



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“MEJORANDO ACTITUDES - CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS
PERSONAS EN PREVENCIÓN DEL DENGUE ANTE RIESGOS DE
EMERGENCIAS POR LA ENFERMEDAD. URBANIZACIÓN**

VILLA MARIA - NUEVO CHIMBOTE, 2017”

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA

LIC. ENF. MG. VICTORIA VASQUEZ CARRILLO

ASESORA

DRA. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Enf. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz

Presidenta

Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poemape

Miembro

Mgtr. Rosana Morales Chihuala

Miembro

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento,
a los profesores de la
Universidad Católica
los Ángeles de
Chimbote, por
orientarme de manera
correcta por la
elaboración del
trabajo académico
para obtener el título
de segunda
especialidad en
enfermería en
emergencia y
desastres.

A la DRA. ENF. María
Adriana Vílchez Reyes, por el
apoyo dado para la elaboración
del trabajo académico,
compartiendo su sabiduría para
culminar este trabajo.

DEDICATORIA.

Doy gracias a Dios por mantener unida a mi familia, por la vida, la salud, por otro día más de existencia en este planeta. Sé que me acompañaras día tras día, dándome fuerzas con tus bendiciones recibidas.

Tengo un agradecimiento infinito a mi familia, especialmente a mis Padres Máximo y Ofelia por haberme dado la vida, por brindarme su infinito amor, me enseñaron con paciencia, los valores éticos, morales, que los llevo presente en mi vida diaria, hicieron que alcanzara metas y sueños que he logrado gracias a la perseverancia de mis Padres. Siempre tengo presente a mis cinco hermanos, Francisco, Hévert, Robert, Abel y Ángel, por haberme demostrado que la familia es primero, me protegieron, me cuidaron y me apoyaron frente a las adversidades de la vida.

I. PRESENTACIÓN.

El presente Trabajo Académico que busca fortalecer la respuesta de las personas como parte de la comunidad, en medidas preventivas a la enfermedad del dengue, para evitar emergencias sanitarias, ante el riesgo alto que existe, de ocurrencia con un aumento inusual de la transmisibilidad, por descuido de controlar factores de riesgo modificables, como los macrodeterminantes son ambientales y sociales, y la microdeterminantes son factores individuales del huésped, factores de los vectores y el agente, la formación de criaderos del vector, elemento estratégico para su transmisión.

Para abordar la problemática del dengue, que actualmente se ha convertido en un problema de salud pública; sabemos que la enfermedad es de etiología vírica, que se transmite a través del mosquito llamado aedes, aegypti, que también es portador en transmisión de Chikungunya, Fiebre amarilla y Zika, esta enfermedad se da en las áreas tropicales, lamentablemente se ha extendido enormemente en el mundo, debido al cambio climático, con el crecimiento desmedido de las ciudades urbano marginales, con problemas de acceso al agua potable, saneamiento básico, la falta de programas sostenibles, los factores sociales y económicos cumplen un papel fundamental para que no se pueda erradicar la enfermedad del dengue.

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género aedes. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4).

El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos (1).

Los síntomas son una fiebre elevada (40C°) acompañada de dos de los síntomas siguientes: dolor de cabeza muy intenso, dolor detrás de los globos oculares, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, agrandamiento de ganglios linfáticos o sarpullido (1).

El dengue grave es una complicación potencialmente mortal porque cursa con extravasación de plasma, acumulación de líquidos, dificultad respiratoria, hemorragias graves o falla orgánica. No hay tratamiento específico del dengue ni del dengue grave, pero la detección oportuna y el acceso a la asistencia médica adecuada disminuyen las tasas de mortalidad por debajo del 1% (1).

Mediante Decreto Supremo N° 025-2017-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano, el Gobierno declaró en emergencia sanitaria, por un plazo de 90 días, las regiones Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ica y Ancash. La medida adoptada permitirá realizar actividades preventivas pre estacionales contra el dengue, zika y chikungunya a fin de disminuir el

número de casos. Además, contribuirá a disminuir el riesgo de casos de niños con microcefalia y Guillain-Barré, relacionados al zika (2).

Asimismo, señala que es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones contra la salud (2).

La norma precisa que el Ministerio de Salud (Minsa) y las Direcciones Regionales de Salud (Diresa) correspondientes, realizarán las acciones inmediatas contempladas en el Plan de Acción de la presente declaratoria de emergencia. Concluida la medida las entidades informarán las actividades y recursos ejecutados (2).

El personal de salud cumple, esfuerzos sobrehumanos para erradicar el dengue, ya que el Ministerio de Salud, debe de ver este tema como prioridad uno para la erradicación del dengue, es sabido que si volteamos a ver la historia nos dirá, que solo con la unión se realiza grandes cosas, es por ello que la batalla contra el aedes aegypti, debe de realizarse con todas las autoridades y la sociedad civil organizada, realizando estrategias conjuntas para la disminución de la enfermedad en nuestra sociedad, se debe de desarrollar, campañas de lucha antivectorial, vigilancia epidemiológica, para la detección temprana de los brotes, es difícil que la sociedad se involucre por el bajo nivel de educación y cultura ya que su prioridad es la subsistencia del día a día.

El presente trabajo se denomina “Mejorando actitud de personas en las medidas de prevención del dengue ante el riesgo de emergencia en la urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, del 2017”. Ha sido realizado, para disminuir la propagación del dengue, mediante la prevención en la población, ya que no cuentan con una buena educación, en la que no se encuentran en condiciones para efectuar una buena limpieza de sus tanques de agua, es por ello que es necesario de implementar la educación respectiva a la población para que la población cambie de actitud para la prevención del dengue.

El trabajo académico para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres, consta de 11 capítulos; el capítulo uno está dado por la presentación aquí se trata de ver un alcance del tema del dengue y los temas a seguir, el capítulo dos se da por la hoja resumen, en esta parte del tema, se ve el título del proyecto, localización, población beneficiaria, Instituciones que lo presentan, duración del proyecto, costo total y un resumen del proyecto.

En el capítulo tres esta la justificación, aquí se realiza el proyecto por la importancia del caso, debido a que estamos en un brote del dengue, en el capítulo cuatro se encuentran los objetivos, aquí se ve el propósito del trabajo sobre el dengue, en el capítulo cinco que son las metas, se verán los resultados deseados sobre el dengue, en el capítulo seis, se realizarán, las líneas de acción y la sostenibilidad del proyecto, en el capítulo siete, se ve el sistema de monitoreo y evaluación, se verá las diapositivas sobre el dengue.

En el capítulo ocho de los recursos requeridos, se verá los recursos humanos, materiales y presupuesto, del capítulo nueve se verá el cronograma de ejecución de acciones, aquí se realizará el plan operativo, en el capítulo diez, se verán los aspectos organizativos e institucionales, la autora dirigirá juntamente, con la Red de Salud Pacífico Sur, la universidad católica Los Ángeles de Chimbote con el departamento de enfermería y los responsables del área del dengue, para organizar las actividades propias del proyecto, en el capítulo once de las coordinaciones interinstitucionales, las coordinaciones se realizarán con el secretario general y los coordinadores de la urbanización Villa María.

INDICE.

| | Pag. |
|---|-------------|
| I. PRESENTACION. | 1 |
| II. HOJA DE RESUMEN. | 7 |
| 2.1.Título del proyecto. | 7 |
| 2.2.Localización (distrito, provincia, departamento, región). | 7 |
| 2.3.Población beneficiaria. | 7 |
| 2.4.Institución (es) que lo presentan. | 7 |
| 2.5.Duración del proyecto. | 8 |
| 2.6.costo total o aporte solicitado/aporte propio. | 8 |
| 2.7.resumen del proyecto. | 8 |
| III. JUSTIFICACION. | 9 |
| IV. OBJETIVOS. | 20 |
| V. METAS. | 21 |
| VI. METODOLOGIA. | 23 |
| 6.1.Línea de acción y/o estrategias de intervención. | 23 |
| 6.2. Sostenibilidad del proyecto. | 27 |
| VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION. | 28 |
| VIII. RECURSOS REQUERIDOS. | 50 |
| IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES. | 53 |
| X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES. | 59 |
| XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES. | 60 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. | |
| ANEXOS. | |

II. HOJA RESUMEN.

2.1. Título del proyecto.

“Mejorando actitudes - conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017”

2.2. Localización (distrito, provincia, departamento, región).

- Distrito: Nuevo Chimbote.
- Provincia: Del Santa.
- Departamento: Ancash.
- Región: Ancash.

2.3. Población beneficiaria.

2.3.1. Población beneficiarios directo.

La población es de 20177 personas, los ciudadanos recurren al Puesto de Salud de Villa María, Nuevo Chimbote, pertenece a la microrred Yugoslavia, a la unidad ejecutora de la Red de Salud Pacifico Sur, a la Dirección General de Ancash que es la DIRESA y el ente Rector es el Minsa.

2.3.2. Población beneficiarios indirecto.

Se encuentran los profesionales de la salud, del puesto de salud Villa María, a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores de calle.

2.4. Institución (es) que lo presentan.

Red de salud pacifico sur.

Especialidad de emergencias y desastres de la ULADECH.

2.5. Duración del proyecto.

- Fecha de inicio: mayo del 2017
- Fecha de término: octubre del 2017

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.

- Aporte propio: s/5560.00
- Aporte de la estrategias de salud ambiental,
Metaxenicas de la R.S.P.S. s/48210.00
- Total, de gastos: s/53760.00

2.7. Resumen del proyecto.

El trabajo académico titulado, “Mejorando actitudes - conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017” se realizará para determinar los conocimientos, las malas actitudes y prácticas de las personas hacia el brote del dengue, teniendo en cuenta la educación de la población hacia el manejo del dengue, la cual se está en riesgo de contraer el dengue, es por ello que se deberá realizar los talleres, para mejorar la actitud de la población.

La Enfermera y el equipo multidisciplinario estará inmiscuida dentro del problema, porque es ella quien dará a conocer las actividades preventivas promocionales, para realizar el control del vector, la educación se realizará a la persona, la familia y la comunidad.

III. JUSTIFICACIÓN.

Promoción de la salud y comunicación social. Por falta de implementación de indicadores adecuados, el impacto de las acciones de promoción de la salud es difícil de medir tanto en las áreas residenciales, espacios públicos, como en sitios de concentración; no obstante, en la práctica es claro que la comunidad está enterada de las acciones que debe llevar a cabo en su hogar para eliminar criaderos pero esa información no detona la acción. Al parecer, el no disponer de un plan de acción anual, la falta de continuidad de las acciones y la insuficiente capacitación del personal de campo para las acciones de promoción de la salud, además de la inseguridad y la rotación frecuente del personal, son los principales factores que hasta el momento no permiten la acción comunitaria decidida contra el dengue (3).

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, es una labor que cada ciudadano debe de tener para disminuir le enfermedad, si la formación educativa del ciudadano es mínima, los ciudadanos no perciben el peligro del dengue, el riesgo de que se propague el vector es alto, la infección del dengue es prevenible, la Enfermera debe de realizar programas preventivos, promocionales, de acuerdo a las costumbres, hábitos actuales, junto con un equipo multidisciplinario, encaminando la sensibilización, impulsando cambios de conducta en la persona, familia y comunidad.

En 2015, en Delhi (India) se registró el peor brote desde 2006, con más de 15 000 casos. La isla de Hawai, en el estado homónimo de los

Estados Unidos de América, se vio afectada en 2015 por un brote con 181 casos, y la transmisión continúa en 2016. Se han seguido registrando casos en estados insulares del Pacífico: Fiji, Tonga y Polinesia francesa (4).

El año 2016 se caracterizó por grandes brotes de dengue en todo el mundo. La Región de las Américas notificó más de 2 380 000 casos ese año, y solo en Brasil hubo poco menos de 1 500 000 casos, es decir, cerca de tres veces más que en 2014. En la región se notificaron asimismo 1032 muertes por dengue (4).

En la Región del Pacífico Occidental, en 2016 se notificaron más de 375 000 casos, 176 411 de ellos en Filipinas y 100 028 en Malasia, cifras que representan una carga similar a la de años anteriores en ambos países. Las Islas Salomón declararon un brote con más de 7000 casos sospechosos. En la Región de África, Burkina Faso notificó un brote localizado con 1061 casos probables (4)

La Región de las Américas había notificado 50 172 casos, cifra inferior a la registrada en el mismo periodo en años anteriores. En la Región del Pacífico Occidental se han notificado brotes de dengue en varios Estados Miembros, y la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2 (4).

En el Perú en el año del 2017, se registraron más casos de dengue, en Piura se registró en el año del 2016, 7637, el 2017, 46950; en la Libertad en el 2016 hubo, 4649 y el 2017 fue de 6819; en Tumbes el 2016 fue de 1867 y el 2017 fue de 4333; en Ica el 2016 fue de 323 y el 2017 fue de 4329; en Ancash el 2016 fue de 455 y el 2017 fue de 1887 (5).

En la Red de Salud Pacifico Sur el 2017, se culminó con 234 personas con dengue, de las cuales 148 son autóctonos, 86 son importados y con 20 casos probables, pero la Red de Salud Pacifico Norte, tuvo 1643 pacientes, el Puesto de Salud Villa María, conto con 18 casos de dengue confirmado sin señales de alarma y 1 caso probable de dengue, se procedió a la fumigación después de un caso confirmado de dengue, ahora para la abatización antes se usaba temofox, ahora se usa **piriproxifen** (6).

En la urbanización Villa María, se percibe a personas infectadas por el virus del mosquito aedes aegypti, que en la primera jornada se logró fumigar el 80% de las casa, en la segunda jornada, el 69% y en la tercera jornada sólo el 65%, en estas condiciones hay un impedimento que se elimine el vector del dengue en la zona, este porcentaje de personas dejan que realicen la prevención y control del dengue en su casa y el 20%, 31%, 35%, de la primera, segunda y tercera jornada, no quieren que realicen la prevención y control del dengue en su casa, en la actualidad la infección del dengue es un problema de Salud Pública, debido a que las grandes mayorías viven en deficientes condiciones sanitarias, como falta y deficiente suministro de agua, con sueldos bajos que no alcanzan para cubrir la canasta básica y los gastos mínimos en educación y salud de la familia.

En el Puesto de salud Villa María, es de primer nivel, brinda atención al público, con consultas externas, medicina, CRED, inmunizaciones, CPN, TBC, planificación familiar y otros programas. El pueblo de Villa María tiene el problema relacionado con la deficiente

actitud de las personas que viven en el lugar de las medidas de control del dengue, este trabajo se realiza siempre en este lugar en el ámbito de la prevención antes, durante y después del episodio endémico.

La movilización social es una herramienta imprescindible para promover los procesos de cambio y transformación social. En ellos, la comunicación cumple un rol protagónico, ya que promueve el diálogo, facilita la resolución de problemas y conflictos, y motiva a la población a ejercer su influencia acerca de ideas y prácticas.

La movilización social y la comunicación pueden ayudar en el control de los mosquitos y la prevención del dengue, facilitando cambios conductuales. Si escuchamos atentamente a los grupos comunitarios y los incluimos desde el comienzo en la planificación de las actividades para el control del mosquito *Aedes*, se podrán reducir las poblaciones de otros vectores y a su vez, promover cambios en los hábitos y costumbres que favorezcan el desarrollo de ambientes saludables (7).

Es importante reconocer que se está presenciando la reemergencia de una enfermedad que tiene sus causas en el deficiente saneamiento básico de las ciudades, al no disponer de agua para el consumo humano en forma permanente, asociada a inadecuada práctica de conservación de la misma, además el acúmulo de inservibles en los techos favorece los criaderos del vector, sumado a la renuencia de algunas viviendas para la inspección sanitaria y la fumigación, como ocurrió en el Sector Jerusalén. A esto se suma el desconocimiento del mecanismo de transmisión, la falta de

aplicación de medidas preventivas protectoras y la escasa persistencia del enfoque biomédico y paternalista en su abordaje (8).

En el P.J Villa María, se observa que las casas están construidas en su mayoría de material noble, las personas que habitan esta comunidad, saben sobre prevención del dengue, pero no lo ponen en práctica, aduciendo que no tienen tiempo para lavar los chavos donde recogen en agua, ya que el líquido elemento viene por horas, tienen que recogerlo en cilindros, recipientes, sin taparlo, convirtiéndose en un foco de criadero del aedes aegypti, es por ello que aparecen brotes epidémicos, el ciudadano no quieren que fumiguen su casa no desean estar afuera dos horas, es por ello que sierran la puerta cuando empieza la fumigación, poniendo en riesgo a toda la población.

La OPS/OMS, recomienda nuevos enfoques estratégicos para abordar el problema del dengue que se deben contextualizar en el marco de la promoción de la salud, la búsqueda de nuevas asociaciones, la colaboración con otros sectores de salud y con otras esferas gubernamentales y no gubernamentales, e incluir un sentido comunitario para lograr acciones de control sostenibles mediante el incremento de factores protectores (9).

Es claro que para que las acciones individuales, familiares y comunitarias sean eficaces, deberán diseñarse utilizando los conocimientos locales sobre el uso y distribución del agua, la eliminación de desechos y el saneamiento básico. También se necesita conocimiento de las organizaciones comunitarias y la función de los miembros dentro de la

familia para diseñar acciones eficaces que incrementen los factores protectores (9).

Al realizar el trabajo académico, se tuvo en cuenta los factores protectores, porque es indispensable la educación, el que la población se involucre en el tema del dengue, los municipios deben de mejorar en la cobertura del agua potables, para que los ciudadanos dejen de juntar agua en depósitos, evitando que el vector se propague, es por ello que se debe de educar al poblador, para las buenas prácticas de buenas conductas del cuidado.

Se considera como vigilancia epidemiológica a la vigilancia, Prevención y control de dengue y dengue hemorrágico se ha establecido una estratificación epidemiológica de tres escenarios, la cual es un proceso dinámico y continuo que comprende la investigación, diagnóstico, análisis e interpretación de la información (10).

A si mismo los escenarios: es un ámbito geográfico con factores de riesgo similares para la transmisión del Dengue, de carácter dinámico, esta área geográfica puede pasar del escenario I hasta el escenario III o viceversa.

La estratificación se basa en tres escenarios: Escenario I: Presencia de factores de Riesgo para la introducción del *Aedes aegypti*, es el ámbito geográfico (Distrito, Localidad) con presencia de factores de riesgo de tipo ambiental y migración para la introducción del vector *Aedes aegypti*.

Escenario II : Presencia del vector sin casos autóctonos de Dengue
Se considera escenario II, al ámbito geográfico (Distrito, Localidad) con

factores de riesgo de tipo ambiental, presencia del mosquito *Aedes aegypti*, y sin casos autóctonos de dengue.

Escenario III: Presencia del vector y con casos autóctonos de Dengue autóctonos Se considera escenario III, al ámbito geográfico (Distrito, Localidad) con factores de riesgo de tipo ambiental, presencia del mosquito *Aedes aegypti*, casos autóctonos de dengue, y circulación del virus Dengue. Este escenario considera: Escenario III - A endémico: Áreas geográficas en la que existe el *Aedes aegypti* y el dengue es permanente y existe variación estacional. Escenario III - B epidémico: Áreas geográficas en la que se presenta un brote de dengue y se diferencia por la magnitud y severidad en dengue clásico y dengue hemorrágico (10).

Para establecer las actividades de vigilancia, prevención y control, es fundamental estratificar el área geográfica de la jurisdicción del establecimiento de salud correspondiente por escenarios. Cada escenario podría comprender sector (s), localidad (es), distrito (s) para priorizar y dirigir las intervenciones de acuerdo a la situación epidemiológica y ambiental (10).

Teniendo en cuenta la definición de escenarios epidemiológicos, el dengue clásico que se encuentra alojado dentro del entorno de la RSPS y por ende en P.J. Villa María, se encuentra en el escenario III – A área con *aedes aegypti* y casos de dengue clásico y en el escenario II – B, área con *aeds aegypti* y casos de dengue grave.

En los casos probable de dengue, se tuvo el criterio de la OMS y la clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud en el

2009, es la llamada clasificación revisada, la cual surgió a partir de los resultados DENCO, que incluyó casi 2.000 casos confirmados de dengue de ocho países y dos continentes y establece dos formas de la enfermedad dengue y dengue grave. Diagrama de clasificación revisada del dengue. El llamado dengue con signos de alarma es parte de la forma dengue pero, se le describe aparte por ser de extrema importancia su conocimiento para decidir conductas terapéuticas y hacer prevención -en lo posible- del dengue grave (11).

Dengue sin signos de alarma: La enfermedad puede manifestarse como un "síndrome febril inespecífico". La presencia de otros casos confirmados en el medio al cual pertenece el paciente, es determinante para sospechar el diagnóstico clínico de dengue.

Dengue con signos de alarma: El paciente puede presentar: dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente, acumulación de líquidos, sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, hepatomegalia y aumento progresivo del hematocrito (11).

Dengue grave: Las formas graves de dengue se definen por uno o más de los siguientes: (i) choque por extravasación del plasma, acumulación de líquido con dificultad respiratoria, o ambas; (ii) sangrado profuso que sea considerado clínicamente importante por los médicos tratantes, o (iii) compromiso grave de órganos. hígado: AST o ALT \geq 1000; SNC: alteración de la conciencia, y que incluye el corazón y otros órganos (11).

Los estilos de vida y las conductas inadecuadas de la población para la conservación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuados), eliminación de residuos sólidos, son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación de la enfermedad (12).

En el Pueblo Joven se encuentran criaderos naturales intradomiciliarios, baldes , chavos sin tapar en el patio o dentro de los servicios higiénicos, también se encuentran en llantas inservibles que la gente acumula en los techos, o inservibles o pequeños charcos en el lugar donde se encuentra el caño donde llenan agua.

Los principios y directrices, para la conclusión y realización del Plan continental del combate al Ae. aegypti para interrumpir la transmisión del dengue, es necesario la aplicación de los principios siguientes: Institucionalidad y respaldo legal del programa al nivel de los ministerios de salud y gobiernos. Trabajar en la eliminación de las condiciones socioambientales que favorecen la proliferación del vector. Participación comunitaria efectiva. Fortalecimiento del nivel central con la reestructuración y reorganización necesaria. Reordenamiento de los recursos disponibles en todos los niveles. Integración y cumplimiento de los lineamientos técnicos descritos en las guías, manuales, etc (13).

Que, asimismo, el literal a) del artículo 120 del precitado Reglamento establece como función del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) la de formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y

Análisis de Situación de Salud; Que, mediante el documento del visto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el marco de sus competencias propone el Documento Técnico “Lineamientos para el manejo del Dengue en zonas de desastres Perú 2017”; Estando a lo propuesto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; Que, mediante el Informe N° 230-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal; (14).

La formación educativa de la población es básica, es por ello que los pobladores, no perciben el peligro del dengue, el riesgo de que se propague el vector es alto, la infección del dengue es prevenible, la Enfermera debe de realizar programas preventivos, promocionales, de acuerdo a las costumbres, hábitos actuales, junto con un equipo multidisciplinario, encaminando la sensibilización, impulsando cambios de conducta en la persona, familia y comunidad.

Por lo expuesto el trabajo realizado proporcionara acontecimientos tácticos pedagógicos, en la prevención y promoción de la salud, para mejorar la educación de los habitantes de la comunidad, es muy importante gestionar proyectos o planes de trabajo, para el fortalecimiento de las actividades que se desarrollen temas referentes al dengue, para la disminución del problema del dengue.

El personal de salud debe de educar, mediante talleres de capacitaciones de medidas de prevención y control del dengue, a las autoridades, organizaciones vecinales a los dirigentes, agentes

comunitarios y coordinadores por calles, se debe de trabajar coordinadamente, implementado los establecimientos de salud para la realización de la prevención del dengue, logrando la participación de toda la comunidad, para que ellos adopten comportamientos saludables, a través de las actividades programadas en el marco lógico del presente trabajo.

La enfermera es parte del equipo multidisciplinario, teniendo como labor, actividades de promoción y prevención del dengue, educando a la persona familia y comunidad, tratando de disminuir y erradicar al vector, de esta manera la enfermera guiara a la población a tomar actitudes del cuidado de su propia salud a través del tiempo. En esta Urbanización, las personas parece que no les importara la enfermedad, ellos dicen que no va a pasar nada, pero que si pasa de algo van a morir, parece que no tienen conciencia de lo grave que es el dengue, se han encontrado casas con presencia de huevos, larvas, pupa y mosquito.

IV. OBJETIVOS.

4.1. Objetivo general.

“Mejorando actitudes - conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017”

4.2. Objetivos específicos.

1. Participar activamente los responsables de salud de la zona en las actividades de capacitación a la comunidad en prevención del dengue.
2. Involucrar a las autoridades en acciones conjuntas de ordenamiento del medio y contribuir con recurso humano permanente para educación seguimiento supervisión y monitoreo de la comunidad en acciones de prevención del dengue.
3. Movilizar a la población en las acciones preventivas de ordenamiento del medio y prácticas preventivas para evitar infestación por el vector del dengue.

V. METAS.

- El 100 % de las Juntas vecinales promoverán prácticas saludables y entornos saludables frente a las enfermedades del dengue.
 - 1° Semestre 50 %.
 - 2° Semestre 90 %.
- Incremento de la educación a los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de Calle en prevención y control del dengue.
 - Mejora el 50 % 1 año después de haber realizado el proyecto.
 - Mejora el 80% un año después de haber realizado el proyecto.
- Elaboración del plan para organizar a la población.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- Taller de capacitación en participación ciudadana.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- Taller de capacitación en gestión territorial.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- La población tiene interés en las medidas de prevención del dengue.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- La población, realiza, afiches, carteles y murales.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.

- 2° Semestre N° 1 90 %.
- La población acude al local comunal, para llevar a cabo las obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.
 - 1° Semestre N° 1 80 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.
 - 1° Semestre N° 1 50 %.
 - 2° Semestre N° 1 70 %.
- Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle.
 - 1° Semestre N° 1 50 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.
- Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.
 - 1° Semestre N° 1 50 %.
 - 2° Semestre N° 1 90 %.

VI. METODOLOGIA.

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

Las estrategias para ganar salud y prevenir la enfermedad, tan necesarias en una sociedad que envejece, además de basarse en la efectividad, se realizara mediante talleres de la capacitación, gestión sensibilización, promoción, prevención de la salud, dando información, educación y comunicación, de esta manera se conseguirán los mejores resultados, que se dan en las diferentes etapas del trabajo académico, para la descripción de las líneas de acción se describe a continuación lo siguiente:

A. Capacitación.

La capacitación según CHIAVENATO, es el proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos, la capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente al aspecto de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias (15).

La capacitación es una de las inversiones más rentables que puede realizar una empresa. Una planificación adecuada del componente humano en una organización requiere de una política de capacitación permanente. Los jefes deben de ser los primeros interesados en su propia formación y los primeros responsables en capacitar al personal a su cargo. Así los equipos de trabajo mejorarán su desempeño (16).

En este trabajo presentado, la capacitación es un eje importante como un programa, para que la población tenga conocimiento, sobre la prevención del dengue, es por ello que se debe de contar con el recurso humano suficiente para la elaboración del programa, contando con enfermeras y técnicos capacitados en prevención del dengue, siempre teniendo en cuenta la interculturalidad, respetando la diversidad, integración y convivencia entre culturas, de esta forma se lograra realizar una mejor transmisión de las capacitaciones dadas a los pobladores de la urbanización Villa María.

Acciones.

1ª. Monitorear las actividades del responsable de la estrategia.

- Conferencia al Personal de Salud en las áreas de Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología, de la R.S.P.S. sobre prevención y control sobre del dengue.
- Sesiones educativas en los Órganos de Control de la R.S.P.S, en la prevención y control de enfermedades del dengue.
- Taller de capacitación de los Decretos Supremos en la prevención y control de enfermedades del dengue.
- Elaboración del plan para organizar a la población.

1b. Capacitación al personal de salud.

- Reunión de planificación.
- Taller de Capacitación en la Norma Técnica en participación ciudadana.
- Taller de Capacitación en Gestión Territorial.
- Reunión de Seguimiento y Monitoreo.

- Reunión de Evaluación.

B. Gestión.

Mora J, 2007, citada por Restrepe, 2008, p. 2, plantea dos niveles de gestión: uno lineal o tradicional, sinónimo de administración, según el cual gestión es “el conjunto de diligencias que se realizan para desarrollar un proceso o para lograr un producto determinado” y otro que se asume como dirección, como conducción de actividades, a fin de generar procesos de cambio (Restrepe, 2008) (17).

La gestión se realizara para mejorar las estrategias de la Red de Salud Pacifico Sur, en la cual se darán cambios graduales en la promoción, prevención del dengue, de esta manera se lograra obtener educadores comunitarios que lleguen a la población, respetando la teoría de la transculturalidad, es por ello que la educación debe de ser continua. Las coordinadoras tendrán herramientas necesarias, para que la sociedad tenga beneficios positivos de salud, es por ello que se debe de lograr que los pobladores deben de reconocer a la salud como un valor imprescindible, dentro de sus vidas, logrando que ellos tengan comportamientos saludables en ellos mismos como persona, en su familia y la sociedad.

1ª. Reclutamiento selectivo del personal de salud idóneo para el trabajo comunitario.

- Reunión para solicitar la participación en el proceso de Selección del Recurso Humano.
- Taller de Capacitación en Metodología para la ejecución de las Sesiones Educativas y Demostrativas, (lavado de baldes y chavos).

- Reunión de Monitoreo y Evaluación de las actividades.

1b. supervisión y monitoreo del trabajo.

- Talleres de capacitación de las medidas de prevención y control del dengue a las coordinadores de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología.
- Campañas de recojo de inservibles.
- Búsqueda activa de casos probables de dengue.
- Campaña de visitas domiciliarias.
- Campaña entomológica por Ovitrapas.
- Programa para el control de nebulización.

C. Sensibilización.

La sensibilización se socia a los estímulos que nosotros podemos recibir a través de nuestro cinco sentidos (tacto, olfato, visión y gusto) y que de algún modo activan a nuestro cerebro despertando emociones, generando sentimientos, logrando estimular una parte emocional de nosotros mismos, y en general la sensibilización siempre tiene un objetivos como la prevención (18)

La sensibilización busca que los integrantes de la comunidad, se encuentren motivados, sobre la prevención del dengue, buscando de esta manera estas personas comprendan de una manera didáctica, procurando la participación y el compromiso de los integrantes de la comunidad.

1ª. Interés y sensibilización de los pobladores a las medidas de prevención y control del dengue.

- Diseñar y colocar, afiches, carteles, murales, con mensajes, de prevención del dengue.
- Se puede hablar de prevención del dengue desde el área artística, realizando obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.

1b. Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.

- Talleres de capacitación de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.
- Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.

6.2. Sostenibilidad del proyecto.

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el Puesto de Salud Villa María, que se encuentra a cargo de la coordinación del área de epidemiología y del grupo que está a cargo del recojo de las ovitrampas, en coordinación con salud ambiental, metaxenicas y epidemiologia, Inteligencia Sanitaria, ODI y la Dirección Ejecutiva de la Red DE Salud Pacifico Sur, también estarán a cargo de los Lideres como los dirigentes, dirigentes comunitarios y los coordinadores por Calles.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION.

7.1. MATRIZ MONITOREO.

| CO DI GO | ACTIVI DADES Y TAREAS | METAS | RECURSOS ASIGNADOS | INDICA DORES | FUENTES DE INFORMA CION | INSTRU MENTOS | FRE CUEN CIA | RESPON SA BLES | FECHA DE PRESENTA CION DE INFORME | ENTREGA |
|----------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I ^a | Participar activamente los responsables de la salud de la zona en las actividades de capacitación a la comunidad en prevención del dengue. | <p>Conferencia al Personal de Salud en las áreas de Inteligencia Sanitaria, metaxenic, salud ambiental y epidemiología, de la R.S.P.S. sobre prevención y control sobre del dengue.</p> <p>Sesiones educativas de los Órganos de Control de la R.S.P.S, en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <p>- 1° Semestre N° 1 80 %.</p> <p>- 2° Semestre N° 1 90%.</p> <p>Taller de capacitación de los Decretos Supremos en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <p>- 1° Semestre N° 1 80 %.</p> <p>- 2° Semestre N° 1 90 %.</p> | <p>TOTAL 53760.00</p> <p>PROPIO: S/5050.00</p> <p>R.S.P.S: s/.48210.00</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Conferencia para el personal de salud. • Una sesión educativa. • Un taller de Capacitación. | <p>Conferencia para el personal de salud.</p> <p>Una sesión educativa.</p> <p>Un taller de Capacitación</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. • Libro de actas. • Registro de asistencia. | <p>Cada mes.</p> <p>1 vez</p> <p>1 vez.</p> | <p>Coordinadoras de la R.S.P.S, del área de Inteligencia Sanitaria, salud ambiental metaxenic y epidemiología</p> | <p>21 / 8/ 2018</p> <p>22/8/18</p> <p>23/8/18</p> | <p>El personal de Salud de la R.S.P.S, aplicaran las lecciones aprendidas en las conferencias realizadas.</p> <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal.</p> <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal.</p> |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------|--|-------|--|---------|--|
| | <p>Elaboración del plan para organizar a la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan. Un mes. | Elaboración del plan. Un mes. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 día | | 24/8/18 | El plan lo realizara la persona que elabora el proyecto. Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal. |
| | <p>Taller de capacitación al personal de planta y contratado sobre el dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Un taller de Capacitación. | Dos talleres. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | 1 día | | 25/8/18 | Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades. |
| | <p>Una reunión de planificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Una reunión de planificación. | | <ul style="list-style-type: none"> • Acta. | 1 día | | 26/8/18 | Autoridades municipales y comité multisectorial conocen sus funciones y normas técnicas en participación ciudadana. Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades. |
| | <p>Taller de capacitación en participación ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • 1 reunion. | | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de particip antes. | 1 día | | 27/8/18 | Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades. |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>Taller de capacitación en gestión territorial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Reunión de seguimiento y monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Reunión de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Una reunión. • Una reunión y seguimiento. • Dos reuniones de evaluación. | | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de participantes. • Lista de participantes. • Registro de asistentes a los talleres. | <p>1 día.</p> <p>1 día.</p> <p>1 día.</p> | | <p>27/8/18</p> <p>28/8/18</p> <p>29/8/18</p> | <p>Se realizara la capacitación de forma mancomunada la R.S.P.S. y la municipalidad.</p> <p>Lo realizaran las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología.</p> <p>Lo realizaran las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología.</p> |
|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|

MATRIZ DE MONITOREO.

| CO DI GO | ACTIVI DADES Y TAREAS | METAS | RECURSOS ASIGNADOS | INDICA DORES | FUENTES DE INFORMA CION | INSTRU MENTOS | FRE CUEN CIA | RESPO NSA BLES | FECHA DE PRESENTA CION DE INFORME | ENTREGA |
|----------------|---|--|-----------------------|---|---|------------------|----------------------------------|--|--|---|
| 2ª. | Involucrar a las autoridades en acciones conjuntas de ordenamiento del medio y contribuir con recurso humano permanente para educación, seguimiento o supervisión y monitoreo de la comunidad en acciones de prevención del dengue. | <p>Presentación del personal idóneo para el trabajo. Reunión de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1er día. N° 1 80 %. - 2do día. N° 1 90 %. <p>Taller de capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Reunión de monitoreo y evaluación de las actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Dos evaluaciones. • 4 reuniones. • 2 actividades. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. • Lista de participantes. • Lista de participantes. | El examen | 1 vez | Coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, Salud Ambiental metaxenicas y epidemiología | 21/8/18 | Se realizará la evaluación de selección del personal a contratar. |
| | | | | | | • Lista. | Diario, mientras dure el evento. | | 22/8/18 | El personal pondrá en práctica lo aprendido. |
| | | | | | | • Lista. | 2 días. | | 23/8/18 | Se realizara el monitoreo y la evaluación de las actividades realizadas en la urbanización Villa María. |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|---------|---------|---|--|
| | | <p>Supervisión y monitoreo de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • 100% de actividades. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 2 veces | | 24/8/18 | Se realizara cada actividad trazada, por parte de las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología. |
| | | <p>Monitoreo y seguimiento a las coordinadores de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de asistencia. | 2 veces. | | 25/8/18 | La inspección se realizará de manera continua, por las coordinadoras. | |
| | | <p>Campañas de recojo de inservibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 2 veces | | 26/8/18 | Los líderes de la Urbanización Villa María, realizan con entusiasmo el recojo de inservibles. | |
| | | <p>Busqueda activa de casos probables de dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de búsqueda activa comunitaria de casos probables de dengue, por un espacio de 21 días, alrededor del caso confirmado. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas | 21 días. | | | Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, realizaran la campaña. | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--------------------|--|---------|---|
| | | <p>Campaña de visitas domiciliarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • 10 campañas. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de autoridades locales. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro. | 10 días. | | 27/8/18 | La campaña se realizará de manera continua, por las coordinadoras. |
| | | <p>Vigilancia entomológica por ovitrampas..</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • El monitoreo se realizará de acuerdo al protocolo. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 7 días por semana. | | 27/8/18 | El registro se realizará de manera continua. |
| | | <p>Programación para el control de nebulización</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • 3 ciclos de fumigación. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de acuerdo al formato correspondiente y Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro. | 1 mes | | 28/8/18 | La programación se realizará de forma correcta, por las coordinadoras |

MATRIZ DE MONITOREO.

| CO DI GO | ACTIVI DADES Y TAREAS | METAS | RECU RSOS ASIGN ADOS | INDICA DORES | FUENTES DE INFORMA CION | INSTRU MENTOS | FRE CUEN CIA | RESPO NSA BLES | FECHA DE PRESEN TA CION DE INFOR ME | ENTREGA |
|----------------|--|--|-------------------------------|--|--|--|---|----------------------|--|--|
| 3ª. | Movilizar a la población en las acciones preventivas de ordenamiento del medio y prácticas preventivas para evitar infestación por el vector del dengue. | <p>La población tiene interés en las medidas de prevención del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>La población, realiza, afiches, carteles y murales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>La población acude al local comunal, para llevar a cabo las obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | | <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de pobladores sensibilizados. • 100 afiches, 20 carteles y 5 murales. • 1 obra de teatro, 1 obra de títeres, 3 canciones y una campaña de dibujo con niños, Jóvenes y Adultos. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistentes. • Libro de actas. • Libro de actas y Lista de asistentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistentes. • Libro de actas. • Libro de actas y Lista de asistentes. | <p>1 vez .</p> <p>2 días.</p> <p>1 día.</p> | | <p>22/8/18</p> <p>23/8/18</p> <p>28/8/18</p> | <p>Los pobladores se comprometen a poner en práctica lo aprendido.</p> <p>La población acude en forma voluntaria y masiva para realizar los, afiches, carteles, murales en la Urbanización Villa María.</p> <p>La población acude en forma voluntaria y masiva para realizar el evento de la obra de teatro, títeres, canciones y adultos.</p> |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---------|--|---------|---|
| | <p>Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 70 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100% capacitaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | 3 veces | | 24/8/18 | Los líderes de la Urbanización Villa María, acuden a los talleres. |
| | <p>Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 10 capacitaciones en la comunidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | 1 vez | | 25/8/18 | Los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de la Urbanización Villa María, acuden a los talleres. |
| | <p>Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Un examen. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 2 veces | | 26/8/18 | La inspección se realizará de manera continua, por las coordinadoras. |

MATRIZ SUPERVISION.

| JERARQUIA DE OBJETIVOS | METAS | INDICADORES | FUENTES DE INFORMACION | TECNICA S/ INSTRUMENTOS | FRECUENCIA | RESPONSABLE | FECHA DE PRESENTACION INFORMES |
|--|--|--|--|-------------------------|------------|--|--------------------------------|
| Mejorando actitudes - conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017. | <ul style="list-style-type: none"> El 100 % del personal aplicara las acciones promoción para la prevención y control de enfermedades del dengue. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre 50 %. 2° Semestre 90 %. | 1. Educación a las personas sobre el dengue en la Urbanización de Villa María. | <ul style="list-style-type: none"> Reporte de Salud ambiental, Metaxenicas, epidemiología y del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – CDC. | Fichas de evaluación. | 1 vez | Coordinadoras de la R.S.P.S, del área de Inteligencia Sanitaria, salud ambiental metaxenicas y epidemiologia | 21/8/18 |
| | <ul style="list-style-type: none"> El 100 % de las Juntas vecinales promoverán prácticas saludables y entornos saludables frente a las enfermedades del dengue. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre 50 %. 2° Semestre 90 %. | 50 JUNTAS VECINALES CAPACITADOS (8) -----= N° 100 JUNTAS VECINALES (10) | <ul style="list-style-type: none"> Relación de participantes y/o acta de acuerdos y compromisos. | Lista de participantes. | 3 veces | | 22/8/18 |
| | <ul style="list-style-type: none"> El 100 % de las personas de la comunidad de Villa María, se beneficiarán con la capacitación, prevención y control del dengue. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre 50 %. 2° Semestre 90 %. | 20177 PERSONAS CAPACITADOS (8) -----= N° 20177 DE PERSONAS (10) | <ul style="list-style-type: none"> Participación de los ciudadanos de las reuniones programadas. | Lista de participantes. | 10 veces | | 23/8/18 |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--------|--|---------|
| | <ul style="list-style-type: none"> El Personal de Salud, estarán capacitados para realizar coordinaciones, mejorar reglamentos y ordenanzas. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre 50 %. 2° Semestre 90 %. | <p>10 ENFERMERAS Y TECNICOS CAPACITADOS (8)</p> <p>-----= N° 10 PERSONAS CAPACITADAS (10)</p> | <ul style="list-style-type: none"> Participación del personal de salud. | <p>Lista de participantes.</p> | 1 vez | | 24/8/18 |
| 1. Permanencia del personal de salud, responsables de las coordinaciones. | <ul style="list-style-type: none"> El 100% del personal de salud incrementará sus conocimientos del dengue. <ul style="list-style-type: none"> Mejora el 80 % 1 año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre N° 1 50 %. 2° Semestre N° 1 90 %. Mejora el 90 % 1 año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre N° 1 50 %. 2° Semestre N° 1 90 %. | <p>Ampliación de los conocimientos del dengue, al personal de salud en el área de saneamiento ambiental, metaxenias y epidemiología.</p> <p>Las coordinadoras Cumplirán sus funciones para el manejo, prevención y control del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Participación del personal de salud. Personal de salud cumple con sus funciones. | <ul style="list-style-type: none"> Informes realizados. Libro de actas. | 1 vez. | | 24/8/18 |
| 2. Interés de las autoridades para contratar recurso humano competente. | <ul style="list-style-type: none"> Mejora la actitud en un 90% para la educación del Pueblo. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre N° 1 50 %. 2° Semestre N° 1 90 %. | <p>El personal de salud tendrá constantes capacitaciones en el trabajo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Personal estará en todas las capacitaciones. | <p>Registro de asistencia.</p> | 1 vez | | 26/8/18 |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--------|--|---------|
| 3. Aceptación de la población hacia las intervenciones educativas sobre el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el 90% un año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> o 1° Semestre N° 1 50 %. o 2° Semestre N° 1 90 %. | El personal de salud cumple con asistir a las capacitaciones sobre el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud asistirá a las capacitaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | 1 vez. | | 27/8/18 |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación semestral al Personal de Salud. <ul style="list-style-type: none"> o 1° Semestre N° 1 50 %. o 2° Semestre N° 1 90 %. | El personal de salud está de acuerdo a mejorar la calidad de trabajo mediante la evaluación semestral. | <ul style="list-style-type: none"> • El personal de salud se someterá a la evaluación. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | 1 vez. | | 28/8/18 |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Incremento de la educación a los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de Calle en prevención y control del dengue. <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el 50 % 1 año después de haber realizado el proyecto. | <p>Detectar un porcentaje de personas capacitadas sobre el dengue.</p> <p>Los pobladores aprenderán a cuidarse del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Se buscará a personas que estén bien capacitadas sobre el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación. | 1 vez. | | 29/8/18 |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el 80% un año después de haber realizado el proyecto. | Los pobladores aplicarán las medidas de prevención del dengue. | <ul style="list-style-type: none"> • Los pobladores serán capaces de cuidarse. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | 1 vez. | | 30/8/18 |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | 1 vez. | | 30/8/18 |

| JERARQUIA DE OBJETIVOS | METAS | INDICADORES | FUENTES DE INFORMACION | TECNICA S/ INSTRUMENTOS | FRECUENCIA | RESPONSABLE | FECHA DE PRESENTACION INFORMES |
|--|--|--|---|---|------------|---|--------------------------------|
| <p>1ª. Monitorear las actividades del responsable de la estrategia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal de salud. • Taller de capacitación de los decretos supremos del dengue. • Elaboración del plan para organizar a la población, por Coordinadores por manzanas. | <p>Conferencia al Personal de Salud en las áreas de Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología, de la R.S.P.S. sobre prevención y control sobre del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Conferencia para el personal de salud. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 vez. | <p>Coordinadoras de la R.S.P.S, del área de Inteligencia Sanitaria, salud ambiental metaxenicas y epidemiologia</p> | 21/ 8/18 |
| | <p>Sesiones educativas de los Órganos de Control de la R.S.P.S, en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90%. | <ul style="list-style-type: none"> • Una sesión educativa. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 vez. | | 21/ 8/17 |
| | <p>Taller de capacitación de los Decretos Supremos en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Un taller de Capacitación. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 21/ 8/18 |
| | <p>Elaboración del plan para organizar a la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan. Un mes. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 vez. | | 21/ 8/18 |

| | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--------|--|----------|
| Ib.Capacitación al personal de salud. | Taller de capacitación al personal de planta y contratado sobre el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> Un taller de Capacitación. | <ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 21/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> Reunión de planificación. | Una reunión de planificación. | <ul style="list-style-type: none"> Una reunión de planificación. | <ul style="list-style-type: none"> Acta. | <ul style="list-style-type: none"> Libro de acta. | 1 vez. | | 22/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> Taller de capacitación en la norma técnica en participación ciudadana . | Taller de capacitación en participación ciudadana. | <ul style="list-style-type: none"> 1 reuniones. | <ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 23/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> Taller de capacitación en gestión territorial. | Taller de capacitación en gestión territorial. | <ul style="list-style-type: none"> Una reunión. | <ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 24/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> Reunión de seguimiento y monitoreo | Reunión de seguimiento y monitoreo. | <ul style="list-style-type: none"> Una reunión y seguimiento. | <ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 25/ 8/18 |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--------|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> Reunión de evaluación. | Reunión de evaluación. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre N° 1 80 %. 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> Dos reuniones de evaluación. | <ul style="list-style-type: none"> Registro de asistentes a los talleres. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez | | 26/ 8/18 |
| 2ª.Reclutamiento selectivo del personal de salud idóneo para el trabajo comunitario. <ul style="list-style-type: none"> Reunión para solicitar la participación en el proceso de Selección del Recurso Humano. | Presentación del personal idóneo para el trabajo. Reunión de evaluación. <ul style="list-style-type: none"> 1er día. N° 1 80 %. 2do día. N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> Dos evaluaciones. Cuatro reuniones. | <ul style="list-style-type: none"> Registro de asistentes. Lista de participantes. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 21/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> Taller de Capacitación en Metodología para la ejecución de las Sesiones Educativas y Demostrativas, (lavado de baldes y chavos). | Taller de capacitación. <ul style="list-style-type: none"> 1° Semestre N° 1 80 %. 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> 2 actividades. | <ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes. | <ul style="list-style-type: none"> Hoja de asistencia. | 1 vez. | | 22/ 8/18 |
| | | | | | | | 23/ 8/18 |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--------|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de monitoreo y evaluación de las actividades. | Reunión de monitoreo y evaluación de las actividades. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100% de actividades. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de acta. | 1 día. | | 24/ 8/18 |
| 2.b.Supervisión y monitoreo del trabajo. | Supervisión y monitoreo de trabajo. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de asistencia. | 1 día. | | 25/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Talleres de capacitación de las medidas de prevención y control del dengue a las coordinadores de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología. | Monitoreo y seguimiento a las coordinadores de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 10 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 día. | | 26/ 8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de recojo de inservibles. | Campañas de recojo de inservibles. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de autoridades locales. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | 1 día. | | 27/ 8/17 |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|----------------------|--------|--|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda activa de casos probables de dengue. | <p>Busqueda activa de casos probables de dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de búsqueda activa comunitaria de casos probables de dengue, por un espacio de 21 días, alrededor del caso confirmado. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | Libro de actas. | 1 día. | | 28/8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Campaña de visitas domiciliarias. | <p>Campaña de visitas domiciliarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 campañas. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de acuerdo al formato correspondiente y Libro de actas. | Hoja de registro. | 1 día. | | 29/8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Campaña entomológica por Ovitrampas. | <p>Vigilancia entomológica por ovitrampas..</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • El monitoreo se realizará de acuerdo al protocolo. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de acuerdo al formato. | Libro de actas. | 1 día. | | 29/8/18 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Programa para el control de nebulización. | <p>Programación para el control de nebulización</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 3 ciclos de fumigación. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | Lista de asistentes. | 1 día. | | 30/8/18 |
| | <p>La población tiene interés en las medidas de prevención del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 campaña. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistentes. | Libro de actas. | 3 días | | 30/8/18 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|--|--|
| | <p>La población, realiza, afiches, carteles y murales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>La población acude al local comunal, para llevar a cabo las obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 70 %. <p>Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100 afiches, 20 carteles y 5 murales. • 1 obra de teatro, 1 obra de títeres, 3 canciones y una campaña de dibujo con niños, Jóvenes y Adultos. • 100% capacitaciones. • 10 capacitaciones en la comunidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. • Libro de actas y Lista de asistentes. • Registro de asistentes. • Registro de asistentes. | <p>Hoja de asistentes.</p> <p>Hoja de asistente.</p> <p>Hoja de asistente.</p> <p>Libro de actas.</p> | <p>1 día.</p> <p>1 día.</p> <p>1 día.</p> <p>1 día.</p> | | <p>31/8/18</p> <p>1/9/17</p> <p>1/9/18</p> <p>2/9/18</p> |
|--|---|---|--|---|---|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|
| | <p>Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Un examen. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | | 1 día. | | 3/9/18 |
| <p>3ª. Interés y sensibilización de los pobladores a las medidas de prevención y control del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y colocar, afiches, carteles, murales, con mensajes, de prevención del dengue. • Se puede hablar de prevención del dengue desde el área artística, realizando obras de teatro, títeres, canciones y dibujos. | <p>La población tiene interés en las medidas de prevención del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>La población, realiza, afiches, carteles y murales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>La población acude al local comunal, para llevar a cabo las obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de pobladores sensibilizados. • 100 afiches, 20 carteles y 5 murales. • 1 obra de teatro, 1 obra de títeres, 3 canciones y una campaña de dibujo con niños, Jóvenes y Adultos. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistentes. • Libro de actas. • Libro de actas y Lista de asistentes. | <p>Hoja de asistentes.</p> <p>Libro de actas.</p> <p>Libro de actas.</p> | <p>1 vez .</p> <p>2 días.</p> <p>1 día.</p> | | <p>22/8/18</p> <p>23/8/18</p> <p>28/8/18</p> |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <p>3b. Interés y sensibilización de los pobladores a las medidas de prevención y control del dengue.</p> <p>• Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> | <p>Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 70 %. <p>Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100% capacitaciones. • 10 capacitaciones en la comunidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro asistentes. • Registro asistentes. | <p>de</p> <p>de</p> | <p>Hoja de asistencia.</p> <p>Hoja de asistencia.</p> | <p>3 veces</p> <p>1 vez</p> | <p>24/8/18</p> <p>25/8/18</p> |
|---|--|--|--|---------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|----------------|--|----------------|
| <p>Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.</p> | <p>Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Un examen. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | | <p>2 veces</p> | | <p>26/8/18</p> |
|---|--|--|---|--|----------------|--|----------------|

7.1.BENEFICIOS.

7.1.1. BENEFICIOS AL REALIZAR EL PROYECTO.

- Participación activa de los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de base, y comunidad en general, en aplicar medidas de prevención y control del vector transmisor.
- El Personal de Salud del Puesto de Salud de Villa María, participan activa y responsablemente en las actividades realizadas, a favor de la comunidad de su sector para mejorar la actitud.
- Autoridades de Salud de RSPS, (Inteligencia Sanitaria, metaxenicás, salud ambiental y epidemiología), se involucran y apoyan activamente actividades a favor de la comunidad.
- Las autoridades políticas se interesan por resolver la problemática de salud de los habitantes y apoyan efectivamente.
- Mejora la actitud y educación, consecuentemente la respuesta social y se reduce el riesgo de emergencia por dengue que significa reducción de la morbimortalidad por esta enfermedad.

7.1.2. BENEFICIOS CUANDO NO SE REALIZA EL PROYECTO.

- No hay participación activa de los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de base.
- No hay participación del personal de Salud del Puesto de Salud de Villa María, participa en las actividades realizadas se involucraron con eficiencia.
- No hay coordinación con las coordinadoras de la R.S.P.S. realizaron las actividades de acuerdo a las actividades trazadas.

- La población no recibe la educación dada ellos reducirán el porcentaje de morbimortalidad del dengue.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1 HUMANOS:

| RECURSO HUMANO | HORAS MENSUALES | COSTO POR HORAS | COSTO TOTAL DE 6 MESES |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|
| PERSONAL REQUERIDO | 30 | 15.00 | 27.000.00 |
| COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO | 30 | | 27.000.00 |

8.2. MATERIALES.

| CODIGO | MATERIALES | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO |
|-------------|----------------------|----------|----------------|--------|
| 2.3.1.5.1.2 | Papel bond A4 | 10.00 | 28.00 | 280.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Bolígrafo color azul | 100.00 | 0.40 | 40.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Plumones gruesos | 6 | 1.50 | 9.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Goma en barra | 3 | 2.00 | 6.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Tijeras | 3 | 2.50 | 7.50 |
| 2.3.1.5.1.2 | Cartulina simple | 12 | 0.30 | 3.60 |
| 2.3.1.5.1.2 | Plumones acrílicos | 3 | 2.50 | 7.50 |
| 2.3.1.5.1.2 | Folder manila | 100 | 0.30 | 30.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Sobre manila | 100 | 0.30 | 30.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Una caja de grapas | 1 | 1.50 | 1.50 |
| 2.3.1.5.1.2 | Tableros acrílicos | 20 | 5.000 | 100.00 |

| | | | | |
|--------------|------------|---------|---------|-----------------|
| 2.3.1.5.1.2 | Rotafolio | 12 | 50.00 | 600.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Tripticos | 10 | 145.00 | 1450.00 |
| 2.3.1.5.1.2 | Fotocopias | 100.00 | 05.00 | 50.000 |
| 2.3.1.5.1.2 | Enseres | 1000.00 | 1000.00 | 1000.00 |
| COSTO | | | | 3.615.10 |
| TOTAL | | | | |

8.3.PRESUPUESTO: APORTES PROPIOS/APORTES SOLICITADOS)

| CODIGO | DENOMINACION | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO TOTAL |
|------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------------------|------------------------|
| 2.3.1.5.1.2 | Material de Escritorio | 1 | 415.10 | 415.10 |
| 2.3.1.99.1.3 | Material de difusion | 1 | 2200.00 | 2200.00 |
| 2.3.1.7.1.1 | Enseres | 1 | 1000.00 | 1000.00 |
| SUB TOTAL | | | | 3615.10 |
| SERVICIOS | | | | |
| 2.3.2.8.1.1 | CONTRATACION CAS | 4 | 6,600 | 26400.00 |
| 2.3.2.8.1.2 | PAGO A ESSALUD | 4 | 312.00 | 1248.00 |
| 2.3.2.2.4.4 | FOTOCOPIAS | 10000.00 | 0.10 | 1000.00 |
| 2.3.2.7.10.1 | REFRIGERIOS (50 PARTICIPANTES) | 60.00 | 5.00 | 300.00 |
| 2.3.2.1.2.99 | MOVILIDAD LOCAL (30) | 150.00 | 5.00 | 750.00 |

| | | | | |
|------------------|-----------------------|-------|-------|-----------------|
| 2.3.2.7.11.91. | ALQUILER DE EQUIPO | 20.00 | 20.00 | 4000.00 |
| SUB TOTAL | | | | 33698.00 |
| TOTAL | | | | 37313.10 |

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES.

OBJETIVO GENERAL. “Mejorando actitudes - conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017”

| N° | ACTIVIDAD | META | RECURSOS | | CRONOGRAMA | | | | | | INDICADOR |
|----|---|------|-------------|----------|------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|--|
| | | | DESCRIPCION | COSTOS | I 2017 | II 2017 | III 2017 | IV 2017 | V 2017 | VI 2017 | |
| 1 | Realización del proyecto. Mejorando actitudes y conocimiento de las personas en la prevención de riesgos y emergencias. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017 | 1 | INFORME | 2000.00 | | | | X | | | PROYECTO ELABORADO |
| 2 | Presentación del proyecto, a la Dirección de la Red de Salud Pacífico Sur, a los dirigentes de la Urbanización Villa María. | 1 | INFORME | 50.00 | | | | X | | | PRESENTACION DEL PROYECTO |
| 3 | Se coordinará con las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, Salud Ambiental, Metaxenicas y epidemiología. | 1 | INFORME | ----- | X | | | | | | ESTA COORDINACIÓN SE EFECTIVIZO. |
| 4 | Realización de los indicadores de gestión. | 1 | INFORME | 1000.00 | X | | | | | | SE REALIZO INFORME |
| 5 | Ejecución del proyecto. | 1 | PROYECTO | 20655.00 | | | | X | X | | SE REALIZO EL PROYECTO. |
| 6 | Evaluación del proyecto. | 1 | PROYECTO | 500.00 | | | | | X | | SE REALIZO EL PROYECTO. |
| 7 | PRESENTACION Y SUSTENTACION DEL INFORME FINAL. | 1 | INFORME | 1500.00 | | | | | | X | SE PRESENTO Y SUSTENTO EL INFORMA FINAL. |

OBJETIVOS ESPECIFICOS: 1. Participar activamente los responsables de salud de la zona en las actividades de capacitación a la comunidad en prevención del dengue.

| N° | ACTIVIDAD | SUBACTIVIDAD | RECURSOS | | CRONOGRAMA | | | | | | |
|----|--|---|--|---------|------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|--|
| | | | DESCRIPCION | COSTOS | I 2017 | II 2017 | III 2017 | IV 2017 | V 2017 | VI 2017 | |
| 1 | Permanencia del personal de salud, responsables de las coordinaciones. | <p>Talleres al Personal de Salud en las áreas de Inteligencia Sanitaria, Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología, de la R.S.P.S. sobre prevención y control sobre del dengue. Sesiones educativas en los Órganos de Control de la R.S.P.S, en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <p>Taller de capacitación de los Decretos Supremos en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <p>Elaboración del plan para organizar a la población.</p> <p>Taller de capacitación al Personal de planta y contratado.</p> | <p>Talleres para el personal de salud.</p> <p>Una sesión educativa.</p> <p>Un taller de Capacitación.</p> <p>Elaboración del plan. Un mes.</p> <p>Dos talleres</p> | 3000.00 | X | | | | | | |
| | | | | | X | | | | | | |
| | | | | | X | | | | | | |
| | | | | | X | | | | | | |

OBJETIVOS ESPECIFICOS: 2. Involucrar a las autoridades en acciones conjuntas de ordenamiento del medio y contribuir con recurso humano permanente para educación, seguimiento, supervisión y monitoreo de la comunidad en acciones de prevención del dengue.

| N° | ACTIVIDAD | SUBACTIVIDAD | RECURSOS | | CRONOGRAMA | | | | |
|----|--|--|----------------------------------|-----------------|------------|------|------|------|------|
| | | | DESCRIPCION | COSTOS | I | II | III | IV | V |
| | | | | | 2017 | 2017 | 2017 | 2017 | 2017 |
| 2 | Interés de las autoridades para implementar y contratar recurso humano competente. | 3.C. Talleres de capacitación de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles. | Capacitaciones. | 30000.00 | X | | | | |
| | | 1. Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle. | Capacitaciones en la comunidad. | 1000.00 | X | | | | |
| | | 2. Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo. | Un examen. | 500.00 | X | | | | |
| | | 3. Ccampañas de recojo de inservibles. | Una campaña. | | X | | | | |
| | | 4. Búsqueda activa de casos probables de dengue. | Realización de búsquedas activas | | X | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-----------------|--|----------|----------|----------|----------|
| | | | comunitarias de casos probables de dengue, por un espacio de 21 días., alrededor del caso confirmado. | 600.00 | | | | | |
| | | 5. Campaña de visitas domiciliarias. | Una campaña | 600.00 | | X | X | | |
| | | 6. Vigilancia entomológica por ovitrampas. | Es constante y el monitoreo de las ovitrampas es semanal. | 600.00 | | | | X | |
| | | 7. Programación para el control de nebulización. | El monitoreo se realizará de acuerdo al protocolo. 3 ciclos de fumigación. | 500.00 | | | | X | X |
| | | | | 10355.50 | | | | | |

OBJETIVOS ESPECIFICOS: 3. Movilizar a la población en las acciones preventivas de ordenamiento del medio y prácticas preventivas para evitar infestación por el vector del dengue.

| N° | ACTIVIDAD | SUBACTIVIDAD | RECURSOS | | CRONOGRAMA | | | | | | |
|----|---|--|---|--------|------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|---|
| | | | DESCRIPCION | COSTOS | I 2017 | II 2017 | III 2017 | IV 2017 | V 2017 | VI 2017 | |
| 3 | Aceptación de la población hacia las intervenciones educativas sobre el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> Incremento de la educación a los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de Calle en prevención y control del dengue. - Mejora el 50 % 1 año después de haber realizado el proyecto. - Mejora el 80% un año después de haber realizado el proyecto. | <p>Detectar un porcentaje de personas capacitadas sobre el dengue.</p> <p>Los pobladores aprenderán a cuidarse del dengue.</p> <p>Los pobladores, aplicaran las medidas de prevención del dengue.</p> | 1000 | | | | X | | X | X |

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.

El proyecto de Intervención titulado, “Mejorando actitudes y conocimiento, de las personas en la prevención de riesgos y emergencias en la urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, del 2017”, estará a cargo de la autora, como Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria, se coordinara de manera constante con la Dirección de la Red de Salud Pacifico Sur, con la Coordinación de Salud Ambiental, metaxenicas, epidemiología, y con la Jefatura del Puesto de Salud Villa María, calificados para organizar, dirigir , realizar incidencia política cuando el proyecto de intervención lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.

Se coordinará en armonización, con el equipo de Coordinadoras de la Red de Salud Pacifico Sur y el personal encargado del Puesto de Salud Villa María, también participaran los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores por calles, se contara con los integrantes de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. OMS, dengue, 2018, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.who.int/topics/dengue/es/>
2. MINSA, “declaran en emergencia sanitaria por 90 días tumbes, piura, lambayeque, la libertad, ica y ancash, 2017, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=24302>
3. Juan, M, Kuri, P, prevención y control del dengue, 2013, 2018, México, 2014, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/pae_preencioncontroldengue2013_2018.pdf
4. OMS, dengue y dengue grave, 2017, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>
5. MINSA, casos de dengue según departamentos peru año 2002, 2016 Y 2017, PERU, 2017, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/SE32/dengue.pdf>
6. Fuente, área de epidemiología, de la unidad de inteligencia sanitaria, de la red de salud pacifico sur, 2017.

- 7.** Ortiz Z, participación social en la prevención del dengue, 2009, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
https://www.unicef.org/argentina/spanish/MANUAL_DENGUE_A5-FINAL_corregido.pdf
- 8.** Calderon R, Lujan I, percepción sobre dengue y práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el sector Jerusalén. la esperanza, 2016, Trujillo, 2017; [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2796/1/re_enfe_rocio.calderon_irma.lujan_percepcion.sobre.dengue_datos.pdf
- 9.** Guía de vigilancia entomológica y control de dengue, gestión para la vigilancia entomológica y control de la transmisión de dengue, Colombia, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1215-gestion-para-la-vigilancia-entomologica-y-control-de-la-transmision-de-dengue&Itemid=688
- 10.** MINSA, vigilancia en salud pública dengue – dengue hemorrágico, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools07.pdf
- 11.** OMS, información general del dengue, 2009, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493%3A2010-informacion-general-dengue&catid=901%3Adengue-content&Itemid=40232&lang=es

- 12.** MINSA. resolución ministerial. guía técnica: guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú, [en línea]. [fecha de acceso 12 de julio de 2017]. URL disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/guia_dengue.pdf
- 13.** Rodríguez Cruz Rodolfo, estrategias para el control del dengue y del aedes aegypti en las américas, [en línea]. [fecha de acceso 13 de julio de 2017]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602002000300004
- 14.** Diario el peruano, resolución Ministerial n° 210- 2017/MINSA, [en línea]. [fecha de acceso 14 de julio de 2017]. URL disponible en: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/aprueban-documento-tecnico-lineamientos-para-el-manejo-del-resolucion-ministerial-no-210-2017minsa-1504882-1/>
- 15.** Cabral Rosales José Manuel, rr,hh: formación de personal, [en línea]. 2013, [fecha de acceso 17 de julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.eoi.es/blogs/mintecon/2013/06/04/rr-hh-formacion-de-personal/>
- 16.** Universidad esan, la importancia de la capacitación en la empresa, [en línea]. 2016, [fecha de acceso 17 de julio de 2017]. URL disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/08/la-importancia-de-la-capacitacion-en-la-empresa/>

- 17.** Rodríguez Sifontes Clara Emilia, la gestion en las organizaciones, 2010, [en línea]. 2016, [fecha de acceso 17 de julio de 2017]. url disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/gratis/2010c/758/La%20Gestion%20en%20las%20organizaciones.htm>
- 18.** Importancia una guía de ayuda, importancia de la sensibilización, 2018, [en línea]. 2016, [fecha de acceso 17 de julio de 2017]. URL disponible en:
<https://www.importancia.org/sensibilizacion.php>

ANEXOS

DIAGNOSTICO.

IDENTIFICACION DE PROYECTOS

TAREA 1: IDENTIFICAR O DESCRIBIR EL PROBLEMA PRINCIPAL O NECESIDAD.

PASO 1: PLANTEAR EL PROBLEMA.

RESULTADO.

Inapropiado cuidado en cuanto a prevención del dengue, de parte de la población de Villa María.

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

RESULTADO.

Las políticas de salud, buscan el bienestar de la población, mediante acciones dirigidas de forma individual, familiar y comunitaria, es por ello que la Salud Pública dirige acciones planificadas para el control, disminución o erradicación de problemas epidemiológicos como el dengue.

PASO 3: LLEVAR ACABO UN DIAGNOSTICO.

CARACTERISTICA DEL PROBLEMA:

La Urbanización de Villa María, tiene una población que alberga 20177 habitantes, es una zona costera, perteneciente a la Unidad ejecutora de la RSPS, encontrándose un puesto de salud, que no se abastece para todos los integrantes de la población, presentando una alta incidencia de enfermar del Dengue, esto se relaciona con brotes epidémicos, debido a que la población no le interesa los cuidados como la

prevención del dengue, se ha encontrado un nuevo serotipo 2, después del brote epidemiológico en Casma Y Villa María, el Ministerio de salud como Ente rector en el área de Salud, le declaran en emergencia a Casma, la respuesta al nuevo brote del dengue fue limitado, por parte del Gobierno Regional, la Diresa, la R.S.P.S. , el COE, el equipo multisectorial y las coordinadoras que se encuentran a cargo de los programas referente al dengue, conociendo que en Piura se encuentra el dengue con signos de alarma y el dengue grave, es por ello que debe de poner énfasis en la prevención del dengue

POSIBILIDADES Y LIMITACIONES PARA LA SOLUCION DEL PROBLEMA.

Para hacer frente a las adversidades del brote del dengue, el Ministerio dicto directivas, para hacerle frente al problema del brote del dengue, ellos plantean tener en cuenta el Plan EGI, (Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue de la OPS y la OMS), para que intervengan todos los componentes y coordinaciones, para la elaboración del plan estratégico para realizar las acciones necesarias para combatir el dengue.

COMPONENTE EPIDEMIOLOGIA.

Se encuentra dirigiendo la búsqueda activa de casos probables de dengue, conduce la vigilancia epidemiológica, control del brote epidémico y es responsable 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.

COMPONENTE DE COMUNICACIONES.

Se encarga de difundir a la prensa escrita y radial, sobre las causas, signos y síntomas, prevención del dengue.

INFORMACION SOBRE LAS CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA.

Siempre escuchamos hablar del fenómeno del niño, recordando fue devastador entre los años de 1997 a 1998, en Ancash, con lluvias torrenciales, provoco pérdidas humanas, pérdidas de cosechas, y empezó a notarse la inflación económica, apareciendo nuevas enfermedades endémicas, el año pasado hubo un nuevo fenómeno llamado el niño costero, con una severidad letal, que arrasó con 8 regiones, que fueron declaradas en emergencia, el calentamiento global causó estragos por todo el mundo, empezó en el Perú y alcanzó los picos altos de desastre en Piura, Trujillo y Ancash, es por ello hubo brotes de dengue en Coshco, Chimbote, Villa María, Casma, pero también migró a lugares que nunca había existido, como

Nepeña, San Jacinto. El brote podría haberse realizado por una mala educación de prevención del dengue, otra de las causas sería la acumulación de inservibles en sus viviendas, el mal manejo del agua.

POBLACION Y ZONA AFECTADA POR EL PROBLEMA.

Población en General de la zona urbana del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Departamento de Ancash.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA ZONA AFECTADA.

A partir de la instalación de 24 ovitrampas el día 21 de Marzo 2017 correspondiente a la semana epidemiológica 12, en la localidad de Villa Maria, se detectó la presencia del vector adulto en vuelo del zancudo *Aedes aegypti* y a partir de la semana epidemiológica 16 empezaron a verse oviposturas en las ovitrampas lo cual se convirtió en ESCENARIO EPIDEMIOLOGICO II, se empezó hacer un control larvario al 100% en toda la localidad de Villa María

Así mismo epidemiología reporta de manera verbal al área de Salud Ambiental la presencia de 01 caso positivo a la enfermedad del Dengue la semana epidemiológica 13, convirtiéndose en ESCENARIO EPIDEMIOLOGICO III.

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

GRUPO POBLACIONAL AFECTADO.

Todas las personas que viven en la Urbanización Villa María.

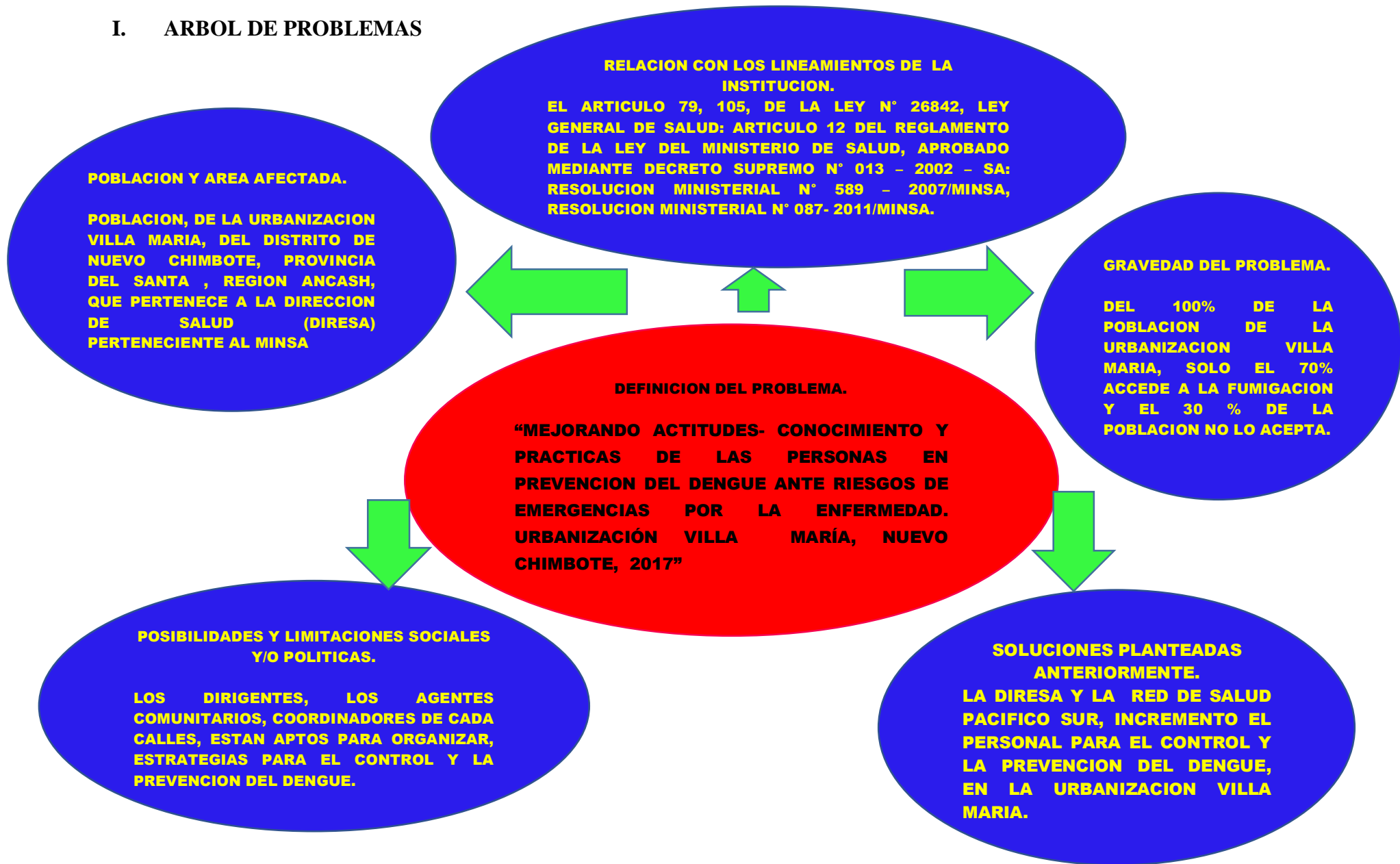
AREA GEOGRAFICA.

Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash. Pertenece al Puesto da Salud Villa María jurisdicción de la Red de Salud Pacifico Sur la 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; el puesto de salud Villa María, que es de primer nivel.

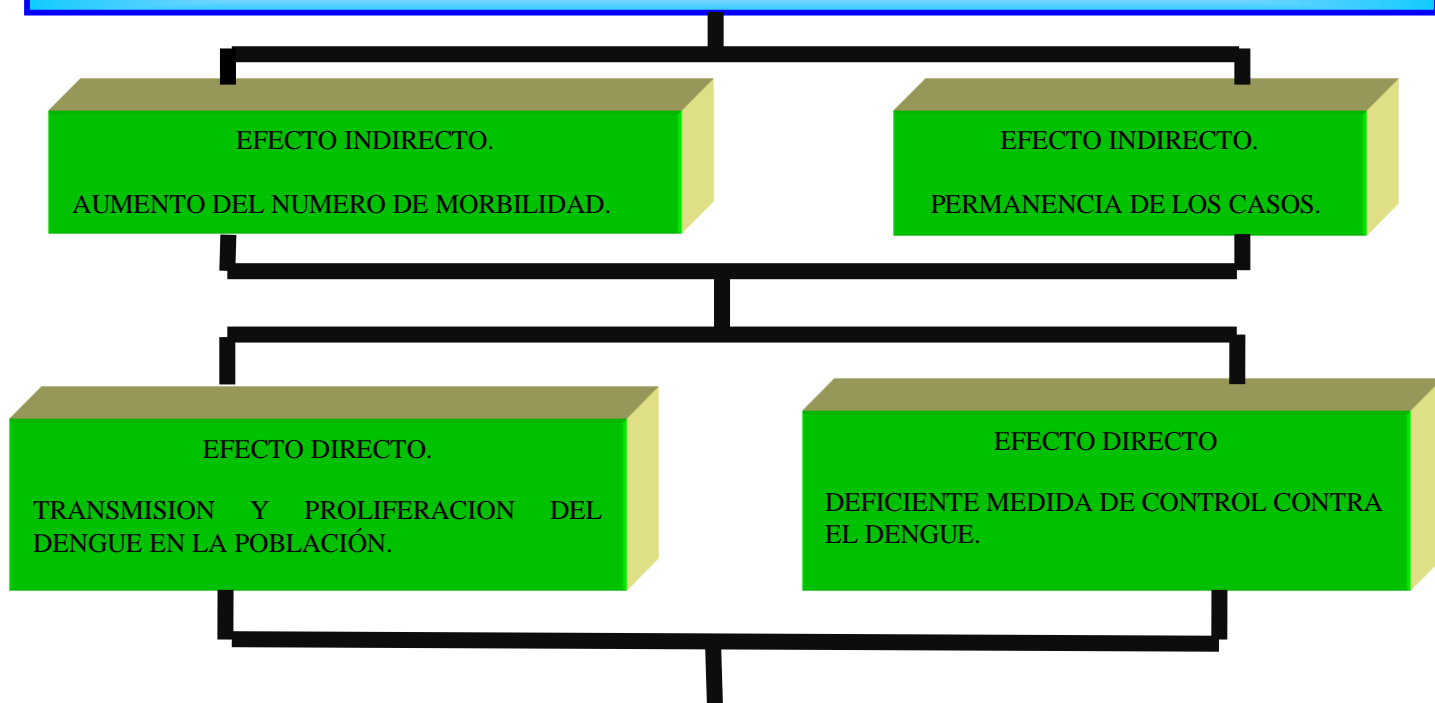
RESULTADO: DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH QUE PERTENECE A LA RED DE SALUD PACIFICO SUR, DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH DEL MINISTERIO DE SALUD.

I. ARBOL DE PROBLEMAS

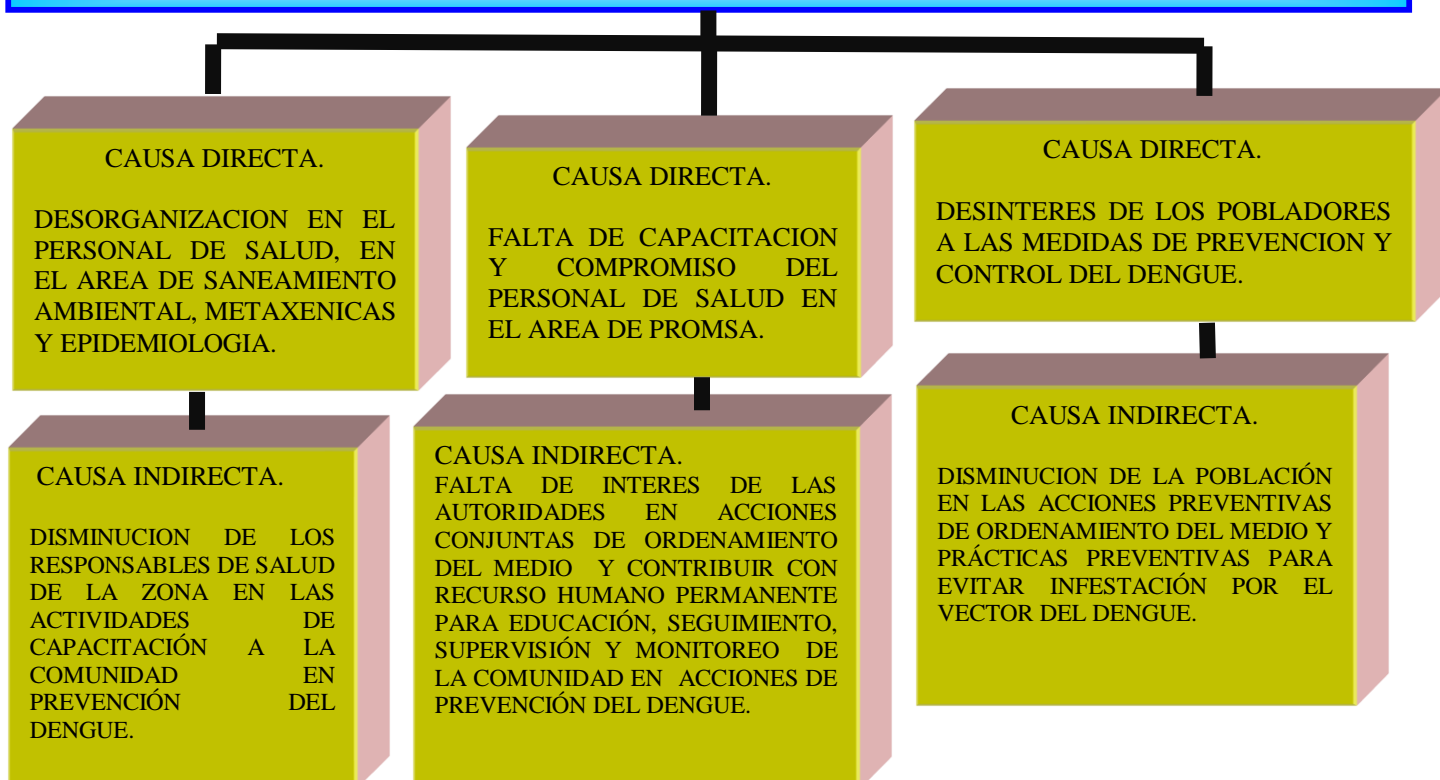


II. MATRIZ CAUSA EFECTO.

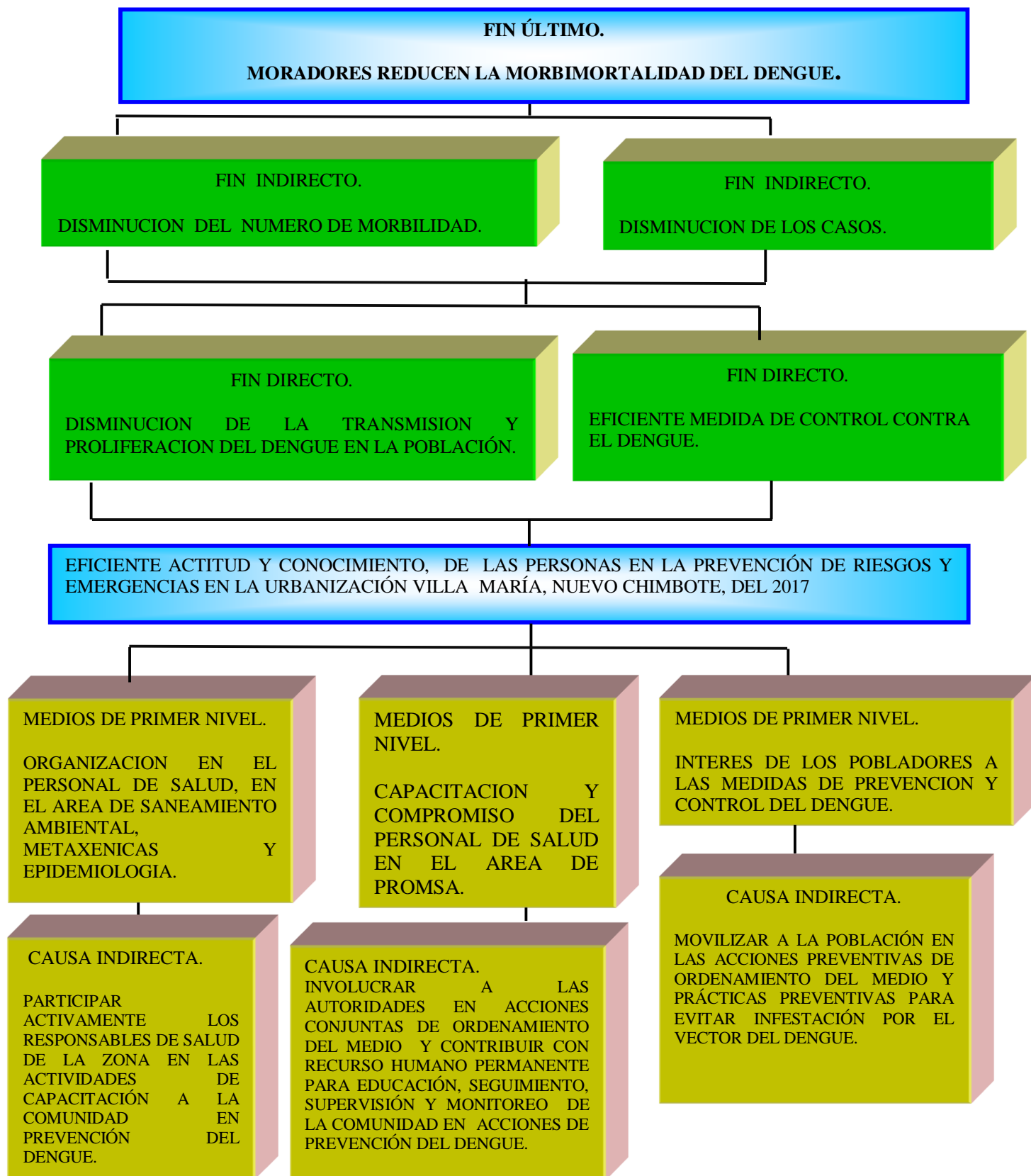
LOS MORADORES INCREMENTAN LA MORBIMORTALIDAD DEL DENGUE.



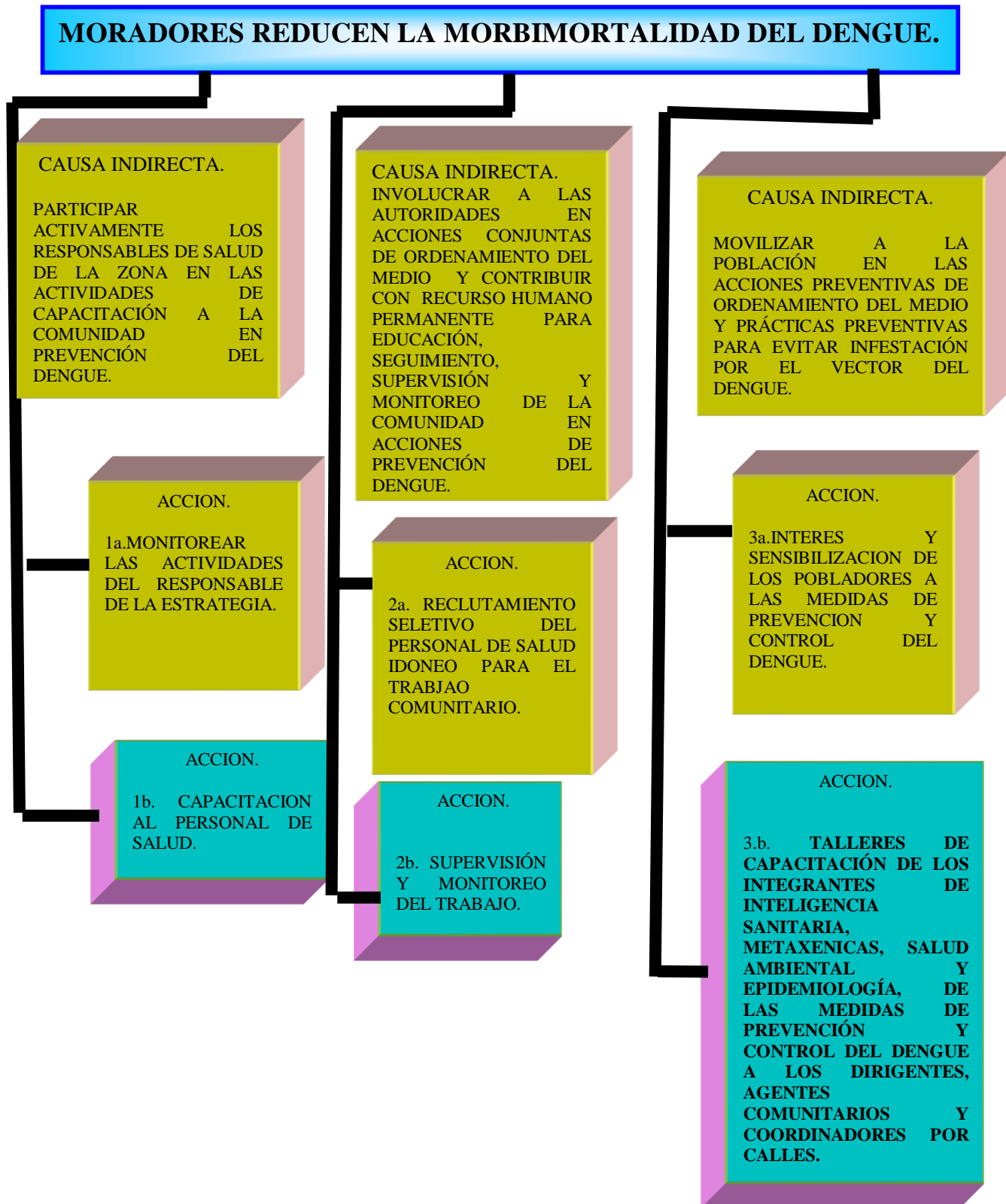
PROBLEMA CENTRAL. "MEJORANDO ACTITUDES Y CONOCIMIENTO DEL DENGUE DE LAS PERSONAS EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y EMERGENCIAS. URBANIZACIÓN VILLA MARÍA, NUEVO CHIMBOTE, 2017"



III. ARBOL DE MEDIOS Y FINES.



IV. ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTOS.



MATRIZ DE MARCO LOGICO.

| JERARQUIA DE OBJETIVOS | META | INDICADORES | FUENTE DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|--|--|---|--|
| <p>FIN EFECTO, CAMBIO SOCIAL.</p> <p>Moradores reducen la morbimortalidad del dengue.</p> | | | | |
| <p>PROPOSITO IMPACTO.</p> <p>“Mejorando actitudes y conocimiento y prácticas de las personas en prevención del dengue ante riesgos de emergencias por la enfermedad. Urbanización Villa María, Nuevo Chimbote, 2017”</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El 100 % del personal aplicara las acciones promoción para la prevención y control de enfermedades del dengue. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre 50 %. - 2° Semestre 90 %. • El 100 % de las Juntas vecinales promoverán prácticas saludables y entornos saludables frente a las enfermedades del dengue. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre 50 %. - 2° Semestre 90 %. | <p>2. Educación a las personas sobre el dengue en la Urbanización de Villa María.</p> <p>50 JUNTAS VECINALES CAPACITADOS (8)</p> <p>-----=</p> <p>N° 100 JUNTAS VECINALES (10)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Salud ambiental, Metaxenicas, epidemiología y del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – CDC. • Relación de participantes y/o acta de acuerdos y compromisos. | <ul style="list-style-type: none"> • La Población de la Urbanización Villa María, presentara disminución de casos confirmados y probables del dengue. • La Población de la Urbanización Villa María, presentara disminución de casos confirmados y probables del dengue. |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • El 100 % de las personas de la comunidad de Villa María, se beneficiarán con la capacitación, prevención y control del dengue. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre 50 %. - 2° Semestre 90 %. • El Personal de Salud, estarán capacitados para realizar coordinaciones, mejorar reglamentos y ordenanzas. <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre 50 %. - 2° Semestre 90 %. | <p>20177 PERSONAS CAPACITADOS (8) -----= N° 20177 DE PERSONAS (10)</p> <p>10 ENFERMERAS Y TECNICOS CAPACITADOS (8) -----= N° 10 PERSONAS CAPACITADAS (10)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Participación de los ciudadanos de las reuniones programadas. • Participación del personal de salud. | <ul style="list-style-type: none"> • La Población de la Urbanización Villa María, presentara disminución de casos confirmados y probables del dengue. • El personal de Salud de la R.S.P.S, estará preparado para aplicar lo aprendido en la prevención y control del dengue. |
| <p>RESULTADOS: EFECTOS.</p> <p>1. Participar activamente los responsables de salud de la zona en las actividades de capacitación a la comunidad en prevención del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El 100% del personal de salud incrementara sus conocimientos del dengue. <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el 80 % 1 año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1° Semestre N° 1 50 %. ○ 2° Semestre N° 1 90 %. - Mejora el 90 % 1 año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1° Semestre N° 1 50 %. ○ 2° Semestre N° 1 90 %. | <p>Ampliación de los conocimientos del dengue, al personal de salud en el área de saneamiento ambiental, metaxenicis y epidemiología.</p> <p>Las coordinadoras Cumplirán sus funciones para el manejo, prevención y control del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Informes realizados. • Libro de actas. | <ul style="list-style-type: none"> • El personal de salud de la Red de Salud Pacifico Sur, están preparados a aplicar lo aprendido en la prevención y control del dengue. • El personal de salud de la Red de Salud Pacifico Sur, están preparados a aplicar lo aprendido en la prevención y control del dengue. |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>2. Involucrar a las autoridades en acciones conjuntas de ordenamiento del medio y contribuir con recursos humanos permanente para educación, seguimiento supervisión, monitoreo de la comunidad en acciones de prevención del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mejora la actitud en un 90% para la educación del Pueblo. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1° Semestre N° 1 50 %. ○ 2° Semestre N° 1 90 %. - Mejora el 90% un año después de haber realizado el proyecto. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1° Semestre N° 1 50 %. ○ 2° Semestre N° 1 90 %. | <p>El personal de salud tendrá constantes capacitaciones en el trabajo.</p> <p>El personal de salud cumple con asistir a las capacitaciones sobre el dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Registro de asistencia. | <ul style="list-style-type: none"> • El personal de salud de la Red de Salud Pacifico Sur, están preparados a aplicar lo aprendido en la prevención y control del dengue. • El personal de salud de la Red de Salud Pacifico Sur, están preparados a aplicar lo aprendido en la prevención y control del dengue. |
| <p>3. Movilizar a la población en las acciones preventivas de ordenamiento del medio y prácticas preventivas para evitar infestación por el vector del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación semestral al Personal de Salud. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1° Semestre N° 1 50 %. ○ 2° Semestre N° 1 90 %. • Incremento de la educación a los Dirigentes, Agentes Comunitarios y Coordinadores de Calle en prevención y control del dengue. | <p>El personal de salud está de acuerdo a mejorar la calidad de trabajo mediante la evaluación semestral.</p> <p>Detectar un porcentaje de personas capacitadas sobre el dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación. • Registro de asistencia. | <p>Comisión evaluadora de la R.S.P.S.</p> <p>El personal de Salud de la R.S.P.S, aplicaran las lecciones aprendidas en las conferencias realizadas.</p> |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el 50 % 1 año después de haber realizado el proyecto. - Mejora el 80% un año después de haber realizado el proyecto. | <p>Los pobladores aprenderán a cuidarse del dengue.</p> <p>Los pobladores, aplicaran las medidas de prevención del dengue.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Registro de asistencia. | <p>Los pobladores aprenderán lo aprendido en sus viviendas.</p> <p>Los pobladores aprenderán lo aprendido en sus viviendas.</p> |
| <p>ACCIONES.</p> <p>1ª. Monitorear las actividades del responsable de la estrategia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal de salud. • Taller de capacitación de los decretos supremos del dengue. | <p>Conferencia al Personal de Salud en las áreas de Salud Ambiental, metaxenicas y epidemiología, de la R.S.P.S. sobre prevención y control sobre del dengue.</p> <p>Sesiones educativas de los Órganos de Control de la R.S.P.S, en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Semestre N° 1 80 %. - 2º Semestre N° 1 90%. <p>Taller de capacitación de los Decretos Supremos en la prevención y control de enfermedades del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Semestre N° 1 80 %. - 2º Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Conferencia para el personal de salud. • Una sesión educativa. • Un taller de Capacitación. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. • Libro de actas. • Registro de asistencia. | <p>El personal de Salud de la R.S.P.S, aplicaran las lecciones aprendidas en las conferencias realizadas.</p> <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal.</p> <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan para organizar a la población, por Coordinadores por manzanas. <p>1b.Capacitación al personal de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de planificación. • Taller de capacitación en la norma técnica en participación ciudadana. • Taller de capacitación en gestión territorial. | <p>Elaboración del plan para organizar a la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Taller de capacitación al personal de planta y contratado sobre el dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Una reunión de planificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Taller de capacitación en participación ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Taller de capacitación en gestión territorial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan. Un mes. • Un taller de Capacitación. • Una reunión de planificación. • 1 reuniones. • Una reunión. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. • Registro de asistencia. • Acta. • Lista de participantes. • Lista de participantes. | <p>El plan lo realizara la persona que elabora el proyecto.</p> <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, estarán capacitadas para poder afrontar dicho mal.</p> <p>Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades.</p> <p>Autoridades municipales y comité multisectorial conocen sus funciones y normas técnicas en participación ciudadana.</p> <p>Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades.</p> |
|--|--|--|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de seguimiento y monitoreo. • Reunión de evaluación. | <p>Reunión de seguimiento y monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. <p>Reunión de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Una reunión de seguimiento y monitoreo. • Dos reuniones de evaluación. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de participantes. • Registro de asistentes a los talleres. | <p>Se cuenta con el presupuesto para la realización de las actividades.</p> |
| <p>2ª. Reclutamiento selectivo del personal de salud idóneo para el trabajo comunitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunión para solicitar la participación en el proceso de Selección del Recurso Humano. • Taller de Capacitación en Metodología para la ejecución de las Sesiones Educativas y Demostrativas, (lavado de baldes y chavos). | <p>Presentación del personal idóneo para el trabajo.</p> <p>Reunión de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1er día. N° 1 80 %. - 2do día. N° 1 90 %. <p>Taller de capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Dos evaluaciones. • Cuatro reuniones. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. • Lista de participantes. | <p>Se realizará la evaluación de selección del personal a contratar.</p> <p>Población se compromete a llevar acabo en su vida diaria lo aprendido, en las sesiones demostrativas de lavado de manos y chavos.</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de monitoreo y evaluación de las actividades. | <p>Reunión de monitoreo y evaluación de las actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 actividades. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de participantes. | <p>Se realizara el monitoreo y la evaluación de las actividades realizadas en la urbanización Villa María.</p> |
| <p>2.b. Supervisión y monitoreo del trabajo.</p> | <p>Supervisión y monitoreo de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 80 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100% de actividades. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <p>Se realizara cada actividad trazada, por parte de las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, metaxenic, salud ambiental y epidemiología.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Talleres de capacitación de las medidas de prevención y control del dengue a las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, metaxenic, salud ambiental y epidemiología. | <p>Monitoreo y seguimiento a las coordinadoras de Inteligencia Sanitaria, metaxenic, salud ambiental y epidemiología</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 3 actividades | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de participantes. | <p>La inspección se realizará de manera continua, por las coordinadoras.</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de recojo de inservibles. | <p>Campañas de recojo de inservibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 días. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. | <p>Los líderes de la Urbanización Villa María, realizan con entusiasmo el recojo de inservibles.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda activa de casos probables de dengue. | <p>Busqueda activa de casos probables de dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de búsqueda activa comunitaria de casos probables de dengue, por un espacio de 21 días, alrededor del caso confirmado. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <p>Las coordinadoras y personal contratado de la R.S.P.S, realizaran la campaña.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Campaña de visitas domiciliarias. | <p>Campaña de visitas domiciliarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 4 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 10 campañas. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de autoridades locales. | <p>La campaña se realizará de manera continua, por las coordinadoras.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Campaña entomológica por Ovitrapas. | <p>Vigilancia entomológica por ovitrampas..</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • El monitoreo se realizará de acuerdo al protocolo. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <p>El registro se realizará de manera continua,.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Programa para el control de nebulización. | <p>Programación para el control de nebulización</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 3 ciclos de fumigacion. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de acuerdo al formato correspondiente y Libro de actas. | <p>La programación se realizará de forma correcta, por las coordinadoras.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| <p>3ª. Interés y sensibilización de los pobladores a las medidas de prevención y control del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y colocar, afiches, carteles, murales, con mensajes, de prevención del dengue. • Se puede hablar de prevención del dengue desde el área artística, realizando obras de teatro, títeres, canciones y dibujos. | <p>La población tiene interés en las medidas de prevención del dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Semestre N° 1 80 %. - 2º Semestre N° 1 90 %. <p>La población, realiza, afiches, carteles y murales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Semestre N° 1 80 %. - 2º Semestre N° 1 90 %. <p>La población acude al local comunal, para llevar a cabo las obras de teatro, títeres, canciones y dibujos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Semestre N° 1 80 %. - 2º Semestre N° 1 90 %. | <p>Aumento de pobladores sensibilizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 afiches, 20 carteles y 5 murales. • 1 obra de teatro, 1 obra de títeres, 3 canciones y una campaña de dibujo con niños, Jóvenes y Adultos. | <ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistentes. • Libro de actas. • Libro de actas y Lista de asistentes. | <p>Los pobladores se comprometen a poner en práctica lo aprendido.</p> <p>La población acude en forma voluntaria y masiva para realizar los, afiches, carteles, murales en la Urbanización Villa María.</p> <p>La población acude en forma voluntaria y masiva para realizar el evento de la obra de teatro, títeres, canciones y dibujo.</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>3b. Interés y sensibilización de los pobladores a las medidas de prevención y control del dengue.</p> <p>• Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> | <p>Talleres de capacitación de los integrantes de Inteligencia Sanitaria, metaxenicas, salud ambiental y epidemiología, de las medidas de prevención y control del dengue a los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 70 %. <p>Capacitación a los dirigentes, agentes comunitarios y los coordinadores de cada calle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • 100% capacitaciones. • 10 capacitaciones en la comunidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes. • Registro de asistentes. | <p>Los líderes de la Urbanización Villa María, acuden a los talleres.</p> <p>Los dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de la Urbanización Villa María, acuden a los talleres.</p> |
|---|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo. | <p>Monitoreo y seguimiento a los Dirigentes, agentes comunitarios y coordinadores por calles, de acuerdo a la ficha de monitoreo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1° Semestre N° 1 50 %. - 2° Semestre N° 1 90 %. | <ul style="list-style-type: none"> • Un examen. | <ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas. | <p>La inspección se realizará de manera continua, por las coordinadoras.</p> |
|--|--|--|---|--|