



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**GERENCIANDO UNA ADECUADA IMPLEMENTACION
DEL PROGRAMA DE CAPACITACION EN DENGUE
EN LA POBLACION DEL PUESTO DE SALUD
GARATEA- NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD**

AUTORA

**LIC. MARIA DEL SOCORRO RUJEL CORREA DE
CASTILLO**

ASESORA

DRA. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2019

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Leda María Guillen Salazar

Presidenta.

Dra. Ruth Cotos Alva

Miembro

Mgtr. Marysabel Vílchez Zuta

Miembro

Dra. Maria Adriana Vilochez Reyes

Acesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido culminar los estudios de la especialidad de gerencia en servicios de salud, a mi tutora la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

En memoria a mi padre y mi querida madre por haberme enseñado que todo esfuerzo tiene recompensa.

A mis queridas hijas Jessica y Eliana que son el motor de la vida para continuar perfeccionándome en mi vida profesional.

DEDICATORIA

Dedico este Trabajo a mí querido
esposo Azael y mis amadas hijas
Eliana y Jessica por el apoyo
incondicional de mi carrera
profesional,

A mis docentes de la ULADECH
Católica por sus grandes
enseñanzas académica

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
FIRMA DEL JURADO	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INDICE	v
I. PRESENTACION	1
II. HOJA RESUMEN	4
2. 1. Título de trabajo académico	4
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	4
2.3. Población beneficiaria	4
2.4. Institución(es) que lo presentan	5
2.5. Duración del proyecto	5
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	5
2.7. Resumen del trabajo académico.	6
III. JUSTIFICACION	8
IV. OBJETIVOS	23
V. METAS	23
VI. METODOLOGIA	25
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	25
6.2. Sostenibilidad del proyecto	31
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	33
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	44
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	46
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	53
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	57

I. PRESENTACIÓN

En el ámbito de la jurisdicción del Puesto de salud Garatea perteneciente a la Red de salud Pacífico Sur del distrito de Nuevo de Chimbote donde el dengue es una enfermedad que se ha ido incrementándose a través de los años en esta zona de nuestra región. El distrito de Nuevo Chimbote es uno de los distritos de la provincia del Santa, ubicada en el departamento de Ancash con 38,345 habitantes, cuyo clima es cálido, seco, suave, su temperatura varía entre los 11 °C como mínima y los 30°C como máxima, teniendo una característica de presentar una temperatura cálida durante el verano y suave, abrigado durante el invierno, lo que hace que solo estas dos estaciones se noten durante todo el año (1).

Agrava aún más esta situación el desconocimiento y el desinterés de las autoridades municipales, comité multisectorial para cumplir con su rol de velar por la salud de su comunidad y el desconocimiento y desinterés de la misma población que no aplican las medidas preventivas necesarias para evitar enfermar con dengue (2).

La promoción de la salud se orienta a desarrollar políticas y acciones estratégicas dirigidas a mejorar la salud de la población, a través de procesos políticos y sociales, que involucran necesariamente al estado y la sociedad, y requieren de la coordinación y sinergia inter/trans sectorial, e intergubernamental, así como del empedramiento ciudadano y participación social como elementos esenciales de su sostenibilidad (2).

Las acciones de promoción de la salud buscan no solo a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también a modificar las

condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual (2)

Las intervenciones de promoción de la salud en el país, se orientan a mejorar la calidad de vida de la población, mediante la articulación intersectorial, intergubernamental, la participación comunitaria y la reorientación de los servicios de salud; con el propósito de lograr que las personas y las familias adopten prácticas saludables, que las protejan frente al dengue y que las autoridades gestionen entornos que promuevan condiciones favorables para el cuidado de la salud, que disminuye el riesgo de brotes (2).

Una de las principales herramientas para el logro de los objetivos en el presente trabajo académico es el programa de capacitación el cual resulta fundamental para lograr que la población conozca sobre las medidas de prevención contra el dengue, en primer lugar debemos contar con la cantidad suficiente de recurso humano que pueden ser enfermeras o técnicos en enfermería pero bien capacitados en los temas de prevención de dengue y sobre todo en interculturalidad lo que les permitiría transmitir la información con mayor facilidad a pesar de las amplias barreras socioculturales existentes en la población del puesto de salud Nicolás Garatea .

En este sentido, el presente trabajo académico titulado: Gerenciando una adecuada implementación del programa de capacitación en dengue en la población del puesto de salud Garatea - Nuevo Chimbote ,2018. Encontraran toda la metodología de cómo llegamos al problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, se utilizó el modelo de proyectos de inversión del SNIP y del autor

Bobadilla, donde no se aplican las medidas preventivas necesarias para evitar enfermarse con dengue (2).

Espero que este trabajo, sea de gran utilidad para los gestores en salud y para todos los profesionales que queremos mejorar la problemática de nuestros centros laborales ubicados en distritos. Está dirigido a la responsabilidad de rol cuidador de las municipalidades para lograr su participación activa y a la población en general con la finalidad de lograr comportamientos y estilos de vida saludables en entornos saludables que favorezcan disminuir el riesgo de enfermarse con dengue.

II. HOJA RESUMEN

2. 1. TÍTULO DE TRABAJO ACADÉMICO:

Gerenciando una adecuada implementación del programa de capacitación en dengue en la población del puesto de salud Garatea - Nuevo Chimbote ,2018

2.2. LOCALIZACIÓN:

Distrito : Nuevo Chimbote

Provincia : Del Santa

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Beneficiarios Directos: 32,887 habitantes, que son población usuaria de los diferentes servicios del Puesto de salud Garatea – MINSA.

Beneficiarios Indirectos: Los profesionales de salud que labora en el Puesto de salud Garatea, y autoridades municipales y locales.

Población de Referencia: Corresponde a la población total del distrito de Nuevo Chimbote ya que todos sus sectores han sido afectados por la enfermedad del dengue: 32,887 habitantes o 6,577 familias aproximadamente.

Población Demandante Total: Según la literatura y los antecedentes epidemiológicos se espera que entre el 45% y el 90% de la población del distrito de Nuevo Chimbote del puesto de salud Garatea se enfermará con dengue. En el presente trabajo académico trabajaremos con el 45% de la población del Puesto salud Garatea, distrito de Nuevo Chimbote que representa 14,799 habitantes o 2,960 familias de los sectores de riesgo.

Población Demandante Efectiva: Durante la contingencia del dengue según los reportes de la oficina de epidemiología de la Red de Salud Pacifico Sur la población del Puesto salud Garatea distrito de Nuevo Chimbote que busca atención durante la contingencia del dengue es 1550 aproximadamente.

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Puesto de salud Garatea - Red de Salud Pacifico Sur.

2.5. DURACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO:

Fecha de inicio : Enero 2019

Fecha de término : Enero 2020

2.6. COSTO TOTAL O APOORTE SOLICITADO/APOORTE

PROPIO:

APOORTE PROPIO: Presupuesto de la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas y Zoonoticas en la fuente de financiamiento recursos ordinarios

S/. 20,000.00

APOORTE EXTERNO: Por donaciones: S/. 15,068.00

COSTO TOTAL: S/. 35,068.00

2.7. Resumen

El presente trabajo académico nace de la problemática que existe en el puesto de salud Garatea del Distrito de Nuevo Chimbote, que es el desconocimiento y el desinterés de las autoridades municipales, comité multisectorial para cumplir con su rol de velar por la salud de su comunidad y de la misma población que desconoce y no aplican las medidas preventivas necesarias para evitar enfermarse con dengue (2)

El rol que deben cumplir las autoridades de la municipalidad de Nuevo Chimbote así como el comité multisectorial es de participar activamente organizando y dirigiendo a todas las instituciones públicas y privadas de su comunidad antes, durante y después de la presencia de un brote por dengue; es responsabilidad también de los profesionales de salud que laboran en el Puesto de salud Garatea estar capacitados y fortalecidos para dirigir, planificar, ejecutar y monitorizar todas las actividades antes, durante y después de la presencia de un brote por dengue (2)

No le restamos importancia al interés y al conocimiento sobre las medidas de prevención que debe tener la población para afrontar esta contingencia del dengue. Por ello, el presente trabajo académico, busca fortalecer las capacidades de las autoridades dándoles a conocer sus normas y funciones que les compete, a los profesionales de la salud fortalecer sus conocimientos en temas de prácticas saludables y medidas de prevención contra la enfermedad del dengue y temas como interculturalidad los cuales le permita al profesional disminuir las barreras por diferencia de patrones culturales cuando realicen las sesiones educativas y demostrativas a la población del puesto de salud Garatea distrito para lo cual se establecen como

líneas de acción la capacitación, promoción , prevención y la información, educación y comunicación.

Como profesional de enfermería, espero contribuir con la mejora y fortalecimiento de los programas de capacitación de las autoridades, profesionales de la salud y de la misma población quienes a su vez se conviertan en los principales actores sociales que participan activamente en el cuidado de su salud, disminuyendo así los riesgos de enfermar por dengue.

Para ello como líneas de acción los proyectos de capacitación, promoción y prevención y la información, educación y comunicación y dentro de estos las principales actividades son: las reuniones de sensibilización, reuniones de planificación donde se tendrá como resultado el plan de actividades y cronograma de capacitaciones según sea el caso, la ejecución de los talleres de capacitación según cronograma y las reuniones de monitoreo y evaluación dirigidos a las autoridades municipales y comité multisectorial; recurso humano del Puesto de salud Garatea y a la misma población; a través de sesiones educativas y demostrativas sin barreras de interculturalidad. Dichas actividades se encuentran enmarcadas en el marco lógico (cuadro 3e).

III. JUSTIFICACIÓN

Se tomó la decisión de elegir la problemática del dengue en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote ya que se trata de una

enfermedad de salud pública que se ha instalado en esta zona de nuestra región. El distrito de Nuevo Chimbote es uno de los distritos de la provincia de Santa, ubicada en el departamento de Ancash, bajo la administración del gobierno regional de Ancash. Está ubicado en el km 270 de la carretera panamericana, a poco más de 6 horas de la capital, Lima. Tiene un área geográfica de 1,206.28 km² y una población aproximada de 32,887 habitantes. Su clima es cálido, seco, suave, su temperatura varía entre los 13 °C como mínima y los 30°C como máxima, teniendo una característica de presentar una temperatura cálida durante el verano y suave, abrigado durante el invierno, lo que hace que solo estas dos estaciones se noten durante todo el año (1).

Muchas de las enfermedades emergentes que amenazan la salud pública mundial son transmitidas por vectores artrópodos y constituyen un problema global cuyo impacto social y económico es enorme (1, 2). Entre los principales vectores de enfermedades se encuentran los mosquitos los cuales son capaces de transmitir: malaria, fiebre amarilla, dengue, encefalitis, filariasis y fiebre del oeste del Nilo (3).

Con respecto a lo anterior, el dengue es una enfermedad ocasionada por la infección con cualquiera de los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV1-4) los cuales son transmitidos al hombre por la picadura de mosquitos del género *Aedes*. Ha sido señalado que el aumento en los casos de dengue puede atribuirse a tres factores principalmente, siendo el primero el incremento en la urbanización y en la densidad poblacional, lo que conduce a un aumento de sitios criaderos del vector y a un mayor contacto entre el vector y el huésped; en segundo lugar, la invasión global de los principales vectores *Aedes aegypti*

y *Aedes albopictus* lo que conduce a un incremento en la distribución geográfica y la co-circulación de los cuatro serotipos del virus; finalmente, la interacción y evolución de los cuatro serotipos, resulta en un incremento en la severidad (4,5).

Por lo anterior, el dengue se considera como la enfermedad viral transmitida por mosquitos de más rápida distribución en el mundo, lo que aunado con su severidad la ha llevado a convertirse en la infección arboviral más común en regiones tropicales y subtropicales del mundo (6, 7, 8).

La Organización Mundial de la Salud estima que anualmente ocurren 50 millones de infecciones y que aproximadamente 2.5 billones de personas que viven en zonas endémicas se encuentran en riesgo de contraer la infección cada año. Se considera al Dengue como la segunda infección reemergente más importante entre las enfermedades tropicales y como una de las principales enfermedades virales transmitidas al hombre por artrópodos (9).

El Dengue se ha reconocido en más de 100 países y 2.5 billones de personas viven en áreas donde la enfermedad es endémica. Asimismo se estima que cerca de dos tercios de la población mundial viven en zonas infestadas con vectores de Dengue, principalmente el *Aedes aegypti* y donde en la mayoría de dichas zonas circulan simultáneamente los cuatro virus del dengue. Anualmente se producen entre 50-100 millones de casos de Fiebre por Dengue y varios miles de casos de Fiebre Hemorrágica por Dengue y Dengue fueron reportados oficialmente a la OMS incluyendo 3442 fallecidos. La tasa de mortalidad varía de 0.5 por ciento a 3.5 por ciento en los países (10).

En 1981, Cuba notificó el primer brote importante de Dengue Hemorrágico ocurrido en las Américas. En América del Sur, la enfermedad se ha extendido Perú, Venezuela, Brasil y otros países. En Brasil se han registrado miles de casos de Dengue 1 desde 1981 y de Dengue 2 desde 1990, configurándose un problema serio y creciente de Salud Pública. Aunque la incidencia de manifestaciones graves en la epidemia de Dengue y Fiebre Hemorrágica de Río de Janeiro en 1991 no fue muy elevada, se produjeron extensas epidemias de Dengue Hemorrágico en Venezuela y posteriormente en 1997 en Cuba (11).

En el Perú, el Dengue que hasta hace unas décadas era una enfermedad que no existía, entre 1990 y el 2001 el mosquito *Aedes aegypti* ha llegado a ocupar trece de los veinticuatro departamentos; desde el 2001 han existido epidemias en la costa norte y en el verano del 2005 se registraron oficialmente más de cien casos en Comas, Lima (12).

En la Región Ancash, a partir del año 2000, se reporta la presencia del vector *Aedes Aegypti*, en el distrito de Casma, el mismo que en el año 2002 desarrolla el primer brote de Dengue en nuestra Región con la notificación de 825 casos de Dengue, luego en el año 2003 se detecta la presencia del mosquito de *Aedes Aegypti* en el distrito de Coishco, 2005 en Chimbote, 2008 en Nuevo Chimbote; en este mismo año se presenta el segundo brote epidémico de Dengue en Coishco; en el año 2009 se presentan dos brotes en la zona de Miraflores (Chimbote) y el otro en Casma, sumando entre ambos la notificación de 229 casos; el año 2010, se vuelve a presentar otro brote epidémico en Coishco (12).

El año 2011 se caracterizó por la identificación del *Aedes Aegypti* en el distrito de a Santa, demostrándose su amplia dispersión, así como la notificación de 18 casos de Dengue, siendo relevante el brote de casos de dengue en el Puesto de salud Garatea del Distrito de Nuevo Chimbote en el 2012 un total de 22 casos poniendo en riesgo la salud de la población (13).

Uno de los factores claves en el resurgimiento de estas enfermedades es el debilitamiento en general de las actividades de salud pública, especialmente la vigilancia, y el deterioro de las condiciones de los laboratorios encargados de identificar rápidamente los problemas emergentes. Las cifras de casos de Dengue a pesar de un marcado subregistro de los mismos parecen indicar que se están haciendo gradualmente endémicos; de tal manera que es necesario notificar los casos confirmados y determinar los serotipos involucrados, dado que la infección del hombre por uno de los serotipos, produce inmunidad para toda la vida contra la reinfección por este serotipo, pero sólo inmunidad temporal contra los otros (14).

El insecto vector, *Aedes aegypti*, es un mosquito cuyo origen se ubica en la región biogeográfica etiópica (África), desde esas áreas, inició una dispersión efectuada por el hombre, que lo ha llevado a constituirse en un mosquito cosmopolita (14).

Se agrava más este problema la presencia continua del fenómeno del niño el cual trae consigo la presencia de lluvias, inundaciones y altas temperaturas condiciones favorables para la proliferación del vector que produce la enfermedad del dengue. Otro de los factores importantes también es el crecimiento desordenado de la población lo cual hace que el municipio no

pueda cubrir con los servicios básicos como son: el agua para el consumo humano durante las 24 horas del día lo cual obliga a la población a almacenar el agua en las viviendas y al no hacerlo en las condiciones adecuadas se convierte también en un motivo importante para la proliferación del vector que produce la enfermedad del dengue (1).

La población del puesto de salud Nicolás Garatea ,distrito de Nuevo Chimbote, en su mayoría, es agrícola como principal actividad económica y con un nivel de educación bajo lo cual unido al desinterés por cuidar de su salud conlleva a las condiciones favorables para la proliferación del vector que produce la enfermedad del dengue (1).

La población del Puesto de Salud Garatea, tienen una alta probabilidad de enfermar y/o morir, a consecuencia de la enfermedad de dengue, relacionado a continuos brotes desde el año 2015 y 2016 en donde se ha reportado brotes de dengue, en los primeros meses de año, notificando un total de 25 y 55 casos respectivamente, con presencia de Serotipo DEN-1 (1).

En el año 2015 y 2016 se reportaron brotes de dengue en los distritos se reportaron brotes de dengue en el distrito de Nuevo Chimbote , reportando en esos años en el distrito un total de 189 casos notificados y 100 confirmados. El virus circulante fue DEN-1. En el año 2016, la Red de salud Pacífico sur, no registró brotes de dengue en el puesto de salud Garatea, Distrito de Nuevo Chimbote. En el año 2015, a nivel de Red de Salud Pacífico Sur, se notificó un brote con el reporte de 106 casos confirmados, hasta el mes de setiembre aproximadamente, circulando el serotipo DEN-2 (2,).

En el año 2016 se notificó rebrote de dengue serotipo 2, desde el mes de enero, reportándose hasta la semana 15 un total de 82 casos confirmados, circulando el serotipo 2. Teniendo circulación activa en todos los sectores del Puesto de Salud Garatea. La persistencia de índices de riesgo del vector *Aedes aegypti* en la zona costera de los distritos de Nuevo Chimbote, presencia de introducción del nuevo serotipo 2, limitada capacidad de respuesta multisectorial, poca capacidad de respuesta sanitaria del I nivel y también del II nivel de atención (15).

Para casos de dengue grave, presencia de brotes epidémicos de dengue con presencia de los cuatro serotipos en los corredores sociales vecinos: Trujillo y el norte del país, movimiento de personas de la zona norte del país a nuestros distritos y viceversa por motivos de trabajo y recreación, permanencia de cambios en la temperatura ambiental por el fenómeno del niño, débil autocuidado de la población relacionado a la prevención de dengue, incremento en la automedicación y barreras socio-económicas para el acceso de la atención en salud (16).

Para tratar de hacer frente al problema el presente trabajo académico pretende mejorar y fortalecer las capacidades del personal de salud que labora en el programa de promoción de la salud del Puesto de salud Nicolás Garatea; fortaleciendo su intervención en los 3 escenarios: en el escenario municipios y comunidades (autoridades, dirigentes de juntas vecinales, agentes comunitarios de salud, entre otros) para la organización de la población y su participación activa en la realización de las actividades de salud y en el cambio de estilos de vida saludables frente al dengue.

Se encarga también del trabajo coordinado con la UGEL, Institutos y Universidades (especialistas, directores, docentes y Apafas) para la organización de las instituciones educativas brindando capacitaciones a los docentes y Apafas sobre las medidas de prevención del dengue y estos a su vez lo transmitan a la población escolar de manera frecuente y sostenida de tal manera que se pueda lograr interiorizar conocimientos y cambio de actitudes en los escolares y su familia (17).

También es su responsabilidad el trabajo coordinado y sistematizado con los dirigentes de los diferentes sectores del Puesto de Salud Nicolás Garatea para la realización de las sesiones educativas y demostrativas de las buenas prácticas saludables para evitar la transmisión de la enfermedad del dengue; lo cual nos permite brindar conocimientos y lograr el cambio de actitudes, costumbres y prejuicios en la población. Todo este programa de fortalecimiento al personal de salud, a las autoridades municipales y comité multisectorial se desarrollara a través de capacitaciones programadas.

El dengue, es una enfermedad infectocontagiosa y viral que puede afectar a personas de cualquier edad, siendo más susceptibles los niños, los adultos mayores y las personas con comorbilidad como obesidad, diabetes, hipertensión arterial entre otras. Es ocasionado por un virus denominado arbovirus, que se transmite a los humanos por la picadura de mosquitos llamados *aedes aegypti*, es decir, el agente trasmisor (3).

El mosquito *aedes aegypti* es un insecto pequeño, de color café oscuro o negro con rayas blancas en el tórax y en las patas, que presenta hábitos diurnos. Elige habitar en los interiores de la vivienda, especialmente en lugares frescos

y oscuros, y tiene un periodo de vida de hasta 4 semanas. Su alimentación consiste en el néctar y jugos vegetales y en el caso de las hembras, consiste en la sangre; al ser hematófagos obligada. También para que el mosquito transmita la enfermedad debe estar infectado con el verdadero agente etiológico: el virus del dengue (3).

Virus del dengue también llamado arbovirus, es un virus que pertenece al género del flaviviridae, que es un grupo heterogéneo de virus que producen la inflamación y degeneración del hígado. Se encuentra en las glándulas salivales del mosquito *aedes aegypti* y el reservorio y vector de propagación son los artrópodos. También su material genético suele ser ácido ribonucleico o ARN y en algunos tienen ADN (3).

Dentro de los síntomas de la enfermedad como: fiebre, cefalea, dolor muscular y de las articulaciones, erupción tipo sarampionosa en pecho y extremidades, náuseas y vómitos, dolor de estómago intenso y continuo y el modo de transmisión de la enfermedad que se propaga por la picadura del mosquito hembra, que ha adquirido el virus al ingerir la sangre de una persona infectada. No se puede transmitir el virus directamente de persona a persona. (3).

Los factores de riesgo ambientales son favorables para el desarrollo del vector, desplazamientos de personas infectadas, diseminación de los mosquitos del dengue, abastecimiento de agua deficiente, recolección de basura deficiente, aumento global de la temperatura lo cual ha incrementado el área potencial del insecto, educación sanitaria deficiente, insuficiencia de los

programas de control de mosquitos y resistencia del vector a los insecticidas (14).

Es importante que el personal de salud se encuentre capacitado y fortalecido en sus conocimientos en el tema de Dengue, ya que es a él a quien le corresponde brindar la atención integral de salud que incluye a la promoción de la salud, y que se puede desarrollar en cada atención individual o en atenciones colectivas (sesiones educativas, sesiones demostrativas, actividades educativo comunicacionales, acciones de difusión, etc.) e incluso con intervenciones dirigidas a sensibilizar y comprometer a las autoridades locales. Dichas actividades están orientadas a impulsar hábitos y estilos de vida saludables (2)

Dentro de los 17 objetivos sostenibles del desarrollo para el 2030; el objetivo N° 3 nos dice garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades enfatizando en su punto 3.3. Poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria, el dengue y las enfermedades tropicales desatendidas así como también combatir las enfermedades transmitidas por el agua y otras transmisibles. El objetivo N° 6 nos dice garantizar la disponibilidad del agua para el consumo humano. El acceso al agua es un recurso básico para que las personas puedan vivir dignamente, el agua permite que las personas puedan tener una higiene necesaria para gozar de una buena salud y así tener una integridad como persona. El no tener acceso a un saneamiento en buenas condiciones, conlleva que las personas puedan sufrir infecciones y enfermedades (18).

El Ministerio de Salud como uno de sus lineamientos de gestión pública es lograr la reducción de las enfermedades trasmisibles como el dengue, con la consiguiente disminución del índice de la morbimortalidad en la población (19).

Según el informe de reunión EGI – dengue, desarrollado el 28 y 29 de mayo del 2014 en la ciudad de Washington, D.C. EUA “Últimos adelantos técnicos en la prevención y el control del dengue en la región de las Américas”. La doctora Linda Lloyd, miembro del GTI-Dengue, presentó los logros, puntos fuertes y desafíos del componente de comunicación social y cambios de comportamiento durante los 10 últimos años, además de los próximos pasos propuestos. Señaló que el componente se basa en el marco más amplio de la promoción de la salud, pero que se optó por el término “comunicación social” para denominarlo debido a la importancia de la comunicación en todos los componentes de la EGI-Dengue (6).

El objetivo del componente de comunicación social es fortalecer la capacidad de los países para ejecutar las intervenciones de comunicación social centradas en cambiar comportamientos como parte de un programa integrado de prevención y control del dengue. En el marco del programa regional del dengue de la OPS/OMS, en el 2003 se escogió el método de planificación de la OMS conocido como comunicación para el impacto conductual (COMBI) para llevar a cabo actividades de movilización social y de comunicación dirigidas a cambiar el comportamiento; y en el 2004 se publicó la primera guía de planificación para la prevención y el control del dengue (20).

Entre las ventajas de este componente están el reconocimiento del valor de la comunicación social en la prevención y el control del dengue; un mayor conocimiento y experiencia en materia de comunicación; la creación de equipos multidisciplinarios dedicados a la EGI-Dengue; la utilización de datos para la toma de decisiones con respecto a los comportamientos y la identificación del público destinatario; y el poder de decisión de las comunidades en los niveles comunitario y del personal de los ministerios de salud (21).

A Nivel Internacional existe una investigación en Torres de Machala – Ecuador 2014 titulada: Dengue en personas de 20 a 30 años de edad que acuden al sub centro de salud Venezuela del Cantón Machala del mes de enero a julio del año 2012. Los resultados, sobre las medidas de prevención el estudio nos indica que: dentro de las medidas de prevención de la población en estudio, el 36,1% eliminan los desechos en canal de riego y de ellos el 20,7% están en las edades de 25 a 30 años. De la población en estudio también se encontró que el 65,3% usan mallas para la protección del dengue y de ellos el 42,3% están en las edades de 25 a 30 años; el 57,6% usan repelentes en spray para la protección del dengue y de ellos el 38,4% están en las edades de 25 a 30 años; el 61,5% se fumigan alrededor de sus viviendas y de ellos el 46,1% están en las edades de 25 a 30 años y el 38,4% no fumigan (22).

En el mismo estudio se realizó una sesión educativa sobre el dengue en la población en estudio en el cual. De las conclusiones; en lo relativo al factor sociocultural, el 80% de la población en estudio posee reservorios de aedes aegypti como aguas estancadas en sus hogares; en los signos y síntomas de

dengue el 36,1% de personas presentaron fiebre; el 65,3% de personas utilizan como medidas preventivas mallas en las ventanas de sus viviendas; en la propuesta educativa de la prevención del dengue, el 100% de los participantes en los talleres educativos sobre prevención del dengue, se propusieron aplicar las medidas preventivas para así disminuir brotes de casos de dengue en sus respectivos hogares (22).

A Nivel Nacional en el documento técnico: Acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud, la Dirección General de Promoción de la Salud – Ministerio de Salud, busca promover municipios y comunidades saludables reduciendo los riesgos de enfermar por dengue, que durante los últimos años ha causado grandes pérdidas de vida y económicas en el país. El dengue siendo una enfermedad viral transmitida por la picadura del *Aedes aegypti*, que abunda en las zonas calurosas; circula en nuestro país a predominio de las regiones: Amazonas, Cajamarca, Lambayeque, La Libertad, Loreto, Piura, Tumbes, Ucayali, Madre de Dios y San Martín (23).

Cabe resaltar que las otras regiones cercanas y fronterizas se encuentran en riesgo de tener este virus debido a la gran migración de las personas que contribuyen a la dispersión del zancudo; además de su adaptación a los cambios asociados a ciertos factores determinantes. Los determinantes sociales que condicionan la aparición y persistencia del dengue están relacionadas a condiciones climáticas, crecimiento desordenado de la población, insuficiente abastecimiento de agua intradomiciliario, inadecuadas prácticas de almacenamiento de agua por parte de la población, inadecuado manejo de

residuos sólidos y una escasa participación de las autoridades locales y de la comunidad (2).

Estos determinantes en su mayoría están directamente vinculadas a funciones de salubridad y saneamiento encargadas a los municipios conforme lo dispone la Ley N° 27972 ley orgánica de municipalidades compartidas con los gobiernos regionales; además de los determinantes asociadas a las competencias de otros sectores del estado. Por estas características, el abordaje de la prevención y control del dengue tiene un enfoque multisectorial e intergubernamental. Existen evidencias de que el trabajo articulado entre los diferentes sectores como educación, salud, vivienda, medio ambiente, agricultura entre otros, conjuntamente con los diferentes niveles de gobierno y otros actores sociales, aseguran una intervención efectiva, eficiente y eficaz que contribuye a la disminución de probabilidades de enfermar y morir por dengue (2)

Como profesional de enfermería dentro de mi función de gestión el programa de promoción de la salud es relevante para el logro de estilos de vida saludables en el individuo, familia y comunidad dentro de su entorno saludable, el cual requiere de cambios de conductas, los cuales se logran a través de la motivación y de interiorizar conocimientos y prácticas saludables que ayuden a prevenir las enfermedades como el dengue; según la teoría de Nola Pender "Modelo de promoción de la salud", identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la

participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. (24)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (24).

Por lo expuesto, el presente Trabajo académico, es un desafío en mi labor como enfermera coordinadora del área de capacitación de la Red de Salud Pacifico Sur, ya que en el puesto de Salud Garatea , desde el año 2012 a la fecha se vienen presentando brotes epidémicos del dengue por los diferentes factores de riesgo ya mencionados, por lo que el equipo de trabajo de la Estrategia de Gestión Integrada del Dengue EGI, donde se reúnen los diferentes componentes que implica el trabajo de lucha contra el dengue se ha llegado a la conclusión que el principal problema para la presencia de la enfermedad en el Puesto de salud Garatea es el desinterés de las autoridades y de los líderes comunales así como el desconocimiento de las medidas de prevención por parte de la población frente al dengue.

Situación que requiere de un trabajo coordinado y participativo de las autoridades, incremento de recursos humanos capacitados y que la información, educación y comunicación, llegue a la población sin problemas

de patrones culturales a través de las líneas de acción y los proyectos programadas en el marco lógico del presente trabajo.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Ampliar el Conocimiento de las medidas de prevención para evitar el dengue en la población del Puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote ,2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Lograr que las Autoridades municipales y comité multisectorial conocen las funciones y normas para velar por la salud de la población del Puesto de salud Garatea
2. Alcanzar un adecuado presupuesto para contratar personal en el PROMSA del Puesto de salud Garatea.
3. Lograr una disminución de barreras socioculturales de la población.

V. METAS

- 30% del Incremento de la ampliación del conocimiento de medidas en prevención para evitar el dengue en la población en:
 - 10% 1 año después de iniciar la operación del proyecto.
 - 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.
- 70% en el incremento del interés de las autoridades municipales y comité multisectorial en el cumplimiento de su rol de velar por la salud de la población en:
 - 30% 1 año después de iniciar la operación del proyecto.
 - 40% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.
- 90% de incremento del recurso humano capacitado en medidas de Prevención para evitar el dengue en:
 - 40% 1 año después de iniciar la operación del proyecto.
 - 50% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.
- 30% en la disminución de las barreras socio culturales de la población en:

10% 1 año después de iniciar la operación del proyecto.

20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

Las estrategias para el presente trabajo académico son la capacitación, promoción y prevención de la salud y la información, educación y

comunicación; para involucrarlas en las diferentes etapas del trabajo académico.

Para comprender mejor a las líneas de acción, se describen a continuación:

A. CAPACITACIÓN:

Como capacitación se denomina la acción y efecto de capacitar a alguien. Capacitar, como tal, designa la acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor (25).

En este sentido, la capacitación forma y prepara los recursos humanos de una empresa para la ejecución de sus funciones. Como tal, es un proceso que consiste en la impartición de conocimientos de orden teórico, técnico y práctico mediante actividades de estudio, formación y supervisión. De allí que los módulos de capacitación se ofrezcan a empleados que están ingresando a una empresa (entrenamiento), así como a empleados a los cuales se quiere instruir en el manejo de nuevas herramientas o maquinarias (adiestramiento) (25).

En el presente trabajo académico la capacitación resulta fundamental como programa ya que para lograr que la población conozca sobre las medidas de prevención contra el dengue, en primer lugar debemos contar con la cantidad suficiente de recurso humano que pueden ser enfermeras o técnicos en Enfermería pero bien capacitados en los temas de prevención de dengue y sobre todo en interculturalidad lo que les permitiría transmitir la información con mayor facilidad a

pesar de las amplias barreras socioculturales existentes en la población del Puesto de salud Garatea.

ACCIONES:

A1. Programa de capacitación en municipios y comunidades saludables:

- Reunión de abogacía con autoridades y comité multisectorial.
- Reunión de planificación.
- Capacitación sobre Guía Metodológica de Municipios y Comunidades Saludables – Participación Comunitaria y Gestión Territorial.
- Reuniones de seguimiento y monitoreo
- Reunión de evaluación.

A2. Programa de capacitación a las autoridades municipales y al comité multisectorial sobre funciones y normas para velar por la salud de la población:

- Reunión de abogacía con autoridades y comité multisectorial.
- Reunión de planificación.
- Capacitación sobre funciones de los municipios y el desarrollo de 3 capacidades básicas: a) Capacidad de Liderazgo. b) Capacidad de Gestión y c) Capacidad de Gestión Transparente.
- Reuniones de seguimiento y monitoreo
- Reunión de evaluación.

B. Promoción y Prevención de la salud:

Promoción, es el efecto del verbo promover, el cual significa estimular o impulsar alguna acción o situación. Por otro lado tenemos al término promoción en el ámbito de la salud, donde hablamos de “promover la salud”, es decir proveer a la población de información sobre los factores de riesgo de distintas enfermedades, cómo cuidarse y prevenirlas o qué hacer en caso de enfermedad, así como otorgar medios para acceder a los centros de salud y a la medicación en caso de requerirla (26).

Tan importante es la promoción en el presente trabajo académico ya que a través de ella como programa se trabaja en los 3 escenarios los cuales son: municipios y comunidades, instituciones educativas y familias; escenarios en los cuales encontramos a la población a quienes se brindará el conocimiento sobre las medidas de prevención contra el dengue y así mismo disminuir las tasas de morbimortalidad en la población del Puesto de salud Garatea.

Prevención, significa acción y efecto de prevenir. Se refiere a la preparación con la que se busca evitar, de manera anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso. Pueden prevenirse enfermedades, accidentes, delitos, etc. En el ámbito de la medicina preventiva y de la salud pública, se conoce como prevención de enfermedades al conjunto de medidas aplicadas para la protección de la salud de un individuo, comunidad o población. Comprende una serie de políticas que busca vigilar la salud de la población, reducir la

probabilidad de aparición de enfermedades, e impedir o controlar su evolución (27).

En el presente trabajo académico el hecho de hacer que la población conozca o se le brinde la información necesaria y oportuna sobre las medidas de protección contra el dengue, es prevenir la salud del individuo, familia y comunidad. Para el estado la prevención de las enfermedades es menos costoso que afrontar el costo de un brote por dengue.

ACCIONES:

B1. Dotación de recursos humanos capacitados en manejo de medidas de prevención contra el dengue:

Solicitar y participar en el proceso de selección del recurso humano.

Brindar capacitación sobre metodología del adulto para que ejecuten las sesiones educativas y demostrativas en medidas de prevención del dengue.

Realizar el monitoreo y evaluación de las actividades.

B2. Programa de capacitación a la población puesto de salud Garatea en medidas de prevención contra el dengue:

- Coordinar con autoridades, líderes comunales, organizaciones de base, Agentes Comunitarios de Salud para la elaboración del cronograma de capacitación.
- Organizar el cronograma de capacitación por sectores del Puesto de salud Garatea.

- Desarrollo de las sesiones educativas y demostrativas sobre las medidas preventivas para evitar el dengue.
- Realizar las campañas de limpieza conjuntamente con las autoridades locales y la población en general.
- Realizar monitoreo y evaluación de las actividades.

C. Información, Educación y Comunicación:

Información, denominamos al conjunto de datos, ya procesados y ordenados para su comprensión, que aportan nuevos conocimientos a un individuo o sistema sobre un asunto, materia, fenómeno o ente determinado. La importancia de la información radica en que, con base en esta, podemos solucionar problemas, tomar decisiones o determinar cuál alternativa, de un conjunto de ellas, es la que mejor se adapta a nuestras necesidades. El aprovechamiento que hagamos de la información, en este sentido, es la base racional del conocimiento (28).

Educación, viene del latín educere que significa 'sacar', 'extraer', y educare que significa 'formar', 'instruir'.

En su sentido más amplio, la educación se entiende como el medio en el que los hábitos, costumbres y valores de una comunidad son transferidos de una generación a la siguiente generación. La educación se va desarrollando a través de situaciones y experiencias vividas por cada individuo durante toda su vida (29).

COMUNICACIÓN:

La comunicación es un proceso que consiste en la transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje. La comunicación deriva del latín *communicatio* que significa compartir, participar en algo o poner en común (30).

En el presente trabajo académico la información, la educación y la comunicación son herramientas importantes que utilizándolas adecuadamente nos permitirá brindar el mensaje a la población con más claridad sin dejar de lado la importancia de la interculturalidad con la población ya que nuestro objetivo principal es lograr que la población del Puesto de salud Nicolás Garatea conozca las medidas de prevención contra el dengue.

ACCIONES:

C1. Programa de capacitación al recurso humano en la adaptación de la información a los patrones culturales de la población del puesto de salud Garatea:

- Reunión de sensibilización al recurso humano.
- Capacitación sobre interculturalidad, patrones culturales y adaptación.
- Realizar monitoreo y evaluación.
- Donación de insumos necesarios para la población para la prevención del dengue.

C2. Programa de capacitación a los líderes comunales en interculturalidad:

- Reunión de sensibilización a los líderes comunales.
- Reunión de planificación de actividades.
- Desarrollo de capacitación sobre interculturalidad.
- Realizar monitoreo y evaluación.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el programa de promoción de la salud y la jefatura del Puesto de salud Garatea; a su vez contará con la participación del área de capacitación, Oficina de Desarrollo Institucional y la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacífico Sur. Así mismo tendrá la participación activa del municipio: alcalde y regidores municipales; comité multisectorial conformado por las autoridades de los diferentes sectores e instituciones del distrito de Nuevo Chimbote; en la comunidad contará con los miembros de las juntas vecinales, Organizaciones de Base y con los agentes comunitarios de salud, en la cual se realizara todo el año especialmente con los planes de contingencias en los meses de verano en coordinación con todas las autoridades para evitar los brotes epidémicos y así darle sostenibilidad para evitar la propagación del dengue.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE MONITOREO

CODIGO	ACTIVIDADES Y TAREAS	METAS	RECURSOS ASIGN.	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUM.	FRECUENCIA	RESPONSABLES	FECHA DE PRES. INFORME	ENTREGA
A1	Programa de capacitación en municipios y comunidades saludables.	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de abogacía • 01 Reunión de planificación. • 01 Taller de Capacitación en Guía • Metodológica de Municipios Saludables y Participación comunitaria. • 01 Taller de Capacitación en Gestión Territorial. 	Total S/. 1,200.00 Propio: 684.00 Externo: 516.00	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Reuniones de abogacía • N° de Reuniones de planificación. • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Talleres de Capacitación • N° de Reuniones de Seguimiento y Monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta • Acta y Plan de Actividades. • Lista de Participantes • Lista de Participantes • Acta 	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	Responsable Capacitación de la RSPS. Responsables PROMSA del Puesto de salud Garatea.	1.1..2019	Dirección Ejecutiva de la RSPS.

		<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo • 01 Reunión de Evaluación 		<ul style="list-style-type: none"> • N° de Reuniones de Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta 					
A2	Programa de capacitación a las autoridades municipales y al comité multisectorial sobre funciones y normas para velar por la salud de la población:	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de Abogacía • 01 Reunión de Planificación. • 01 Taller de Capacitación en Funciones del Municipio. • 01 Taller de Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Gestión. • 01 Taller Capacitación en Desarrollo de 	Total S/. 1,200.00 Propio: 684.00 Externo: 516.00	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Reuniones de Abogacía • N° de Reuniones de Planificación. • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Talleres de Capacitación • N° de Talleres de Capacitación. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta • Acta y Plan de Actividades. • Lista de Participantes • Lista de Participantes • Lista de Participante • 	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsables PROMSA del Puesto de salud Garatea.	1.04.2019	Dirección Ejecutiva de la RSPS.

		<p>Capacidades de Liderazgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Liderazgo. • 01 Taller de Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Gestión Transparente. • 01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo. • 01 Reunión de Evaluación. 		<ul style="list-style-type: none"> • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Reuniones de Seguimiento y Monitoreo. • N° de Reuniones de Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes • Lista de Participante • Acta. • Acta. 					
B1	Dotación de recursos humanos	• 01 Reunión para solicitar la participación en	Total S/. 400.00	• N° de Reuniones de Coordinación.	• Acta.	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	Responsable PROMSA de la RSPS.	01.07.2019	Dirección Ejecutiva

	capacitados en manejo de medidas de prevención contra el dengue	<p>el proceso de Selección del Recurso Humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller de Capacitación en Metodología del Adulto para la ejecución de las Sesiones Educativas y Demostrativas. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación de las actividades. 	<p>Propio: 228.00</p> <p>Externo: 172.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Acta. 			<p>Responsables PROMSA del Puesto de salud Nicolas Garatea</p>		de la RSPS.
B2	Programa de capacitación a la población del puesto de salud Nicolás Garatea en medidas de prevención contra el dengue	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de coordinación y organización con autoridades, líderes comunales, organizaciones de base, ACS 	<p>Total S/. 31,068.00</p> <p>Propio: 17,709.00</p> <p>Externo: 13,359.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Reuniones de coordinación y Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta y Cronograma. 	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	<p>Responsable PROMSA de la RSPS.</p> <p>Responsables PROMSA del Puesto de salud Garatea</p>	01.10.19	Dirección Ejecutiva de la RSPS.

		<p>para elaboración de cronograma por Sectores del Puesto de salud Nicolás Garatea.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13 Taller de Capacitación por Sectores del puesto Nicolás Garatea a través de Sesiones Educativas y Demostrativas según cronograma. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación de las actividades- 		<ul style="list-style-type: none"> • N° de Talleres de Capacitación • N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Acta. 					
C1	Programa de capacitación al recurso	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de sensibilización al recurso 	Total S/. 400.00	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Reuniones de 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta. 	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	Responsable PROMSA de la RSPS.	31. 01 .2020	Dirección Ejecutiva

	humano en la adaptación de la información a los patrones culturales de la población del Puesto de salud Nicolás Garatea	humano contratado. • 01 Taller de Capacitación sobre patrones culturales y adaptación. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación.	Propio: 2280.00 Externo: 172.00	Sensibilización. • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación	• Lista de Participantes. • Acta.			Responsables PROMSA del Puesto de salud Garatea.		de la RSPS.
C2	Programa de capacitación a los líderes comunales en interculturalidad:	• 01 Reunión de Sensibilización a los líderes comunales y ACS. • 01 Reunión de Planificación de actividades.	Total S/. 800.00 Propio: 456.00 Externo: 344.00	• N° de Reuniones de Sensibilización • N° de Reuniones de Planificación.	• Acta. • Acta y Plan de actividades.	Fichas de Monitoreo	Cada 3 meses.	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsables PROMSA del Puesto de salud Nicolás Garatea	30.11.2019	Dirección Ejecutiva de la RSPS.

		<ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller de Capacitación Sobre Interculturalidad • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación. 		<ul style="list-style-type: none"> • N° de Talleres de Capacitación. • N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Acta. 					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

MATRIZ DE EVALUACION:

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	TECNICAS/INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA PRESENTACION INFORMES
Ampliar el Conocimiento de las medidas de prevención para evitar el dengue en la población del Puesto de salud Garatea.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de conocimiento de medidas de prevención para evitar el dengue en la población en: • 10% al año después de iniciar 	Porcentaje de los casos de dengue en la zona de aplicación del proyecto.	Reporte del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – CDC	Ficha de Evaluación.	Cada 6 meses	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsable PROMSA del Puesto de salud Nicolás Garatea	30.11..2018

	<p>la operación del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. 						
<p>1. Lograr que las autoridades municipales y comité multisectorial conozcan las funciones y normas para velar por la salud de la población del puesto de salud Nicolás de Garatea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del interés de las autoridades municipales y comité multisectorial en el cumplimiento de su rol de velar por la salud de la población en: • 30% 1 año después de iniciar la operación del proyecto. • 40% 2 años después de iniciar 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 A Porcentaje de autoridades municipales y comité multisectorial con conocimientos sobre temas vinculados a municipios y comunidades. • 1 B Porcentaje de autoridades municipales y comité multisectorial que cumple con su rol de velar 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de asistencias a las reuniones y capacitaciones. • Reporte de actas de reuniones del consejo municipal y del comité multisectorial. 	Ficha de Evaluación.	Cada 6 meses	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsable PROMSA del Hospital Casma	30.02.2019

	la operación del proyecto.	por la salud de la población.					
2. Mejorar un adecuado presupuesto para contratar personal en el PROMSA del Puesto de Salud Garatea.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del recurso humano capacitado en medidas de prevención para evitar el dengue en: <ul style="list-style-type: none"> • 40% 1 año después de iniciar la operación del proyecto. • 50% 2 años después de iniciar la operación del proyecto- 	<p>2A Porcentaje de recursos humanos con conocimiento sobre manejo de medidas de prevención contra el dengue.</p> <p>2B Porcentaje de recursos humanos cumplen con las sesiones educativas y demostrativas en la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes a las capacitaciones. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. • Registro de asistentes a las capacitaciones. 	Ficha de Evaluación.	Cada 6 meses	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsable PROMSA del Puesto de salud Nicolás Garatea	31.05.2019
3. Lograr disminuir las barreras socioculturales de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de las barreras socio culturales de la población en: 	3 A Porcentaje de recursos humanos con conocimiento sobre la adaptación de patrones	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes a las capacitaciones. 	Ficha de Evaluación.	Cada 3 meses	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsable PROMSA del	30.08.2019

	<ul style="list-style-type: none"> • 10% 1 año después de iniciar la operación del proyecto. • 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. 	<p>culturales de la población.</p> <p>3B Número de recurso humano que brinda la información a la población sin barreras de interculturalidad.</p> <p>3 C Porcentaje de la población que aplica las medidas de prevención contra el dengue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes a las capacitaciones. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. 			Puesto de salud Nicolás Garatea	
Población de Puesto de Salud Garatea presenta disminución de la morbi-mortalidad por dengue		Porcentaje de casos de dengue en la zonas de riesgo del dengue	Población del Puesto de salud Garatea.	Recopilación de datos del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades.	Cada 6 meses	Responsable PROMSA de la RSPS. Responsable PROMSA del Puesto de salud Nicolás Garatea	31.11.2019

7.1. Beneficios

❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad del dengue en el Puesto de salud Garatea
- Autoridades municipales y comité multisectorial participan activamente con el personal de salud en las medidas de prevención contra el dengue.
- Puesto de salud Garatea cuenta con el suficiente recurso humano para realizar las actividades de capacitación sobre medidas de prevención en la población.
- Personal de salud de PROMSA del Puesto de salud Garatea brinda las capacitaciones respetando los patrones culturales de la población.

❖ Beneficios sin proyecto

- Aumento de la tasa de morbilidad y mortalidad del dengue en el distrito de Nuevo Chimbote.
- Autoridades municipales y comité multisectorial indiferente ante el aumento de la tasa de morbilidad y mortalidad por Dengue.
- Puesto de salud Garatea no cuenta con suficiente recurso humano para realizar las actividades de capacitación sobre medidas de prevención a la población
- El escaso personal de salud con el que cuenta el Puesto de salud Garatea brinda las capacitaciones sin respetar los patrones culturales de la población.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. HUMANOS:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORAS	COSTO TOTAL 18 MESES
MÉDICO	3	15,36	2000
ENFERMERA	5	15,36	2500
OBSTETRA	6	15,36	3000
TÉCNICOS DE ENFERMERÍA	4	10,05	2000
SERUMISTAS	10	15,36	6148
COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO			S/. 10,648.00

8.2. MATERIALES:

CODIGO	MATERIALES	CANT.	COSTO UNI.	COSTO TOTAL
2.3.1.5.1.2	Papel bond A4	5,000	28.00	140.00
2.3.1.5.1.2	Bolígrafos c/azul	100	0.40	40.00
2.3.1.5.1.2	Plumones Gruesos	6	1.50	9.00
2.3.1.5.1.2	Goma barra	6	2.00	12.00
2.3.1.5.1.2	Tijeras	2	2.50	5.00
2.3.1.5.1.2	Cartulina simple	50	0.30	15.00
2.3.1.5.1.2	Plumones Acrílicos	3	2.50	7.50
2.3.1.5.1.2	Folder Manila	50	0.30	25.00
2.3.1.5.1.2	Sobre Manilla	50	0.30	15.00

2.3.1.5.1.2	Grapas caja	1	1.50	1.50
2.3.1.5.1.2	Tableros Acrílicos	6	5.00	30.00
2.3.1.99.1.3	Rota folios	7	45.00	315.00
2.3.1.99.1.3	Dípticos	10	125.00	1250.00
2.3.1.99.1.3	Trípticos	3	145.00	435.00
2.3.1.7.1.1	Enseres	1	300.00	300.00
COSTO TOTAL				S/ 2,600.00

8.3. PRESUPUESTO: Aportes propios/aportes solicitados

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
BIENES:				
2.3.1.5.1.2	Material de Escritorio	01	300.00	300.00
2.3.1.99.1.3	Material de Difusión	01	2,000.00	2,000.00
2.3.1.7.1.1	Enseres	01	300.00	300.00
SUB TOTAL				2,600.00
SERVICIOS				
2.3.2.8.1.1	Contratación CAS	4	6,600.00	26,400.00
2.3.2.8.1.2	Pago ESSALUD	4	312.00	1,248.00
2.3.2.2.4.4	Fotocopia	3,000	0.10	300.00
2.3.2.7.10.1	Refrigerios (20 part.)	30	4.00	2,400.00
2.3.2.1.2.99	Movilidad Local (4)	180	10.00	1,800.00
2.3.2.7.11.91.	Alquiles de Equipos	16	20.00	320.00
SUB TOTAL				32,468.00
TOTAL				35,068.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL. Ampliar el Conocimiento de las medidas de prevención para evitar el dengue de la población del Puesto de salud Garatea.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020						INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	II 2020	
1	Elaboración del proyecto Gerenciando una adecuada implementación de capacitación en dengue en la población del Puesto de salud Garatea-Nuevo Chimbote, 2018.	01	Informe	700.00		X					Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección de la Red Pacifico Sur y a la Dirección del Puesto de salud Garatea	01	Informe	150.00			X				Proyecto presentado
3	Coordinación con el Programa de Promoción de la Salud del Puesto de salud Garatea	01	Informe	200.00			X				Coordinación realizada

4	Elaboración de indicadores de gestión	01	Guías de atención	300.00			X				Indicadores de gestión elaborado
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	01	Informe	3,500.00				X	X		Proyecto Ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Intervención	01	Informe	150.00					X		Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	01	Informe	450.00						X	Proyecto Presentado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Lograr que las autoridades municipales y Comité Multisectorial conocen las funciones y normas para velar por la salud de la población del Puesto de salud Garatea

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019- 2020						
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	II 2021	
A1	Programa de capacitación en municipios y comunidades saludables.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de Abogacía con autoridades y comité multisectorial sobre situación del dengue. • Reunión de Planificación. • Capacitación sobre Guía Metodológica de Municipios Saludables-Participación Comunitaria • Capacitación sobre Gestión Territorial. • Reuniones de Seguimiento y Monitoreo • Reunión de Evaluación. 	Acta Plan y cronograma Lista de Asistencia Acta Acta	1,200.00	X X X						

A2	Programa de capacitación a las autoridades municipales y al comité multisectorial sobre funciones y normas para velar por la salud de la población	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de Abogacía con autoridades y comité multisectorial sobre funciones y normas. • Reunión de Planificación. <p>Capacitación sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funciones del Municipio. • Desarrollo de Capacidades de Gestión. • Desarrollo de Capacidades de Liderazgo. • Desarrollo de Capacidades de Gestión Transparente. • Reuniones de Seguimiento y Monitoreo. • Reunión de Evaluación. 	<p>Acta</p> <p>Plan y cronograma</p> <p>Lista de Asistencia</p> <p>Acta</p> <p>Acta</p>	1,200.00		X				
----	--	---	---	----------	--	---	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Mejorar un adecuado presupuesto para contratar personal en el PROMSA del Puesto de salud Garatea

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2020					
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	II 2021
B1	Dotación de recursos humanos capacitados en manejo de medidas de prevención contra el dengue	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar y participar en el proceso de selección del Recurso Humano. Brindar Capacitación al Recurso Humano con metodología del adulto para que ejecuten las Sesiones Educativas y Demostrativas. Realizar el Monitoreo y Evaluación de las actividades. 	Solicitud	400.00			X			
			Lista de Asistencia				X			
			Acta				X			
B2	Programa de capacitación a la población Puesto de salud Garatea en medidas de	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con autoridades, líderes comunales, organizaciones de base, Agentes Comunitarios de Salud para la elaboración del cronograma de capacitación a sectores priorizados. 	Acta y Plan y	31,068.00				X		
			Cronograma				X			

	prevención contra el dengue.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar el cronograma de capacitación por sectores del Puesto de salud Garatea. • Desarrollo de las capacitaciones – Sesiones Educativas y Demostrativas según cronograma. • Realizar Monitoreo y Evaluación de las actividades. 	Lista de Asistencia Acta					X X		
--	------------------------------	--	---------------------------------	--	--	--	--	------------	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Lograr disminuir barreras socioculturales de la población.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2020						
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2019	II 2019	III 2019	IV 2019	I 2020	II 2020	
C1	Programa de capacitación al recurso humano en la adaptación de la información a los patrones culturales de la población Puesto de salud Nicolas Garatea	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de sensibilización al recurso humano. • Capacitación sobre patrones culturales y adaptación. • Realizar Monitoreo y Evaluación. 	Acta Lista de Asistencia Acta	400.00						X X X	
C2	Programa de capacitación a los líderes comunales en interculturalidad:	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de sensibilización a los líderes comunales. • Reunión de planificación de actividades. • Desarrollo de capacitación sobre interculturalidad. • Realizar Monitoreo y Evaluación. 	Acta Cronograma Lista de Asistencia Acta	800.00							X X X X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo Académico Gerenciando una adecuada implementación del programa de capacitación en dengue en la población del puesto de salud Garatea - Nuevo Chimbote ,2018 , estará a cargo de la autora como coordinadora de Capacitación , quien a su vez coordinará estrechamente con los responsables de Promoción de la Salud y la jefatura del Puesto de salud Nicolás garatea, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del presente trabajo académico.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:

Se coordinará permanentemente con el equipo de salud que trabaja en el Programa de Promoción de la Salud y la jefatura del Puesto de salud Nicolás Garatea. Así mismo tendrá la participación activa del municipio: alcalde y regidores municipales; comité multisectorial conformado por las autoridades de los diferentes sectores e instituciones del distrito de Nuevo Chimbote; En la comunidad contará con los miembros de las juntas vecinales, Organizaciones de Base y con los Agentes Comunitarios de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lavezzo, L.C., et al., Arboviruses in blood donors: a study in the Amazon region and in a small city with a dengue outbreak. *Transfus Med*, 2010. 20(4): p. 278-9.
2. Weaver, S.C. and W.K. Reisen, Present and future arboviral threats. *Antiviral Res*, 2010. 85(2): p. 328-45.
3. Kuno, G., et al., Phylogeny of the genus *Flavivirus*. *J Virol*, 1998. 72(1): p. 73-83.
4. Torres, J.R. and J. Castro, The health and economic impact of dengue in Latin America. *Cad Sau de Publica*, 2007. 23 Suppl 1: p. S23-31.
5. Huang, J.H., et al., Laboratory-based dengue surveillance in Taiwan, 2005: a molecular epidemiologic study. *Am J Trop Med Hyg*, 2007. 77(5): p. 903-9.
6. Guzman, A. and R.E. Isturiz, Update on the global spread of dengue. *Int J Antimicrob Agents*, 2010. 36 Suppl 1: p. S40-2.
7. Gubler, D.J., Dengue and dengue hemorrhagic fever. *Clin Microbial Rev*, 1998. 11(3): p. 480-96.
8. WHO, W.H.O., Dengue, Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. 2009.
9. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Últimos Adelantos Técnicos en la prevención y el control del dengue en la Región de las Américas. Washington: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud; 2014.
10. Cueto, M. Zamora, V. Historia Salud y Globalización. 1ª ed. Edit. IEP – Universidad Particular Cayetano Heredia. Perú; (2006).
11. Protocolo para la Vigilancia en Salud Pública del Dengue, Ministerio de la Protección Social República de Colombia, 2010.

12. Otiniano, A; Uribe, L Segundo Brote De Dengue En Trujillo:
13. Estudio Socioepiemiológico Revista de la Sociedad Peruana de Medicina
14. Interna. Vol. 15•Nº 2, 2002 (en línea)
15. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v15n2/segun_brote.htm
16. (Consulta 13 de noviembre del 2018).
17. Red de Salud Pacifico Sur. Plan de Contingencia frente al brote del Distrito de Casma. Nuevo Chimbote: Red de Salud Pacifico Sur; 2016.
18. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Colombia: Universidad del Cauca. 2005.
19. Martin, A. (2005) Promocionando Salud entre el Discurso y la Practica.
20. 1ª edición. Edit. Chimbote Perú.
21. Minsa . Norma Técnica en la Prevención del Dengue. 2ed. Lima: Ministerio de salud; 2016.
22. Ministerio de Salud. Documento Técnico Acciones de Promoción de la Salud para la Prevención del Dengue a través del Abordaje de las determinantes sociales de la Salud. 1a ed. Lima: Ministerial de Salud; 2015.
23. Luna, C. Proyecto de Investigación e Intervención “Alto Ahí Aedes” Problemática Sanitaria y Acciones de Promoción y Prevención. Argentina; 2009.
24. Nagua, T, Glenda, C. Dengue en personas de 20 – 30 años de edad que acuden al Sub Centro de Salud Venezuela del Cantón Machala del mes de Enero a Julio del año 2012- [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2014.
25. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. 17 Objetivos para transformar nuestro mundo. Organización de las Naciones Unidas; 2015.

26. Ministerio de Salud. Situación Actual del Sistema de Salud en el Perú: Políticas de Salud Nacionales y Regionales. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
27. Marriner,T, (1994). Modelos y Teorías en Enfermería. 3ª edición. Edit. Mosby. Doyma Libros. Madrid. España.
28. Significados.com. ¿Qué es Capacitación? [En línea]. [Fecha de acceso 18 de junio de 2016]. URL disponible en: <http://www.significados.com/capacitacion/>.
29. MarketingIntensivo.com. ¿Qué es promoción? [en línea]. [Fecha de acceso 18 de febrero del 2018]. URL disponible en: <http://www.marketingintensivo.com/>
30. Significados.com. ¿Qué es prevención? [En línea]. [Fecha de acceso 18 de febrero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/prevencion/>.
31. Significados.com. ¿Qué es información? [En línea]. [Fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/informacion/>.
32. Significados.com ¿Qué es educación? [En línea]. [Fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/educacion/>.
33. Significados.com. ¿Qué es comunicación? [En línea]. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/comunicacion/>.

ANEXOS

DIAGNOSTICO

IDENTIFICACION DE PROYECTOS

TAREA 1: IDENTIFICAR O DESCRIBIR EL PROBLEMA PRINCIPAL O

NECESIDAD:

PASO 1: PLANTEAR EL PROBLEMA:

RESULTADO:

Escaso conocimiento de la población del Puesto de salud Nicolás Garatea distrito de Nuevo Chimbote sobre las medidas de prevención del dengue para evitar enfermar con dengue.

PASO 2: DETERMINAR SI EL PROBLEMA GUARDA RELACION CON LOS LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION CON LA QUE SE PIENSA TRABAJAR:

RESULTADO:

El Ministerio de Salud como uno de sus Lineamientos de Gestión Pública es lograr la reducción de las enfermedades trasmisibles como el dengue, con la consiguiente disminución del índice de la morbimortalidad en la población.

PASO 3: LLEVAR ACABO UN DIAGNOSTICO:

CARACTERISTICA DEL PROBLEMA:

La población costera de la red de salud pacifico sur y las que acceden a ella, aproximadamente 200,000 habitantes, tienen una alta probabilidad de enfermar y/o morir, a consecuencia de la enfermedad de dengue, relacionado a continuos brotes desde el año 2002, persistencia de índices de riesgo del vector *Aedes aegypti* en la zona costera de los distritos de Nuevo Chimbote , presencia de introducción del nuevo serotipo 2 , limitada capacidad de respuesta multisectorial, poca capacidad de respuesta sanitaria del I nivel y también del II nivel de atención para casos de dengue grave, presencia de brotes epidémicos de dengue con presencia de los cuatro serotipos en los corredores sociales vecinos: Trujillo y el norte del país, movimiento de personas de la zona norte del país a nuestros distritos y viceversa por motivos de trabajo y recreación, permanencia de cambios en la temperatura ambiental, débil autocuidado de la población relacionado a la prevención de dengue, incremento en la automedicación y barreras socio-económicas para el acceso de la atención en salud.

POSIBILIDADES Y LIMITACIONES PARA LA SOLUCION DEL PROBLEMA:

Para tratar de Hacer frente al problema el Ministerio de Salud plantea en casos de brote la Intervención a través del Plan EGI en el cual intervienen todos los Componentes y Estrategias necesarios para realizar las actividades y tareas según se presenta la situación:

COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA: Es el que dirige a los demás. Se encarga básicamente de la obtención y análisis de la información oportuna lo cual nos

permitirá tomar las decisiones para la intervención. También es su responsabilidad el seguimiento de los casos.

COMPONENTE CONTROL VECTORIAL:

Interviene a través de sus 3 actividades principales como son:

- Control Larvario ----- Abatización
- Control Adulto ----- Fumigación
- Sistematización de la Información oportuna: Porcentaje de avance diario y de casas cerradas.

COMPONENTE SERVICIOS DE SALUD:

Es el que se encarga de organizar los servicios de los establecimientos de salud en sus diferentes niveles de atención: Puestos y Centros de Salud del Primer Nivel de atención, Hospitales de Nivel 2.1 y Hospitales de Referencia para que estén preparados frente a una contingencia como es el Dengue. Es el que se encarga también de coordinar con los servicios de Farmacia, laboratorio, hospitalización, consultorios externos y de Emergencia para que cuenten con los medicamentos e insumos necesarios para la atención del paciente con Dengue.

COMPONENTE DE PROMOCION DE LA SALUD:

Es el que realiza el trabajo coordinado con Municipios y Comunidades (Autoridades, Dirigentes de Juntas vecinales, Agentes Comunitarios de Salud, entre otros) para la organización de la población y su participación activa en la realización

de las actividades de salud y en el cambio de estilos de vida saludables frente al Dengue.

- Se encarga también del trabajo coordinado con la UGEL, Institutos y Universidades (Especialistas, Directores, Docentes y Apafas) para la organización de las instituciones educativas brindando capacitaciones a los docentes y Apafas sobre las medidas de prevención del Dengue y estos a su vez lo transmiten a la población escolar de manera frecuente y sostenida de tal manera que se pueda lograr interiorizar conocimientos y cambio de actitudes en los escolares y su familia.

- También es su responsabilidad el trabajo coordinado y sistematizado con los dirigentes de los diferentes sectores del Puesto de salud Nicolás Garatea para la realización de las sesiones Educativas y demostrativas de las buenas prácticas saludables para evitar la transmisión de la enfermedad del Dengue; lo cual nos permite brindar conocimientos y lograr el cambio de actitudes, costumbres y prejuicios en la población.

COMPONENTE DE COMUNICACIONES:

Es importante la difusión a través de medios radiales, televisivos y escritos sobre:

- Brindar Información sobre la enfermedad del Dengue: causas, formas de transmisión, signos y síntomas, que hacer y a dónde acudir a tratarse.

- Brindar información sobre las medidas de prevención y estilos de vida saludable para disminuir el riesgo de enfermarse por Dengue.

- Brindar información oportuna a la población sobre las actividades que se van a realizar día a día y contar con su participación activa sin tener rechazos.

INFORMACION SOBRE LAS CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA:

Según la Organización Meteorológica Mundial, el **fenómeno de El Niño** será uno de los más fuertes registrados desde el año 1950, teniendo su punto máximo en nuestro país entre octubre y enero. Por ello, debemos estar preparados ante las intensas lluvias, inundaciones y el incremento de la temperatura lo que hace un clima favorable para la proliferación del vector *Aedes Aegypti* trasmisor de enfermedades como el dengue. Otra de las condiciones para la presencia del brote en el Puesto de salud Nicolas Garatea podría ser el nivel bajo nivel socio-económico de la población y la falta de servicios básicos como el hecho de que la mayoría de la población no cuenta de manera permanente con el agua para el consumo humano lo que les obliga a recoger el agua en recipientes que muchas veces no cuentan con las condiciones de higiene adecuada ni con tapas. Así también la presencia de inservibles que sirven como criaderos para el vector los cuales se encuentran dentro de las viviendas.

POBLACION Y ZONA AFECTADA POR EL PROBLEMA:

Población en General de la zona urbana del Puesto de salud Nicolas Garatea – Provincia de Santa – Departamento de Ancash.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA ZONA AFECTADA: La Red de Salud Pacifico Sur, durante el año 2002 y 2009 ha reportado brotes de dengue en el Puesto de salud Garatea, en los primeros meses de año, notificando un total de 819 y 135 casos respectivamente, con presencia de Serotipo DEN-1.

En el año 2012 y 2013 se reportaron brotes de dengue en los distritos de Nvo Chimbote , reportando en esos años ambos distritos un total de 315 casos notificados y 100 confirmados. El Virus circulante fue DEN-1.

En el año 2014, la Red de salud Pacifico sur, no registró brotes de Dengue en el Puesto de salud Garatea.

En el año 2015, a nivel de Red de Salud Pacifico Sur, se notificó un brote con el reporte de 106 casos confirmados, hasta el mes de Setiembre aproximadamente, circulando el serotipo DEN-2.

En el año 2016 se notificó rebrote de Dengue Serotipo 2, desde el mes de Enero, reportándose hasta la semana 15 un total de 123 casos confirmados, circulando el serotipo 2. Teniendo circulación activa en todos los sectores del Puesto de salud Nicolas Garatea.

RESULTADO: PASO 4: IDENTIFICACION DE LA POBLACION AFECTADA EN UN AREA GEOGRAFICA:

GRUPO POBLACIONAL AFECTADO:

Niños menores de 5 años, adultos mayores de 65 años, gestantes y personas con comorbilidad como: hipertensión, diabetes, obesidad, cardiópatas, entre otros.

AREA GEOGRAFICA:

Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash.
Pertenece al Puesto de salud Garatea jurisdicción de la Red de Salud Pacifico Sur
– Dirección Regional de Salud Ancash.

La Red de Salud Pacifico Sur tiene bajo su responsabilidad administrativa a 47 Puestos y Centros de Salud y a 02 Hospitales de Apoyo de Nivel 2-1; dentro de los cuales se encuentra el Puesto de salud Garatea, tiene una población asignada que debe de atender a 18,557 familias. El Puesto de salud Garatea a su vez refiere a sus pacientes complicados al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón quien se encuentra a 45 min de distancia.

RESULTADO: Distrito de Nuevo Chimbote provincia del santa, departamento de Ancash que pertenece a la red de salud pacifico sur, dirección regional de salud Ancash del ministerio de salud.



Gráfico No. 1c: Árbol de CAUSA - EFECTO

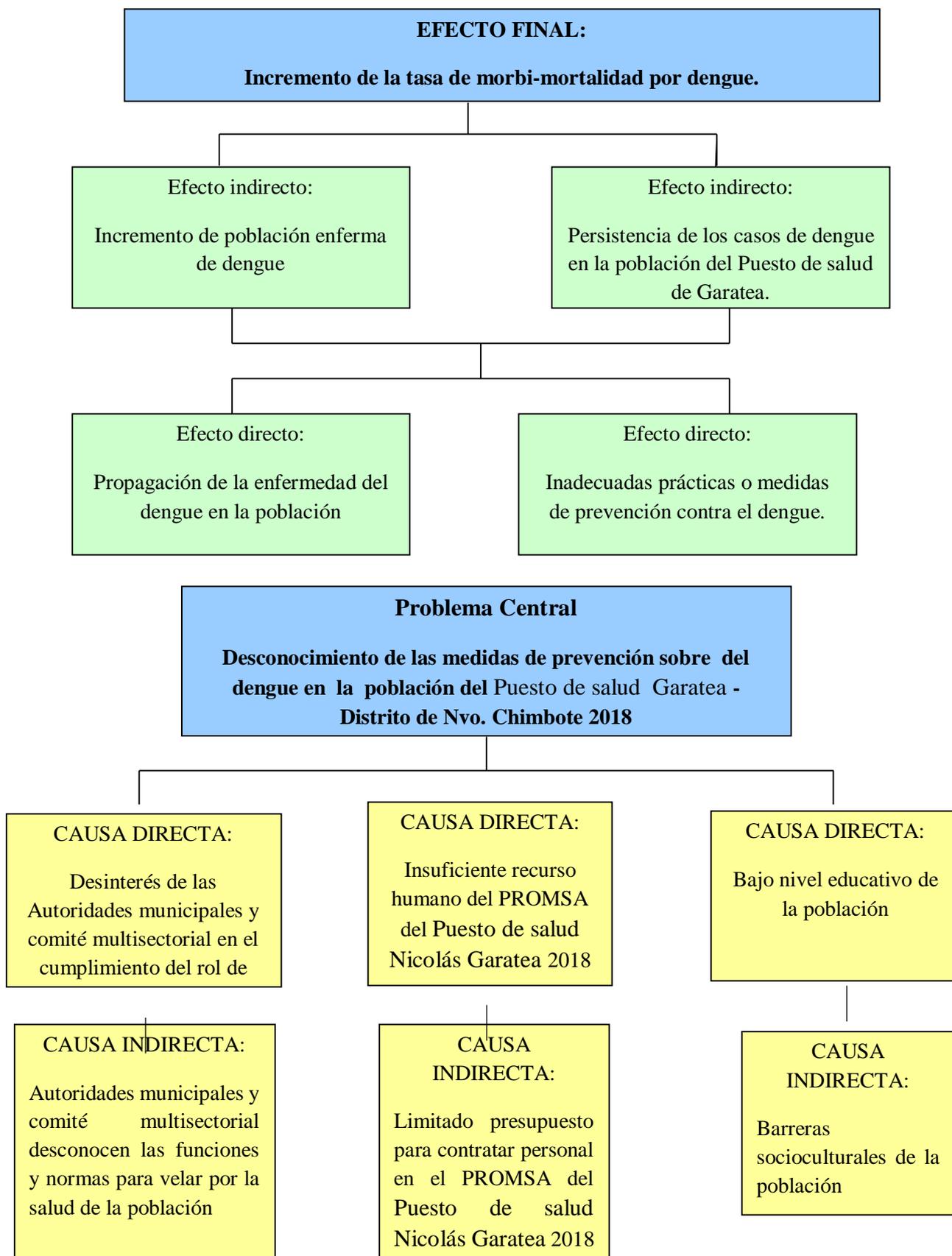
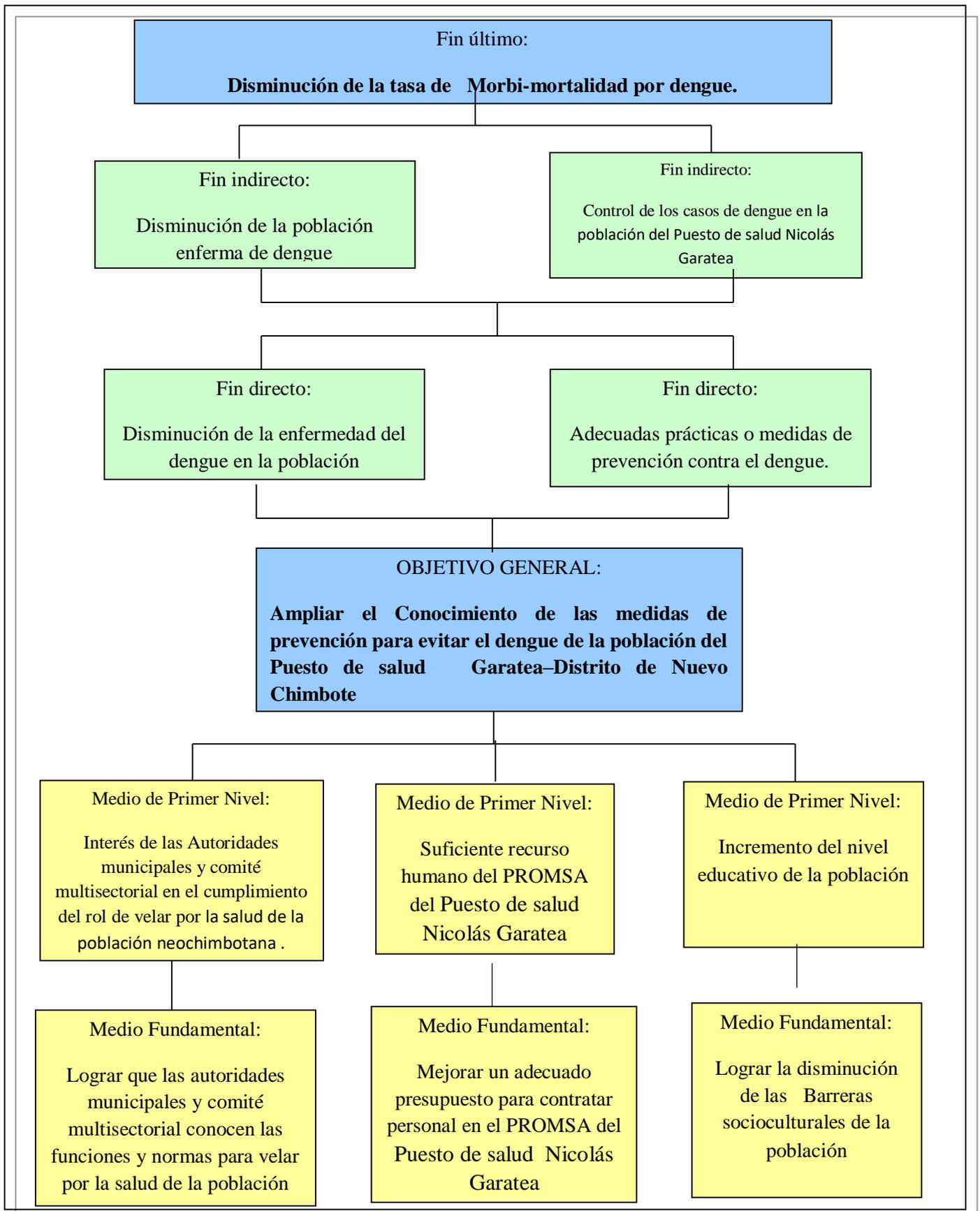
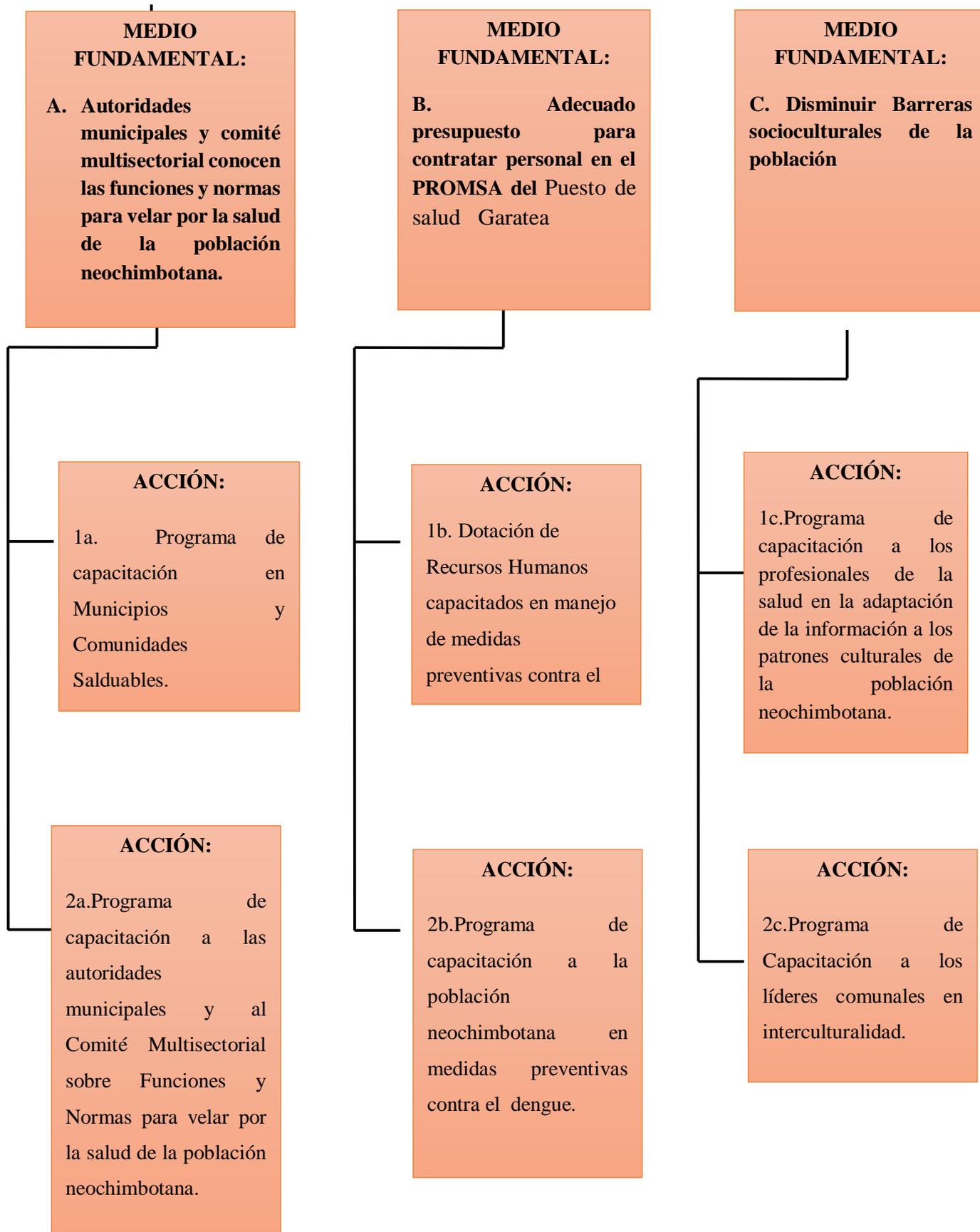


GRÁFICO NO. 2C: ÁRBOL DE FINES - MEDIOS



ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



Cuadro No. 3e: Matriz de marco Lógico

CORRESPONDENCIA						
		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/Efecto	Fin	Disminución de la tasa de morbi-mortalidad por dengue.				
Causa/Efecto	Propósito	Conocimiento de las medidas de prevención para evitar el dengue en la población del Puesto de salud Garatea.	1. Incremento de conocimiento de medidas de prevención para evitar el dengue en la población en: <ul style="list-style-type: none"> • 10% 1año después de iniciar la operación del proyecto. • 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. 	Porcentaje de los casos de dengue en la zona de aplicación del proyecto.	Reporte del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – CDC.	<ul style="list-style-type: none"> • Población del Puesto de Salud Garatea presenta disminución de casos probables y confirmados de dengue.

Causa/Efecto	Componentes	<p>1. Lograr que las Autoridades municipales y comité multisectorial conocen las funciones y normas para velar por la salud de la población.</p> <p>2. Mejorar un Adecuado presupuesto para contratar personal en el PROMSA del Puesto de salud Garatea</p>	<p>7.2. Incremento del interés de las autoridades municipales y comité multisectorial en el cumplimiento de su rol de velar por la salud de la población en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30% 1año después de iniciar la operación del proyecto. • 40% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. <p>Incremento del recurso humano capacitado en medidas de prevención para evitar el dengue en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40% 1año después de iniciar la operación del proyecto. • 50% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. 	<p>1 A Porcentaje de autoridades municipales y comité multisectorial con conocimientos sobre temas vinculados a municipios y comunidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 B. Porcentaje de autoridades municipales y comité multisectorial que cumple con su rol de velar por la salud de la población. • 2 A. Porcentaje de recursos humanos con conocimiento sobre manejo de medidas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de asistencias a las reuniones y capacitaciones. • Reporte de actas de reuniones del consejo municipal y del comité multisectorial. • Registro de asistentes a las capacitaciones. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las autoridades municipales y comité multisectorial de la zona de aplicación del proyecto están dispuestas a aplicar lo aprendido en los talleres de capacitación sobre temas de municipios y comunidades. • Autoridades municipales y comité multisectorial participan activamente en la solución de los problemas frente al dengue u otras situaciones de salud. • Recursos Humanos del Puesto de salud Garatea están dispuestas a aplicar lo aprendido en los talleres de capacitación
--------------	--------------------	---	--	--	--	---

Causa/Efecto	Acciones	3. Lograr disminuir barreras socioculturales de la población..	<p>Disminución de las barreras socio culturales de la población en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10% 1año después de iniciar la operación del proyecto. • 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto. 	<p>prevención contra el dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 B Porcentaje de recursos humanos cumplen con las sesiones educativas y demostrativas en la población. • 3 A Porcentaje de recursos humanos con conocimiento sobre la adaptación de patrones culturales de la población. • 3 B Número de recurso humano que brinda la información a la población sin barreras de interculturalidad. • 3 C Porcentaje de la población que 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes a las capacitaciones. • registro de asistentes a las capacitaciones. • Registro de asistentes a las capacitaciones. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. • Acta • Acta y Plan de Actividades. • Lista de Participantes. 	<p>sobre medidas de prevención contra el dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población de Garatea aplica lo aprendido en los talleres de capacitación sobre las medidas de prevención contra el dengue. • Recurso humano aplica lo aprendido en los talleres de capacitación sin barreras de interculturalidad. • Recurso humano aplica lo aprendido en los talleres de capacitación
--------------	-----------------	--	--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • A1. Programa de capacitación en municipios y comunidades saludables. • A2 Programa de capacitación a las autoridades municipales y al comité multisectorial sobre funciones y normas para velar por la salud de la población: 	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de Abogacía • 01 Reunión de Planificación. • 01 Taller de Capacitación en Guía Metodológica de Municipios Saludables y Participación comunitaria. • 01 Taller de Capacitación en Gestión Territorial. 	<p>aplica las medidas de prevención contra el dengue.</p> <p>N° de Reuniones de Abogacía.</p> <p>N° de Reuniones de Planificación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Acta. • Acta. • Acta • Acta y Plan de Actividades. • Lista de Participantes. 	<p>sin barreras de interculturalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población tiene más confianza para acudir a los talleres de capacitación del recurso humano ya que incorporan sus patrones culturales. • Autoridades municipales y comité multisectorial conoce sobre municipios saludables. • Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades. • Autoridades municipales y comité multisectorial conocen sus funciones y normas para velar por la salud de la población.
--	--	--	---	--	---	---

		<p>B1 Dotación de recursos humanos capacitados en manejo de medidas de prevención contra el dengue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo. • 01 Reunión de Evaluación. • 01 Reunión de Abogacía • 01 Reunión de Planificación. • 01 Taller de Capacitación en Funciones del Municipio. • 01 Taller de Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Gestión. • 01 Taller Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Liderazgo. 	<p>N° de Reuniones de Seguimiento y Monitoreo.</p> <p>N° de Reuniones de Evaluación.</p> <p>N° de Reuniones de Abogacía</p> <p>N° de Reuniones de Planificación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Lista de Participantes. • Lista de Participantes. • Lista de Participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades.
--	--	---	---	--	--	--

		<p>B2 Programa de capacitación a la población en medidas de prevención contra el dengue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller de Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Liderazgo. • 01 Taller de Capacitación en Desarrollo de Capacidades de Gestión Transparente. • 01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo. • 01 Reunión de Evaluación. • 01 Reunión para solicitar la participación en el proceso de Selección del Recurso Humano. 	<p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Reuniones de Seguimiento y Monitoreo.</p> <p>N° de Reuniones de Evaluación.</p> <p>N° de Reuniones de Coordinación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acta. • Acta. • Acta. • Lista de Participantes. • Acta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el suficiente recurso humano capacitado para realizar las sesiones educativas y demostrativas a la población.
--	--	--	---	--	---	---

		<p>C1 Programa de capacitación al recurso humano en la adaptación de la información a los patrones culturales de la población Puesto de salud Garatea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller de Capacitación en Metodología del Adulto para la ejecución de las Sesiones Educativas y Demostrativas. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación de las actividades. • 01 Reunión de coordinación y organización con autoridades, líderes comunales, organizaciones de base, ACS para elaboración de cronograma por Sectores del Puesto de salud Nicolás Garatea 	<p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación.</p> <p>N° de Reuniones de coordinación y Organización.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acta y Cronograma. • Lista de Participantes. • Acta. • Acta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el suficiente presupuesto para la realización de las actividades. • Población de Garatea acude a las Sesiones Educativas y Demostrativas programadas por el personal de salud en coordinación con los líderes comunales. • El recurso humano contratado brinda conocimiento sobre las medidas de prevención a la población sin barreras de
--	--	--	--	---	---	--

		<p>C2 Programa de capacitación a los líderes comunales en interculturalidad:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Taller de Capacitación por Sectores del Distrito de Nuevo Chimbote a través de Sesiones Educativas y Demostrativas según cronograma. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación de las actividades. • 01 Reunión de sensibilización al recurso humano contratado. • 01 Taller de Capacitación sobre patrones culturales y adaptación. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación. 	<p>N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación.</p> <p>N° de Reuniones de Sensibilización.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes. • Acta. • Acta. 	<p>patrones culturales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Líderes comunales participan activamente en la convocatoria de la población para que participen en las Sesiones Educativas y Demostrativas. • Población recibe la información de las capacitaciones sin barreras de interculturalidad.
--	--	---	--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de Sensibilización a los líderes comunales y ACS. • 01 Reunión de Planificación de actividad. • 01 Taller de Capacitación Sobre Interculturalidad. • 01 Reunión de Monitoreo y Evaluación 	<p>N° de Reuniones de Sensibilización.</p> <p>N° de Reuniones de Planificación.</p> <p>N° de Talleres de Capacitación.</p> <p>N° de Reuniones de Monitoreo y Evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acta y Plan de actividades. • Lista de Participantes. • Acta. 	
--	--	--	---	--	---	--