizar dos o más hábitos positivos y negativos al estornudar según características de interés

Característica	HÁBITOS POSITIVOS ¹			HÁBITOS NEGATIVOS ²		
	Mayo 2009	Agosto 2009	Diferencia	Mayo 2009	Agosto 2009	Diferencia
Total	36,9	42,6	5,7	10,4	22,1	11,8
Sexo						
Hombre	36,4	40,4	4,0	12,1	22,3	10,1
Mujer	37,5	44,9	7,4	8,2	22,0	13,8
Edad						
34 o menos	35,2	39,1	3,9	12,3	22,6	10,3
35 a 49	33,6	46,5	12,9	12,4	25,2	12,8
50 y más	40,8	40,9	0,1	8,0	19,5	11,5
Educación						
Primaria o menos	36,6	45,4	8,8	8,6	21,2	12,7
Secundaria	37,4	39,4	2,1	13,2	20,7	7,5
Universitaria	36,7	42,1	5,3	10,2	24,8	14,6
Región						
Metropolitana	40,6	43,6	3,0	7,6	21,6	13,9
Resto del Valle Central	31,0	42,5	11,5	15,5	26,4	10,9
Resto del país	34,3	39,7	5,4	11,2	18,4	7,2

¹ Hábitos positivos: usar antebrazo, usa pañuelo de tela, usa pañuelo desechable y usa papel higiénico.

² Hábitos negativos: se pone la mano en la boca, vuelve la cabeza para otro lado y estornuda al aire.

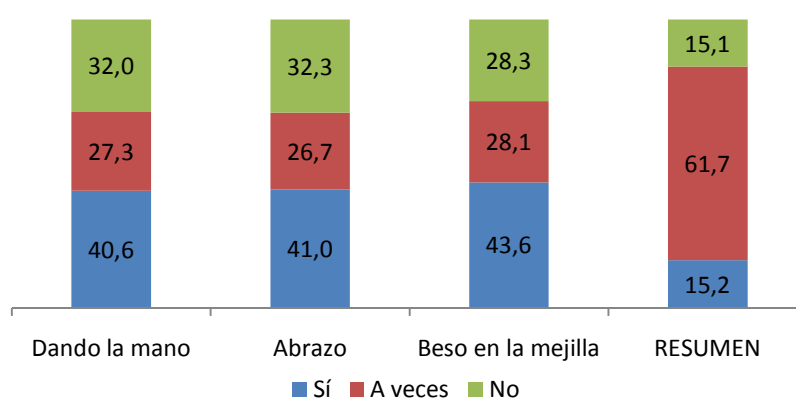
Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

La práctica de dos o más hábitos al estornudar proporciona otro panorama de la situación y reafirma los resultados encontrados anteriormente. Mientras en mayo el 36,9% mencionó al menos dos hábitos positivos, en agosto esa magnitud creció hasta alcanzar un nivel de 42,6% (se incrementó casi seis puntos). La mención espontánea de estos hábitos positivos creció, de mayo a agosto, en todos los segmentos de población analizados, pero lo hizo más en las mujeres (7,4 puntos de diferencia) y en las personas de 35 a 49 años (12,9 puntos). También puede observarse que dichas prácticas fueron más mencionadas por personas con primaria o menos (8,8 puntos) y en el Resto del Valle Central (11,5 puntos).

En lo que se refiere a los hábitos negativos, las menciones espontáneas de al menos dos hábitos aumentaron de 10,4% a 22,1% en los últimos tres meses (creció casi 12 puntos). Dicha situación también se presentó en todos los segmentos de población considerados, mostrando aumentos similares por sexo y edad. No obstante, puede deducirse que las menciones de este tipo crecieron más entre personas con nivel universitario (14,6 puntos de diferencia) y en la Región Metropolitana del país (13,9 puntos de diferencia).

HÁBITOS AL SALUDAR

**Hábitos al saludar cuando se topa con personas cercanas como familiares, amigos o amigas
(Distribuciones porcentuales)**



NOTA: RESUMEN es una visión global del contacto físico durante los saludos. NO significa que saluda sin contacto físico. A VECES significa que saluda con al menos una forma de contacto físico (respuestas "sí" y "a veces") y SI es que siempre saluda dando la mano, abrazo y beso en la mejilla (incluye las respuestas "sí" únicamente).

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

En agosto fue incluida una nueva pregunta sobre la forma de saludar con el objetivo de conocer otras posibilidades de contagio. La pregunta planteada fue: *Al toparse con personas cercanas a Usted como familiares, amigos o amigas ¿qué acostumbra hacer para saludarlas?*

Los resultados muestran que dar la mano, un abrazo o saludar besando la mejilla es una práctica que la acostumbra alrededor del 40% (respondieron *sí* a cada una de ellas). Si se toma en cuenta a quienes responden *a veces* la magnitud de cada práctica alcanza casi al 70% de las personas. El resumen de estas respuestas muestra que solamente el 15% no acostumbra tener contacto físico con otras personas cercanas durante los saludos y 61,7% establece alguna forma de contacto físico (respuestas *sí* o *a veces*). Además, el 15,2% realiza las tres prácticas simultáneamente, es decir, al momento de saludar da la mano, abraza y besa en la mejilla (respuesta *sí* en las tres alternativas). Esto significa que aproximadamente el 85% establece algún tipo de contacto físico con las personas cercanas cuando las saluda. Es evidente que para efectos de la prevención de la Influenza AH1N1 estas prácticas no son convenientes del todo. No obstante, hay que tomar en cuenta que se trata de normas culturales difíciles de modificar.

**Porcentaje que saluda mediante al menos un contacto físico a familiares,
amigos o amigas**

Características	Dando la mano	Abrazo	Beso en la mejilla	Resumen ¹
Total	68,0	67,7	71,7	84,8
Sexo				
Hombre	73,9	62,9	66,8	85,2
Mujer	61,5	72,9	77,1	84,5
Edad				
34 o menos	75,2	72,2	75,9	91,0
35 a 49	66,5	63,8	71,3	83,5
50 y más	66,0	69,0	70,3	83,3
Educación				
Primaria o menos	70,2	65,2	67,8	84,2
Secundaria	66,7	64,8	65,7	81,2
Universitaria	66,4	73,8	82,7	89,3
Región				
Metropolitana	68,1	73,2	75,6	86,0
Resto del Valle Central	77,6	67,8	74,7	90,2
Resto del país	55,7	52,5	57,4	75,0

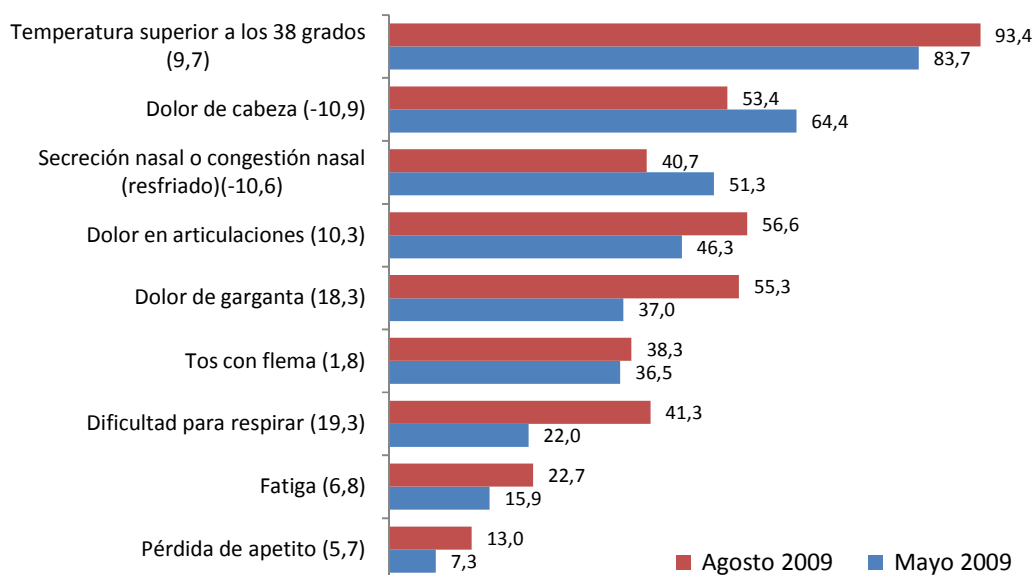
¹ Toma en cuenta las tres formas de saludo indagadas y las respuestas "sí" y "a veces", por lo que el resumen significa que acostumbra al menos una de ellas.

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

Si se toma en cuenta el porcentaje que saluda mediante algún tipo de contacto físico se encuentra que más hombres que mujeres dan la mano (73,9% versus 61,5%). No obstante, son más mujeres que hombres quienes saludan con abrazo (72,9% versus 62,9%) y besando en la mejilla (77,1% versus 66,8%). La edad también es una variable que discrimina, pues las tres prácticas son más frecuentes en personas de 34 años o menos que en las de 50 años o más. Esto puede verse más fácilmente en la medida de resumen, la que indica magnitudes de 91,0% y 83,3%, respectivamente. La educación no revela diferencias importantes cuando se trata de saludar con la mano, pero el abrazo y el beso en la mejilla es más alto en quienes poseen nivel universitario (73,8 y 82,7%, respectivamente). Por regiones es claro que el saludo mediante el contacto físico es menos frecuente en el Resto del país, aunque la magnitud que lo hace es importante (alcanza 75,0% con la medida de resumen).

CONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS

Porcentaje que menciona espontáneamente diversos síntomas de la Influenza AH1N1¹
(En mayo incluye a quienes han oído de la Influenza AH1N1)



¹ Incluye entre paréntesis la diferencia de puntos porcentuales entre agosto y mayo del 2009

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009.

El conocimiento de los síntomas de la Influenza AH1N1 mejoró durante los últimos tres meses. Particularmente importante es observar que la mención espontánea de la temperatura superior a los 38 grados, síntoma clave para la detección de las Enfermedades Tipo Influenza, pese a que ya era alta en mayo (83,7%), se incrementó a 93,4%. Aunque la mayoría de las respuestas indica incrementos también existen síntomas cuya mención espontánea disminuyó. Este es el caso del dolor de cabeza (era de 64,4% en mayo y cayó a 53,4% en agosto) y la congestión nasal (bajó de 51,3% a 40,7%). Pese a estas disminuciones, es fácil deducir que el saldo es positivo.

En orden de importancia, el conocimiento de los síntomas que más aumentó, fue: la dificultad para respirar (19,3 puntos), el dolor de garganta (18,3 puntos), el dolor en articulaciones (10,3 puntos), la fiebre superior a los 38 grados (9,7%), la fatiga (6,8 puntos) y la pérdida de apetito (5,7 puntos). La mención espontánea de tos con flema se mantuvo igual. Y tanto el dolor de cabeza como la congestión nasal cayeron casi 11 puntos cada uno.

Número de menciones espontáneas sobre el conocimiento de los síntomas de la Influenza AH1N1

Número de menciones espontáneas	Mayo 2009	Agosto 2009	Mayo 2009	Agosto 2009
	Porcentajes		Distribución acumulada	
Número de entrevistas	668	700	675	700
Total	100	100	--	--
0	4,3	3,9	4,3	3,9
1	9,9	6,3	14,2	10,1
2	16,6	11,0	30,8	21,1
3	20,8	19,3	51,6	40,4
4	19,0	18,7	70,7	59,1
5	12,1	15,9	82,8	75,0
6	8,2	9,6	91,0	84,6
7	3,1	9,3	94,2	93,9
8	1,8	3,3	96,0	97,1
9	4,0	2,9	100,0	100,0
Estadísticos de resumen				
Promedio	3,6	4,1	--	--
Mediana	3,0	4,0	--	--
Moda	3,0	3,0	--	--

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

Un panorama global de lo que sucedió durante los últimos tres meses con el conocimiento de los síntomas de la Influenza AH1N1 se obtiene al considerar el número de respuestas espontáneas que proporcionó la persona entrevistada. Mientras en mayo la mitad de las personas respondió espontáneamente tres síntomas, en agosto llegó a cuatro. Esto se desprende de la mediana y se refleja poco en el promedio, pues pasó de 3,6 a 4,1.

**Quiénes tienen más riesgo de sufrir complicaciones, incluyendo la muerte, con la gripe AH1N1?
(Porcentaje de respuesta múltiple de cuatro menciones)**



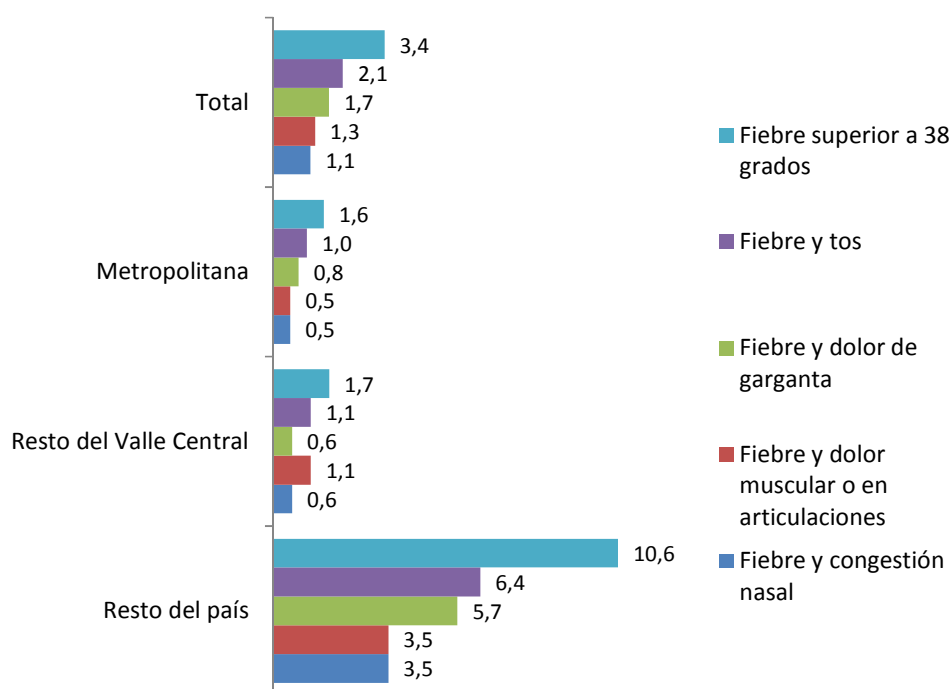
Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

Es claro que cualquier persona puede infectarse con el virus AH1N1. Sin embargo, también lo es que algunas personas tienen más riesgo de sufrir complicaciones, incluyendo la muerte, en caso de infectarse. Esto es conocido por las personas entrevistadas, quienes justificaron su respuesta de diferentes maneras.

Los resultados muestran que el 57,0% considera a las personas con enfermedades respiratorias como las de más riesgo de sufrir complicaciones. En segundo lugar fueron mencionados los adultos mayores (30,4%), las personas obesas (28,3%) y los fumadores (27,4%). Otras personas fueron mencionadas en magnitudes menores. El 10,4% dio la respuesta *todos por igual*.

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TIPO INFLUENZA

Porcentaje de hogares que reportó al menos una persona con diversos síntomas de Influenza durante los últimos 30 días ¹

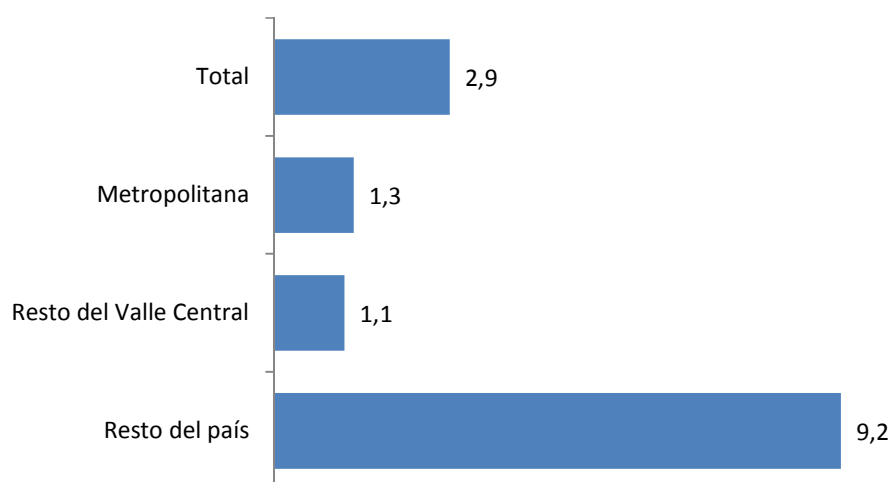


¹ Primero se preguntó si durante los últimos 30 días alguna persona del hogar tuvo fiebre superior a los 38 grados. En caso afirmativo se preguntó si la o las personas presentaron el resto de los síntomas.

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

El porcentaje de hogares que reportó al menos una persona con fiebre superior a los 38 grados, durante los 30 días previos a la encuesta, fue de 3,4%. En los hogares donde se reportó al menos un caso, también se indagó si las personas habían presentado otros padecimientos. Los resultados muestran que en el 2,1% de los hogares hubo al menos una persona que enfermó, simultáneamente, de fiebre y tos. La combinación de fiebre y dolor de garganta se dio en el 1,7% de los hogares y la de fiebre y congestión nasal en el 1,1%. De estos resultados llama la atención que en el Resto del país las cifras son mucho más elevadas que en las otras dos regiones. Por ejemplo, el porcentaje que reportó al menos una persona con fiebre superior a los 38 grados alcanzó el 10,6% de los hogares. La combinación de fiebre con otros síntomas también fue sistemáticamente mayor en el Resto del país.

Porcentaje de hogares que reportó al menos una persona con Enfermedades Tipo Influenza (ETI) ¹ durante los últimos 30 días según región de residencia



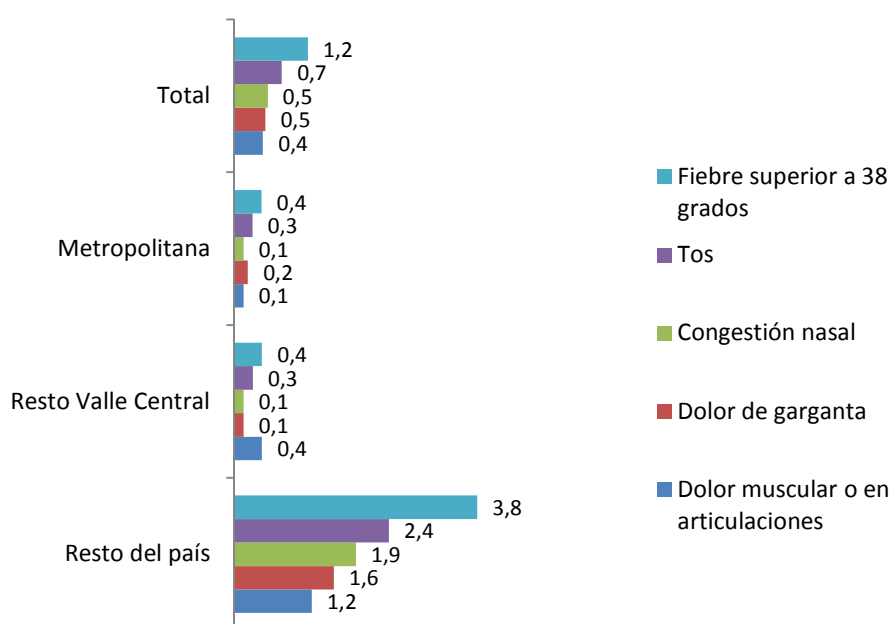
¹ ETI: Toda persona que presente fiebre de 38°C o más y, adicionalmente, al menos uno de los siguientes síntomas: dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolor muscular y/o articular o tos.

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

De acuerdo con las directrices para la pandemia de Influenza AH1N1, emitida por el Ministerio de Salud, la descripción clínica de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) se presenta cuando una persona padece fiebre superior a los 38 grados y, adicionalmente, al menos uno de los siguientes síntomas: dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolor muscular y/o articular o tos.

Los resultados de esta tabulación muestran que en el 2,9% de los hogares se reportó al menos una persona con ETI durante los últimos 30 días. En la Región Metropolitana esta cifra fue de 1,3%, en el Resto del Valle Central fue de 1,1%, pero en el Resto del país alcanzó una magnitud de 9,2%.

Porcentaje de personas con síntomas de Influenza durante los últimos 30 días según región de residencia



¹ Primero se preguntó el número de personas en el hogar que tuvo fiebre superior a los 38 grados. En caso afirmativo se preguntó por el número de personas que presentó el resto de los síntomas.

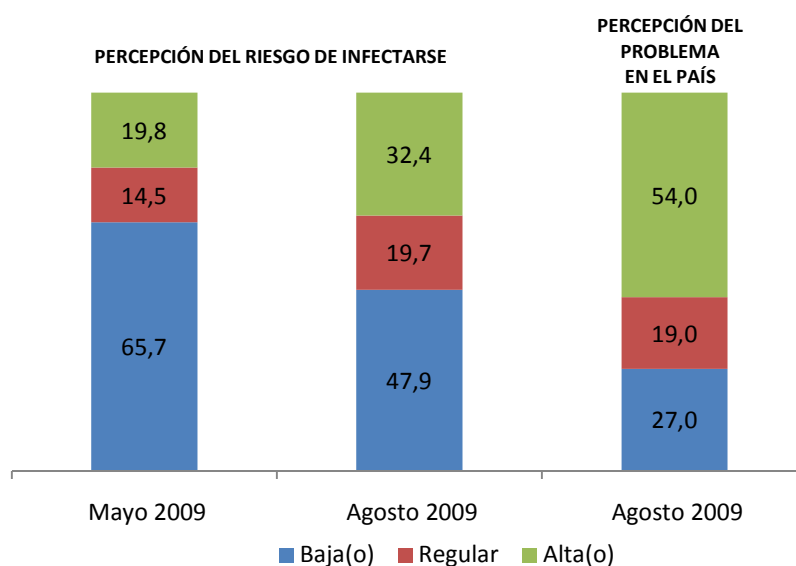
Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Agosto del 2009

A nivel de personas, las estimaciones obtenidas indican que el 1,2% de la población tuvo fiebre superior a los 38 grados durante los últimos 30 días. El resto de los padecimientos presentó magnitudes menores al 1%. En el Resto del país la fiebre alcanzó una magnitud de 3,8% y los otros síntomas también fueron superiores a los de otras regiones en el país.

Cabe aclarar que la información recolectada no permite calcular la prevalencia autoreferida de ETI en personas. Esto es así porque el módulo indagó por el total de personas que presentó los síntomas. Es decir, se recolectó el dato agregado por hogar y no por persona. No obstante, con esta información puede conjeturarse que, aproximadamente, la prevalencia de ETI entre la población estuvo alrededor del 1% durante los últimos 30 días.

PERCEPCIONES Y REACCIONES ANTE LA EPIDEMIA

Distribución porcentual del riesgo percibido de infectarse con la Influenza AH1N1 y de la percepción del problema en el país



NOTA: Las respuestas fueron recodificadas como Baja=ninguna+baja+muy baja. Alta=alta+muy alta. En la percepción del problema en el país se preguntó si el número de personas infectadas es bajo, muy bajo, regular o alto o muy alto.
Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

La percepción del riesgo de infección con la Influenza AH1N1 está creciendo. Mientras que tres meses atrás el 19,8% decía que tenía un riesgo alto de infectarse, la cifra aumentó a 32,4% en agosto (casi 13 puntos más). Estas cifras están más acordes con la percepción de lo que sucede en el país, pues en agosto poco más de la mitad (54,0%) respondió que el número de personas infectadas con el virus es alto o muy alto. Si bien es cierto que la percepción del riesgo de contagio es menor a nivel individual, también lo es que está creciendo. Este resultado se considera positivo, pues demuestra que las personas se sienten ahora menos inmunes ante la infección y es de esperar que tomen medidas preventivas.

**Porcentaje que percibe como alto o muy alto el riesgo de infectarse con la
Influenza AH1N1 según características de interés**

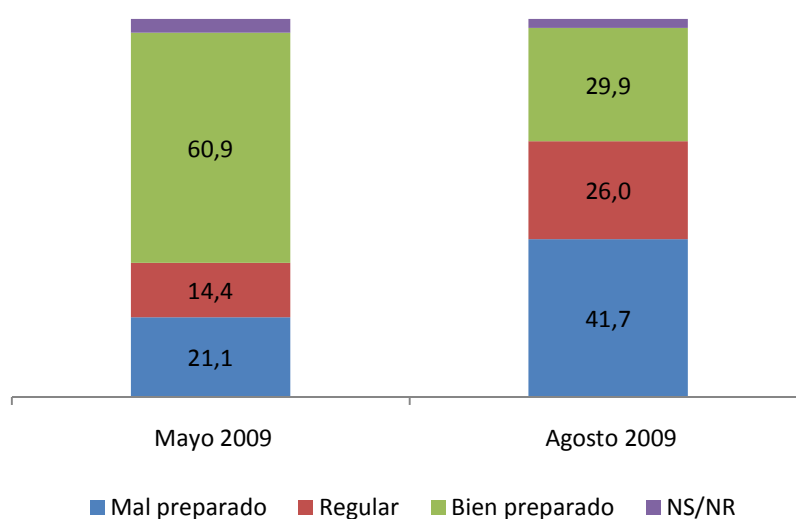
Características	Mayo 2009	Agosto 2009	Diferencia
Total	19,8	32,4	12,7
Sexo			
Hombre	16,6	32,7	16,1
Mujer	23,7	32,1	8,5
Edad			
34 o menos	16,4	28,6	12,2
35 a 49	23,3	35,0	11,8
50 y más	18,0	31,9	13,9
Educación			
Primaria o menos	17,9	29,3	11,4
Secundaria	24,3	31,5	7,1
Universitaria	18,1	37,4	19,2
Región			
Metropolitana	19,5	33,8	14,3
Resto del Valle Central	23,3	35,1	11,8
Resto del país	16,0	25,5	9,5

Nota: La percepción del problema en el país no presentó diferencias significativas según las variables consideradas.

Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

Mientras en mayo eran las mujeres quienes más percibían un alto riesgo de infección que los hombres (23,7% versus 16,6%) en agosto lo sienten en igual medida (aproximadamente 32%). Esto significa que los hombres incrementaron relativamente más esta percepción que las mujeres (16,1 y 8,5 puntos, respectivamente). La edad no muestra un patrón definido, pero es claro que el incremento se dio en todas las edades (aproximadamente de 12 puntos en cada grupo de edad). El nivel de educación tampoco muestra un patrón definido, pero las diferencias revelan que quienes más incrementaron la percepción fueron las personas con grado universitario (19,2 puntos). En las regiones esta percepción es menor en el Resto del país y también fue donde se incrementó menos durante los últimos tres meses (9,5 puntos). Cabe recordar que es en esta región donde la encuesta muestra más hogares y personas con ETI durante los últimos 30 días.

Distribución porcentual de la percepción que poseen los habitantes sobre la preparación del sistema de salud para enfrentar la epidemia

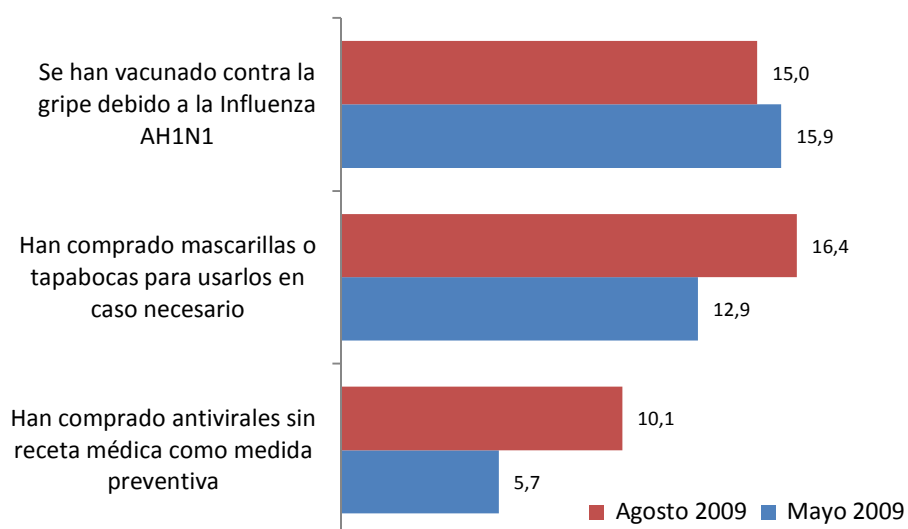


Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009

La percepción sobre la preparación del sistema de salud para enfrentar la epidemia se deterioró durante los últimos tres meses. Mientras que en mayo el 60,9% respondió que el sistema de salud estaba bien preparado, esa cifra cayó a 29,9% en agosto.

Es importante recordar que la encuesta fue realizada cuando se alcanzó el pico máximo de la ola pandémica. Evidentemente, esto no solo incrementó la percepción del riesgo de infección con la gripe AH1N1, como se pudo constatar con los resultados anteriores, sino que también pudo afectar la percepción de la población sobre la capacidad de respuesta de los servicios de salud. Es claro que durante esta época la epidemia ocupó mucho espacio mediático. El tema de las defunciones, el número de casos infectados, los fallecidos en los hospitales, las entrevistas con familiares de personas fallecidas y las de personas quejándose de los servicios de salud, entre otras, son factores que podrían explicar este resultado.

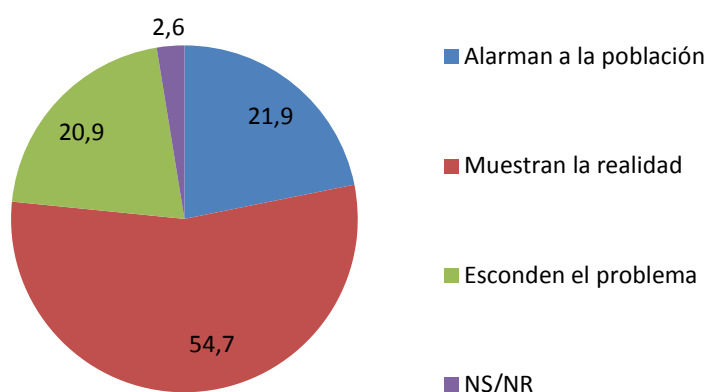
Reacciones en los hogares ante la presencia de la Influenza AH1N1 en el país



Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor. Mayo y Agosto del 2009.

Las reacciones en los hogares ante la presencia de la epidemia en el país revelan que la magnitud de personas vacunadas contra la gripe estacional, debido la presencia de la Influenza AH1N1 (15,9% en agosto), se mantiene igual. Además, aunque la compra de mascarillas o tapabocas para usarlas en caso necesario registró una magnitud de 16,4%, el cambio observado no es significativo. No obstante, la compra de antivirales en los hogares sin receta médica como medida preventiva se duplicó en los últimos tres meses y ahora es del 10,1%. Este resultado constituye una alerta, pues aunque la pregunta no indagó si están ingiriéndolos, el incremento en la compra invita a pensarlo.

**Opinión sobre las noticias transmitidas por los medios de comunicación
sobre la Influenza AH1N1
(Distribución porcentual)**



Fuente: UCR. Escuela de Estadística. XXIII Encuesta de Confianza del Consumidor.
Agosto 2009

Debido a que los medios de comunicación desarrollan un papel clave para la prevención y la atención de la epidemia, se indagó lo que piensan las personas de las noticias que transmiten sobre el tema: *¿Diría que tratan de alarman a la población, que muestran la realidad de lo que sucede o que esconden el problema?* Los resultados muestran que la opinión es positiva en poco más de la mitad de la población (54,7%), pues afirman que las noticias sobre la epidemia muestran la realidad. No obstante, llama la atención que casi el 43% opina lo contrario, pues responden que alarman a la población (20,9%) o que esconden el problema (21,9%). Estas respuestas no mostraron diferencias importantes de acuerdo con las variables sociodemográficas consideradas.