



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el
centro de salud Pavayoc – Red la Convención -2018

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTION PÚBLICA**

AUTOR:

Br. Yanet Mercedes Arizábal Arriaga

ASESOR:

Dr. Edgar Enríquez Romero

SECCION:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Administración del talento humano

PERÚ – 2018

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Cusihuaman Hermoza, Melquiades
Presidente

Dr. Campaña Morro, Waldo Enrique
Secretario

Dr. Enríquez Romero, Edgar
Vocal

Dedicatoria

A la Universidad Cesar Vallejo y al Dr. Cesar Acuna por permitirme lograr y hacer realidad mis aspiraciones.

A la sede Quillabamba de la Universidad Cesar Vallejo, por darnos la oportunidad de actualizarnos en nuestros conocimientos y lograr nuestros objetivos planteados, pero sobre todo estimular y dar facilidades a más profesionales que veían truncadas sus aspiraciones de estudiar la maestría y por la lejanía donde laboramos.

A la Sra. Marlene Fernández coordinadora de la sede Quillabamba por motivarnos a perseverar en nuestro propósito de superación y acompañarnos en cada sección de clases,

A mis padres, los cuales me impartieron apoyo incondicional y lograron que me realizara como persona, y me brindaron todo su amor y sabiduría.

A mi esposo, con el cual afrontamos todo tipo de situaciones juntas como familia, mi compañero de vida.

A mis hijos, que también son motivo de superarme y darles el ejemplo para que ellos también logren el éxito profesional.

El autor

Agradecimiento

Me siento bastante agradecida a mi asesor, Dr. Ricardo Enríquez Romero, el cual impartió sus enseñanzas de la manera más profesional, y como no, a cada uno de mis docentes de la Escuela de Postgrado, quienes demuestran capacidad y ejemplo de trabajo docente, los cuales son muy atentos a las interrogantes que surgen frente a las dudas que poseen los estudiantes, resolviéndolas claramente y de esa manera, logrando forjar mi preparación profesional y a posteriori que pudiese terminar este trabajo

A la universidad Cesar Vallejo, la cual permite que obtenga este grado de Maestro en gestión pública.

Así mismo, a mis amigos que me acompañaron en todo el proceso de esta mi investigación.

Gracias a todos y cada uno de ellos

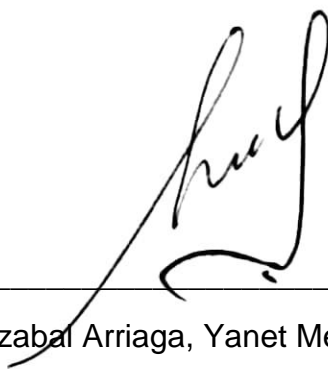
El autor

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

De acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Doy a conocer a ustedes la Tesis titulada “Gestión de manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Pavayoc - Red de Salud la Convención - 2018”, en la que se obtuvo el nivel de correlación entre la gestión de manejo preventivo y control del dengue, mediante encuestas realizadas con el personal que labora en el centro de salud Pavayoc - Red de Salud la Convención - 2018; para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública.

Segura de cumplir con los requisitos de aprobación.



Arizabal Arriaga, Yanet Mercedes

Autor

INDICE

	Pag.
PAGINAS PRELIMINARES	
Página del Jurado	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Declaratoria de autenticidad	IV
Presentación	V
Índice	VI
Resumen	VIII
Abstract	IX
I: Introducción	
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Trabajos previos	12
1.3. Teorías relacionadas al tema	13
1.4. Formulación del problema	30
1.4.1. Problema General	
1.4.2. Problemas específicos	
1.5. Justificación de estudio	30
1.6. Hipótesis	31
1.6.1. Hipótesis General	
1.6.2. Hipótesis Específicas	
1.7. Objetivos	31
1.7.1. Objetivo General	
1.7.2. Objetivos específicos	
II. Método	
2.1. Diseño de investigación	32
2.2. Variables, operacionalización	33
2.2.1. Variables	
2.2.2. Operacionalización	
2.3. Población y muestra	40

2.3.1. Población	
2.3.2. Muestra	
2.3.3 Criterios de selección	
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos y confiabilidad	40
2.4.1. Técnicas	
2.4.2. Instrumentos	
2.4.3. Confiabilidad	
2.5. Validación del instrumento	43
2.6. Métodos de análisis de datos	44
III. RESULTADOS.	45
IV:DISCUSION	62
V: CONCLUSIONES	64
VI: RECOMENDACIONES	66
VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	69

Resumen

El fin fundamental del presente trabajo fue determinar la relación de la gestión del manejo preventivo y el control del dengue, en el centro de salud Pavayoc

En el estudio utilice el diseño descriptivo Correlacional, denominado de esta manera, debido a que el estudio se centra en describir la manera en que se manifiesta el problema de investigación Correlacional, puesto que tiene como propósito medir el grado de relación existente entre las dos variables, vale decir, entre gestión del manejo preventivo y control de la enfermedad del dengue. El personal de salud que labora en dicho establecimiento sanitario es de 24 personas, siendo el criterio de selección no probabilístico intencional, optando por aplicar la encuesta a 20 servidores de salud. El tipo de encuesta aplicada fue la encuesta personal descriptiva de pregunta cerrada.

Finalmente el resultado obtenido en la prueba de Tau b de Kendall, nos muestra que la relación de la gestión de manejo preventivo y el control del dengue, en el centro de salud Pavayoc es moderada, ya que el coeficiente de correlación es 0.504, dándonos a entender que la variable Gestión de manejo preventivo, es uno de los factores predictivos, pero no es determinante, debido a que existen otros factores externos que puedan influenciar en el control de la enfermedad del dengue, que no han sido considerados en el presente análisis, y que se pueden plantear en posteriores estudios de investigación.

Palabras Clave: Gestión del manejo preventivo y control del dengue

Abstract

The main purpose of this work was to determine the relationship between preventive management and dengue control in the Pavayoc health center

In the study the Correlational descriptive design is used, denominated in this way, because the study focuses on describing the way in which the problem of Correlational research is manifested, since it has as objective the degree of relationship between the two variables, that is, between preventive management and control of dengue disease. The health personnel working in this health facility is 24 people, with the criterion of intentional non-probabilistic selection, opting to apply the survey to 20 health servers. The type of survey applied was the personal questionnaire descriptive question closed.

Finally, the result obtained in the Tau B of kendall test shows us the relationship of preventive management and dengue control, in the Pavayoc health center it is moderate, which is the correlation coefficient 0.504, giving us the meaning of the variable Preventive management, one of the predictive factors, but not determinant, because there are other external factors that can influence the control of dengue disease, which have not been considered in the present, and which can be considered in Subsequent research studies.

Key words : Preventive management and control of dengue

I: Introducción

1.1 Realidad problemática

Como sabemos, la gestión pública en nuestra sociedad actual, se establece en:

La respuesta de las instituciones tales como estados y administraciones públicas, frente a situaciones problemáticas que se presentan, también los medios y las maneras de cumplir sus metas planteadas, gracias a la participación de múltiples actores que centran su interés en solucionar dichas problemáticas (Verones, 2004)

Es de conocimiento general, que la segunda guerra mundial fue un acontecimiento que remeció a todas las naciones, y que más allá de la pérdida de millones de vidas humanas, un mal mucho más grande se avecinaba, la pandemia de dengue, el cual avanzó rápidamente hacia los trópicos.

“A mediados de los años 50, se realizaron campañas de mitigación que resultaron muy exitosas, obteniendo como resultado en los años 70 un bajo índice del vector en 21 países de las américas” (Halstead, 2006). Motivo por el cual se vio una drástica disminución en el control vectorial, “lo cual trajo consigo consecuencias negativas, notorias hacia la década de los 90’s en donde surgió un nuevo brote masivo en la ciudad de Iquitos-Perú” (Hayes, 1996).

Los malos hábitos de almacenamiento de agua y el poco interés de las instituciones estatales de salud, son quizás algunos de los factores determinantes que causaron la proliferación del mosquito y a posteriori, el brote de dengue, además de la incorrecta disposición de residuos sólidos, también cabe resaltar que el crecimiento demográfico acelerado y desordenado, está ligado a muchas de las prácticas sanitarias que hacen posible el avance de la epidemia en las regiones tropicales.

Teniendo conocimiento de ello, cabe resaltar que, en la provincia de la convención, ha surgido una problemática que afecta a toda la población, la enfermedad del dengue, la cual trae consigo consecuencias en algunos casos con un desenlace fatal, como la muerte, después de un proceso que aqueja demasiado a los infectados con la enfermedad.

El dengue ha aparecido como la principal enfermedad viral transmitida por un díptero hematófago ectoparásito que afecta al hombre, ocasionando

miles de muertes todos los años y millones de casos reportados a nivel mundial. El control vectorial del *Aedes aegypti*, continúa siendo la única opción para mitigar y controlar los focos infecciosos de esta enfermedad (Rojas, 1995).

Esta enfermedad es transmisible indirectamente por un agente vector, el díptero *Aedes aegypti*, el cual ha vuelto a repoblar las distintas regiones del Perú a partir de la década de los 80, confirmándose que en 1990 el primer brote masivo de dengue fue en la ciudad de Iquitos. “Debido al aparente establecimiento de la transmisión endémica de esta enfermedad viral transmitida por mosquitos después del brote, se iniciaron estudios epidemiológicos en 1992” (Hayes, 1996). En la actualidad, no existe tratamiento alguno para curar esta patología, mas solo paliativos que prolongan el tiempo de vida del paciente controlando su enfermedad, por lo que resalta la importancia de la gestión de manejo preventivo, una estrategia que “Tiene como base, evitar epidemias y muertes por dengue y fiebre amarilla urbana” (Cruz, 2002). el cual consiste en identificar zonas con mayor riesgo, para luego concentrar los esfuerzos en dichas áreas para mitigar al agente vector, mas no erradicar.

A partir del 2011 se identifica la reintroducción del vector del dengue en la provincia de la Convención y sus distritos de Echarate, Maranura, Quellouno y Santa Ana, donde se inicia con actividades de preventivas, como el recojo de inservibles, visitas domiciliarias, conformación del comité multisectorial liderado por el Alcalde provincial, autoridades de salud, ejercito peruano, policía nacional, UGEL La Convención, DIRESA Cusco, universidades, institutos e instituciones privadas.

Se elabora el plan de mitigación contra el dengue en la provincia de la convención y se prioriza actividades preventivas de control del dengue, dándose énfasis en el control del vector en estadio inmaduro, quedando la responsabilidad de dirigir y monitorear las actividades a la red de servicios de la Convención.

A partir del 2017 la red la convención delega la responsabilidad de planificar, dirigir, monitorear las actividades por la micro red Pavayoc - centro de salud Pavayoc quien a partir de este momento lleva acabo las actividades preventivas para evitar desencadenar en brotes epidémicos.

El establecimiento de salud cuenta con personal contratado y personal nombrado lo que hace que exista flujo constante de personal, por lo que el nuevo personal que llega, tiene que capacitarse para continuar con el trabajo.

Trabajos previos

Es necesaria su recopilación, porque permiten ampliar el enfoque investigativo tomando como referencia ideas previamente planteadas.

Según la tesis “Incidencia en la prevención y control del dengue en el sistema escolar del barrio los marginados del sector san Rafael de la ciudad de esmeraldas” (Sandoval Taipe, 2018), se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Como se obtuvo, en el estudio las consecuencias de no prevenir la reproducción de los mosquitos *Aedes aegypti*, en los moradores del barrio Los Marginados de la ciudad de Esmeralda, ha sido causal de que aparezcan casos de Dengue en la zona.
- El nivel de conocimiento de la población estudiada fue bueno, aunque a pesar de eso se constató presencia de focos que puedan generar vectores.
- Dentro de los factores ambientales que inciden en esta zona se encontró las cisternas sin tapas, presencia de botellas y cascaras de huevos en los patios, además de patios baldíos.
- Las personas más propensas a contraer la enfermedad según los resultados de la encuesta son las mujeres, porque son ellas se encuentran más tiempo dentro del hogar estando en contacto directo con los posibles criaderos que se almacenan en los patios de las casas por falta de aseo ya que crece maleza, en donde hay presencia de basura y aguas estancadas, las cuales favorecen al crecimiento del mosquito.

Según la tesis “Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Santa Rosa Alta – Rímac” (Campos, 2017) se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- El 52.5 % de los pobladores del AAHH Santa Rosa Alta presentan conocimiento medio sobre prevención y control del dengue
- El 62.6% de los pobladores del AAHH Santa Rosa Alta realizan prácticas inadecuadas sobre prevención y control del dengue

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta-Rímac, de modo que, se acepta la hipótesis alterna (0,004)
- Dentro de los factores ambientales que inciden en esta zona se encontró las cisternas sin tapas, presencia de botellas y cascaras de huevos en los patios, además de patios baldíos.
- Las personas más propensas a contraer la enfermedad según los resultados de la encuesta son las mujeres, porque son ellas se encuentran más tiempo dentro del hogar estando en contacto directo con los posibles criaderos que se almacenan en los patios de las casas por falta de aseo ya que crece maleza, en donde hay presencia de basura y aguas estancadas, las cuales favorecen al crecimiento del mosquito.

1.2 Teorías relacionadas al tema

“La Estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue (EGI-dengue) es un mecanismo que demostró su utilidad en las Américas, incluso para la respuesta durante la emergencia por Zika” (Montoya, 2013). La OPS sigue recomendando esta herramienta como insumo en la reformulación táctica de la gestión integrada-arbovirus en los países. Las condiciones del alto índice de analfabetismo de algunos países, hábitos culturales que no son saludables y la inmensa acumulación de basura en muchas ciudades, “atentan contra los esfuerzos para el control del vector en nuestros países” (Cheves, 2018)

La estrategia de gestión integrada-dengue que fue un instrumento metodológico de trabajo, con argumentos sólidos, flexibles, adaptables, que tiene como marco político las decisiones emanadas de los Consejos Directivos de la OPS/OMS y que también tiene una clara aplicación operativa en la organización de la respuesta a Zika y Chikungunya, los países han logrado dar una respuesta a la situación epidemiológica dada por la introducción del Zika y Chikungunya en la región (San Martín, 2018)

En la región en Bucaramanga, Colombia, se han planteado cuatro componentes los cuales son la atención al paciente, epidemiología, el manejo integrado de vectores y laboratorio, según las cuatro líneas de acción de la resolución CD55/R6. La EGI-arbovirus también incluye la Comunicación social y la investigación operacional como ejes transversales, para generar información y retroalimentar a cada uno de los componentes.

La elaboración de la Estrategia de Gestión Integrada-arbovirus se ha basado en el modelo de la EGI-dengue y fue así como en agosto del 2016 en Bucaramanga, Colombia, durante una reunión donde participaron varios países de las Américas y expertos de la Región, se elaboró un primer documento técnico de la Estrategia de Gestión Integrada-arbovirus, el que contenía cuatro componentes; Atención al paciente, Epidemiología, Manejo de vectores y Laboratorio, otro aspecto importante es la comunicación para el cambio conductual y la Investigación Operativa como ejes transversales. El componente de Medio ambiente no fue incluido en ese entonces.

Para los especialistas de la OMS/OPS la gestión realizada aun es inadecuada siendo una principal causa de fracaso en los esquemas de prevención y control en los países” (Coto, 2015). Este es un componente postergado. El gran desafío actual es poner en valor la gestión. Recalca que gestión es un término polisémico que hace referencia entre otras cosas a la administración eficiente de recursos que generalmente son insuficientes, con criterios de eficacia y una continua adaptación al entorno y las modificaciones que en éste se producen. Los entornos de la Estrategia de Gestión Integrada arbovirus incluyen; el epidemiológico (virus-vector y susceptible); el sociocultural (modelado por las prácticas, valores y circunstancias de las poblaciones involucradas); el técnico-instrumental (herramientas y conocimientos, con especial referencia a nuevas tecnologías); el comunicacional; el político-institucional (organizaciones gubernamentales involucradas que están limitadas por marcos legales, normativos, procesales, políticos y económico).

La gestión incluye la implementación, seguimiento, monitoreo, evaluación y retroalimentación. Hoy la Estrategia de Gestión Integrada-dengue forma parte de la cultura sanitaria del continente. Se propone como actividad concreta del grupo de trabajo Gestión revisar el Resultado propuesto en la reunión de Bucaramanga

y revisar la redacción de las actividades, ya que en la manera en que están formuladas, no estarían garantizando el resultado propuesto. Estaría faltando además la ruta crítica de implementación. Se plantea como un desafío garantizar la capacitación y formación de gerentes del modelo Estrategia de Gestión Integrada-arbovirus.

El EGI-dengue es implementada en todos los países donde ha generado el intercambio permanente y evidente de experiencias entre las áreas técnicas y los responsables de tomar las decisiones en el Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y los Gobiernos Sub Nacionales. Por lo tanto, ello ha permitido difundir las experiencias y lecciones adquiridas en sus diferentes componentes de la EGI-dengue, llevando a cabo el fortalecimiento escalonado de estas áreas. Por consiguiente, se ha observado mayor interés por parte del profesional y técnico del sector salud, lo que ha permitido regular experiencias e integrarlos al proceso de planificación, motivando de esa manera, no solo sea cumplimiento de meta si no que se tenga que buscar metodologías que vayan más allá del trabajo de intervención en el control vectorial que habitualmente se vino ejecutando.

La experiencia realizada en el Brasil demuestra la sustitución del habitual Programa de Erradicación del *Aedes aegypti* (PEA), por una EGI-dengue nacional el cual tubo alcance en la mayoría de sus municipios. “Desde el año 2004 se organiza el Curso Internacional de Gestión Integrada, que estuvo dirigido a los directivos con poder de decisión, priorizando a los municipios, donde expertos nacionales recibieron cursos de suficiencia haciendo hincapié en los integrantes de la Estrategia de Gestión Integrada-dengue” (San Martin, 2007). La misión de esta estrategia, una vez implementada, deberá posibilitar la reducción de factores de riesgo de transmisión del dengue, Por otro lado, también se establecerá el sistema de vigilancia epidemiológica de manera integral, se debe disminuir las poblaciones de los mosquitos transmisores *Aedes. aegypti*, el mejoramiento y preparación de los laboratorios y que posean capacidad de detectar e identificar el virus de manera eficiente, al igual que deberán optimizar los diagnósticos y tratamientos de los casos, logrando así reducir la continuidad, dimensión y alcance de los posibles brotes y epidemias de dengue.

La evaluación de estrategias nacionales en proceso de implementación será el próximo paso, para ello se requiere equiparar los resultados anteriores y los posteriores, de las investigaciones epidemiológicas y entomológicas realizadas en los países con la implementación estratégica. Además, en esta reunión se pretendió corroborar que la EGI-dengue se ha incorporado completamente en los programas nacionales de salud pública,

Uno de los mandatos recibidos en 2016 sobre vigilancia tiene que ver con la integración de la vigilancia.

Para esto es importante definir dos términos: integración e interface. En cuanto a la integración, se debe incluir el análisis no sólo de datos de laboratorios clínicos, sino también incorporar los datos entomológicos, sociodemográficos y ambientales. En esta integración, el resultado será mejor y mayor que la suma de las partes. La interface por otro lado es una forma de reunir dos partes separadas, en este caso diferentes bases de datos.

La OPS formulo un protocolo genérico para la vigilancia epidemiológica de dengue en las Américas. En ese sentido destacó la importancia de estandarizar los reportes de casos, uso de indicadores entomológicos y ambientales, así como de modalidades de vigilancia. Mencionó que la validación de este protocolo se realizó en 8 países, así como los avances con ese modelo de vigilancia y su socialización en tiempo real a través de la Plataforma de Información en Salud para las Américas (PLISA). Instó a dar seguimiento a las complicaciones neurológicas como consecuencia de Zika, así como a los desórdenes reumáticos ocasionados por Chikungunya. Todos esos aspectos deben ser tomados en cuenta por la vigilancia epidemiológica. Es importante lograr integrar la vigilancia epidemiológica de varios arbovirus, así como estudiar el impacto de los casos subclínicos. Planificar alrededor de estas incertidumbres es la propuesta. Para lograr el fin, también es fundamental que los países continúen compartiendo su información epidemiológica con la OPS/OMS a través de un sistema de vigilancia que permita acceder a la obtención de decisiones acertadas para lograr la prevención y control de estas enfermedades.

Queda la interrogante y preocupación de cómo lograr que se notifiquen los datos entomológicos y ambientales de manera sistematizada. Así mismo queda la inquietud de cómo integrar esos indicadores a los sistemas ya existentes. Como el logro de México en la integración de esos indicadores, que no incluían la vigilancia sindrómica y que estaba avalado por la capacidad de laboratorio del país. Colombia por otra parte, se tomó como ejemplo ya que logró la implementación de una EGI-Vectores. También se expuso entre los representantes de los países la existencia hoy, de dos enfermedades con lesiones crónicas. La pregunta que surgió fue como integrar un sistema que vigile eventos agudos con este otro que debería hacer seguimiento de las secuelas crónicas

El componente de atención al paciente es uno de los más fortalecidos y desarrollados de la EGI-arbovirus. Es importante continuar fortaleciendo este componente, para lograr una atención apropiada en el nivel de salud operativo, donde llegan a atenderse la mayor parte de casos por arbovirosis, con la finalidad de eludir el acrecentamiento de la presencia de formas graves de Dengue y por consiguiente evitar posteriores muertes. “Mejorar la calidad de diagnóstico clínico y manejo de casos de arbovirosis en las Américas para reducir letalidad y el impacto de las secuelas de estas enfermedades” (Gutierrez)

Los pacientes con notorios síntomas de dengue grave necesitan la inmediata atención e internamiento; en casos de epidemias es muy relevante la organización de los servicios en todos sus niveles, de manera que todos los casos de dengue sin señales de alarma sean vistos en el primer nivel de atención. (Cabezas, 2015)

No existiendo tratamiento específico contra la enfermedad del dengue, su recuperación, rehabilitación apropiada y precisa dependerá del volumen plasmático circulante de la fase inicial de la enfermedad, siendo fundamental lograr evitar el progreso de tal manera que no comprometan severamente la salud del paciente. La restitución de los líquidos corporales constituye la intervención adecuada en el logro de la reducción de casos de muerte por dengue, por ello es importante que se conozca que la rehidratación oral va disminuir que los pacientes lleguen a hospitalizarse, por otro lado la identificación de la severidad del cuadro clínico es de manejo de los profesionales de la salud y en dengue

grave los cristaloides son tan efectivos como los coloides, en la reposición de fluidos.

Todos los sistemas de vigilancia dependen del laboratorio para caracterizar los brotes. “La variedad de virus y la reactividad cruzada que se presentan en la Región son un desafío para el diagnóstico a través de los métodos serológicos” (Gazzola, 2016). La EGI-arbovirus busca fortalecer el trabajo en redes y la interacción entre los centros de referencia y las redes de los países. La Red de Laboratorios de Diagnóstico de Dengue de las Américas, pasó a ser la Red de Laboratorios de Diagnóstico de Arbovirus (RELDA), coordinada por el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” de Cuba. La RELDA está conformada por 30 laboratorios distribuidos en 26 países. En ese sentido se mencionó que es importante reforzar el proceso de control de calidad

La investigación aplicada debe ser más desarrollada y fortalecida. Se debería utilizar la EGI arbovirus para poder evaluar los resultados de esta implementación. La información debe ser un elemento que permita la toma racional de decisiones, siempre integrados con los otros componentes. En este taller se deben revisar las tareas definidas para las actividades propuestas en Bucaramanga (Colombia, 2016).

Se mostró el sitio web de la RELDA y se habló de los avances de VIGENDA (vigilancia genómica del dengue) en los países. Finalmente, se hizo un llamado a dar continuidad a este proceso de crecimiento y afianzamiento del componente laboratorio mejorando el control de calidad y fortaleciendo la investigación operativa que permitan hacer frente a los nuevos desafíos y circulación de nuevos virus en América.

Durante estos últimos años, en todo el mundo se ha venido controlando al díptero *Aedes aegypti*, principalmente a través de la reducción de sus criaderos, en La Convención este problema se intensifica desde el momento que se descubre la presencia del vector, tratando de obtener mejores resultados aplicando las estrategias de control preventivo propuesto por la OMS/OPS.

El componente de vigilancia entomológica está definida como el conjunto de procedimientos descentralizados, y sostenible que nos permite atreves de un sistema de apuntes registrados de manera ordenada la información sobre la distribución de Aedes aegypti, como también la dispersión del agente transmisor, de igual forma mide relativamente la población a través del tiempo para ser analizado permanentemente y por consiguiente se tenga que tomar decisiones acertadas, y poder de manera oportuna tomar acciones de prevención y/o controlar su diseminación, Es importante tomar en cuenta, la detección de una posible introducción y reintroducción de otros vectores con el fin de implementar un plan de mitigación vectorial eficiente y eficaz.

El análisis de la información recolectada permitirá augurar, prever y/o controlar el deterioro de la salud del hombre que causan éstos insectos transmisores. En el Perú el insecto volador prioritario es Aedes aegypti responsable de transmitir el dengue, Zika y Chikungunya, de manera que en este tema se tratará aspectos relacionados a su vigilancia.

Mediante la vigilancia entomológica es posible implementar acciones de mitigación de la población de Aedes Aegypti. Si por ejemplo en una localidad está presente el vector del dengue y el 80% de los criaderos son recipientes susceptibles de contener agua de consumo humano, las campañas de recojo de inservibles, aun considerada una actividad muy importante, no se obtendría resultados de mayor impacto en la reducción de las densidades poblacionales del Aedes; Por lo tanto, para este caso la medida acertada que tenga mayor impacto será el tratamiento focal en las viviendas, actividad que nos permite aplicar larvicidas a los recipientes de mayor volumen de agua siendo situaciones de cómo se presenta la realidad de cada localidad y viviendas.

Para el caso de una localidad que se encuentra en escenario de epidemia (de Dengue, Chikungunya o Zika) se procede con la fumigación haciendo uso de insecticidas para el insecto volador adulto cuando se encuentre con resistencia mayor al 20%, por ejemplo, aun fumigándose más de un ciclo completo no se logrará el control de la transmisión.

De acuerdo al enunciado de la NTS N°116 -MINS/DIGESA-V.01, Hace mención que para la vigilancia de vectores del dengue se debe aplicar los métodos en las localidades o regiones que actualmente no reportan la presencia de Aedes aegypti como medidas necesarias y obligatorias, esta vigilancia de artrópodos será mediante el uso de indicadores entomológicos y con especial énfasis en los áreas geográficas colindantes que no reportan al vector pero que por cercanía de frontera a otras zonas endémicas y con características medio ambientales favorables pudiesen ser observadas como lugares de riesgo, Por otro lado las zonas que se encuentran contiguas a otras localidades con presencia del mosquito vector se desarrollara la vigilancia del control vectorial por medio del uso de la técnica llamada ovitrampas – larvitrapas (trampas simples usadas para la ovoposición del Aedes aegypti) colocadas en lugares llamados puntos críticos, así como las visitas a las viviendas de las localidades priorizadas, cada tres meses. Al detectar la presencia del mosquito transmisor en la vivienda el requisito inmediato es realizar la inspección domiciliaria en un área que tenga un radio de 200 m. en el cual se determinará el nivel de desplazamiento y colonización del vector en dicho sector, hecho que se registrará como escenario II para vigilancia de insectos que transmiten dengue.

Referido a las viviendas que se encuentran en vigilancia las cuales se reportan como positivas las condiciones de ser visitadas es mensual, lo cual permitirá que se pueda reportar mensualmente los llamados índices de infestación de las viviendas y su variación en el tiempo.

La inspección de viviendas en los escenarios II y III, se realiza con la finalidad de estimar el impacto del control aplicado y la medición del indicador de riesgo.

Complementariamente cabe resaltar que cuando los niveles de infestación son muy bajos puede ser implementada la vigilancia a través del uso de la técnica de ovitrampas y larvitrapas. Así mismo se puede hacer uso de esta técnica cuando se pretende evaluar la magnitud del resultado de las actividades del control de vectores.

“El Manejo Integrado de Vectores es la estrategia de prevenir y mitigar las enfermedades transmitidas por vectores que circulan actualmente en las Américas” (Becerra, 2017). Se adopta el Manejo Integrado de Vectores, con cambios importantes en este componente, tales como; la emergencia de nuevos arbovirus en la Región y el relanzamiento del Programa Regional de Entomología en Salud Pública y Control de Vectores. Este Programa tiene tres pilares fundamentales que destaca: el monitoreo y manejo de la resistencia a los insecticidas, la formación de entomólogos y la implementación propiamente de un verdadero Manejo Integrado de Vectores, que, aunque aparece en las EGI y en los documentos, no se visualiza en la práctica en terreno.

Además, reiteró sobre la importancia de la capacitación de recursos humanos, la necesidad de mejoras en el uso de equipamiento y aplicación de insecticidas, el impacto de la comunicación y trabajo con la comunidad para lograr el empoderamiento de esta problemática.

“Se está trabajando en un plan de implementación de buenas prácticas en control de vectores en los países” (RESSCAD, 2014). Por otro lado, la implementación de una red que detecte virus en mosquitos. El objetivo es a futuro poder incorporar la vigilancia de virus en mosquitos a la vigilancia integral. OPS estará proveyendo apoyo técnico a los países que desarrollen experiencias piloto con las nuevas tecnologías (Wolbachia, mosquitos transgénicos) y se está trabajando en una guía estandarizada para esto.

Una de las herramientas usadas según la OMS en promocionar la salud y las acciones preventivas a tomar en cuenta es la socialización y aprendizaje y lograr contar con buena salud, por lo tanto se aborda además la transferencia de información, siendo el propósito de fomentar la motivación, también el desarrollo de habilidades personales y sociales, así como la autoestima, imprescindibles para implantar medidas que mejoren notoriamente la salud.

No solo la educación para la salud incluye información relativa de las condiciones de la sociedad, económica y ambientales latentes que influyen en la salud, Por el contrario también se hace referencia a los factores y

comportamientos de riesgo, sin dejar de lado al uso del sistema de asistencia sanitaria. (Ovalle).

Se denomina huésped del dengue a los pobladores que se encuentran en zonas de riesgo para dengue.

Se define al dengue como una enfermedad vírica que afecta a los diferentes grupos de edad y que no distingue si son bebés, niños pequeños y adultos.

Se considera que los factores del huésped que reducen el riesgo de la enfermedad grave durante una segunda infección por dengue se incluyen a la raza, desnutrición de segundo y tercer grado, y los polimorfismos en el receptor de vitamina D.

Pues bien al determinar los riesgos y la gravedad de la enfermedad dentro de los factores individuales, que incluye la infección secundaria, edad, etnia y probablemente enfermedades crónicas como el asma bronquial, anemia de células falciformes y diabetes mellitus, en particular los menores de edad, podrían tener menor capacidad que los adultos para compensar la fuga capilar en consecuencia, un mayor riesgo de shock.

La sensibilidad del ser humano necesita de los diferentes factores intrínsecos relacionados al sexo femenino o masculino, al parecer las mujeres tienen una alta probabilidad de enfermar con dengue por que se relaciona con el tiempo de permanencia dentro de su vivienda en horas de la mañana y tarde horarios donde el mosquito tiene mayor actividad.

También se menciona a la edad como otro factor, por ejemplo el caso de los niños al parecer tienen un alto riesgo de adquirir la enfermedad. Por otro lado citan que el riesgo para el dengue grave parece disminuir con la edad, especialmente después de los 11 años. Pero por otro lado existe la población de lactantes de 6 y 12 meses de edad con un alto riesgo de padecer el dengue grave en áreas endémicas.

Al darse una infección con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue, puede otorgar inmunidad al sujeto frente a un serotipo homólogo, pero la inmunidad es limitada frente a los otros serotipos del dengue.

De esto se deduce que una infección primaria con uno de los serotipos del dengue es menos riesgosa que una infección secundaria.

Se incluye también a los factores genéticos, demostrándose en estudios epidemiológicos que las personas de tez clara tiene una mayor incidencia de la enfermedad que las personas con pigmentación oscura.

Y por último la manifestaciones graves de dengue no están relacionadas directamente con el estado nutricional de las personas, a diferencia de otras enfermedades infecciosas, son menos comunes en niños bien alimentados o los menos alimentados.

Esta asociación negativa se relaciona con la baja tasa de inmunidad celular, desnutrición, además de enfermedades crónico-degenerativas tales como la diabetes, que suele incrementar la incidencia de dengue, y el asma.

El agente etiológico causante de la enfermedad es el virus de la familia Flaviviridae: arbovirus (denominado de esta forma porque los artrópodos son los encargados de transmitirlos) parecido al de la Fiebre Amarilla.

Son virus sensibles a la destrucción por agentes físicos y químicos, cuya dimensión es de 40-50 nm de diámetro, con cápside icosaédrica y genoma ARN que solo codifica 10 proteínas.

Se conocen actualmente cuatro serotipos con la capacidad de desarrollar la enfermedad en los humanos, como consecuencia de la variación de la proteína E llamados: 1, 2, 3 y 4. Cabe resaltar que por el hecho de que se produjera la transmisión e infección por alguno de los serotipos no lo hace inmune contra los otros serotipos, quedando en riesgo de desarrollar posteriores infecciones los cuales provocaran el desarrollo de formas graves de dengue.

Existe heterogeneidad de cepas dentro de cada tipo, que se relacionan con variedades de secuencias genéticas ribonucleicas RNA

Se conoce que existe posibilidades de adaptación a dos tipos de huéspedes que sean diferentes por la amplia variación y supervivencia de estos virus y ser menores que otros virus RNA.

Cabe resaltar que el virus del dengue permanece en el entorno natural, y por medio de la participación del vector empieza el ciclo de transmisión (hombre-vector-hombre), aunque también se manifiesta la existencia de un ciclo selvático

que involucra a los primates, pero no está determinado que este tipo de reservorio juegue un papel importante en la transmisión del hombre.

El virus al ingresar a cuerpo de mosquito transmisor se multiplica en el epitelio intestinal, pasando por ganglios nerviosos, grasa y glándulas salivales en el que permanece infectado y sin síntomas durante toda su vida. ("tiempo de incubación extrínseco") dura después de una o dos semanas donde tiene la capacidad de infectar al hombre por nueva picadura.

El dengue es transmitido de persona a persona por la picadura de los dípteros hematófagos llamado *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, estos insectos son los causantes de transferir a través de su picadura y de esta manera intervendrán como agentes vectores de la enfermedad. La modalidad de transferir al patógeno es por la picadura de la hembra quien es única responsable, habiendo previamente picado a una persona infectada, y para cerrar el ciclo de transmisión picara a una persona sana contagiándola con la enfermedad.

El insecto es básicamente doméstico y tiene actividad diurna. La transmisión no es por contacto directo entre una persona enferma y otra sana, ni por secreciones, menos por consumo de agua, alimentos o contacto con fuentes de agua como piscinas, reservorios, etc.

Aedes aegypti vive en el agua y ovoposita en las paredes de los recipientes hasta el momento que el líquido llegue a cubrirlos, para luego desarrollar los estadios larvales (larvas I,II,III y IV); Por lo general no se desplazan a más de cien metros en vista que su actividad por lo general es intradomiciliaria, Cuando la hembra no localiza un lugar apropiado de ovopostura, puede volar hasta tres kilómetros, de modo que se podría afirmar que cada persona «cría» su propio mosquito picador. En el caso de los mosquitos machos, su alimentación es a base de savia de las plantas.

Los mosquitos vectores *Aedes aegypti*, para la transmisión del virus del dengue, tienen muchas características que los hacen ideales para la difusión del virus, por lo general se reproduce cerca de las casas, poniendo sus huevos en los recipientes de agua artificial y natural.

Aedes. albopictus se considera como vector competente en la transmisión del virus del dengue en condiciones experimentales y naturales, pero es menos probable que lo haga, ya que no pican a los humanos con tanta frecuencia como

el *Aedes aegypti*; también son más tolerantes al frío y tienen una distribución geográfica más amplia que el *Aedes aegypti*.

El adulto se caracteriza por tener en el dorso del tórax franjas de color plateada o amarillo blanquecino sobre un fondo oscuro, con un gráfico semejante a una lira. Las patas franjeadas de color negro y blanco, terminando el último artejo de color blanquecino. Para el caso de la hembra su abdomen termina en punta.

Dr. Marcelo Korc, OPS/OMS ilustró la interrelación del medio ambiente con los otros componentes de la EGI-arbovirus, especialmente el de Manejo Integrado de Vectores y el eje transversal de comunicación siendo importante para incidir en la reducción de criaderos de mosquitos y maximizar la eficacia y seguridad de insecticidas, recuperando un espacio saludable. Se mencionaron algunos determinantes ambientales destacados en la actualidad, como el fenómeno de las migraciones por desastres o situaciones de emergencia humanitaria, la importancia de la responsabilidad empresarial, hasta dónde llega, y la importancia de identificar, definir y caracterizar los determinantes locales. Se mencionaron experiencias exitosas en los países sobre buenas prácticas ambientales para el control del vector, como ECO-salud en Girardot, Colombia y Acapulco, México. Otros ejemplos: alianzas en Brasil entre el Ministerio de Salud, el de Medio Ambiente y el Sector Privado. El autor destaca la importancia en la gestión y gobernabilidad, poder armonizar los conceptos y las realidades a la hora de gestionar las acciones. El cual propone un enfoque operativo comunitario de seguridad humana: trabajar con la comunidad con la rectoría y el acompañamiento del estado, adecuado al entorno y realidades de esa comunidad. Se presentó como un gran desafío el poder articular este componente con los otros.

Surge el desafío de proponer indicadores que midan realmente lo que necesario y que las investigaciones operativas ofrecen conocimientos que pueden ser aplicados en la toma concreta de decisiones para mejorar la práctica. Se destacó que es un verdadero desafío utilizar estos resultados, tanto de estudios académicos como de investigaciones realizadas por los propios programas como insumo que sirvan para políticas de salud.

La viceministra de salud de Paraguay, realiza el comentario sobre el desafío que representó la epidemia de dengue del 2013 en Paraguay y cómo la EGI-dengue

fue utilizada como una herramienta que les permitió tomar decisiones y ejecutar acciones que posibilitaron controlar la situación. Destacó que fue un trabajo sistemático, continuo y que la coordinación del trabajo con esta herramienta se tomó al más alto nivel nacional, instalando la corresponsabilidad para el gobierno. El manejo ambiental para el control de vectores es el conjunto de medidas para la planificación, organización, implementación y monitoreo de actividades con la finalidad de lograr la modificación y manipulación de factores ambientales para minimizar y prevenir la propagación de vectores para reducir el contacto entre el agente etiológico, los agentes vectores y las personas.

La aplicación del repelente a la piel será con el revés de las manos para contrarrestar la picadura de insectos y evitar la intoxicación por repelente al consumir alimentos, irritar mucosas como los ojos, boca, etc. por este motivo no se deberá aplicar en la palma de las manos

El uso de aerosoles en lugares y ambientes abiertos será una opción para evitar su inhalación.

Es importante el uso de camisa o blusa de mangas largas y pantalón largo cuando se encuentre en ambientes exteriores.

Recordar que los repelentes que aplica a su ropa contengan “PERMETRINA” o “DEET”, ya que los mosquitos pueden picar a través de la ropa.

Aún no existe vacuna disponible con licencia para el dengue; sin embargo, se están desarrollando vacunas, compuestas de vacunas vivas atenuadas del virus, vacunas virales quiméricas en vivo, las vacunas de virus inactivadas, y vivas recombinantes, de ADN y vacunas de subunidades de los cuatro serotipos (Cabezas 2015)

Últimos reportes de ensayos clínicos nos demuestran un 60% de eficiencia de la vacuna tetravalente viva atenuada en países del oriente, así como en América

En la amazonia del Perú crece un árbol conocido como huitó, cuyo fruto es considerado como repelente, bastante utilizado por los pobladores de la zona, siendo de uso más frecuente como tinte natural (color negro), se usa cuando el fruto es verde, también lo utilizan para teñirse el cabello de negro, razón por la cual es raro ver a un poblador de la selva con canas.

Según experiencias recopiladas de la población, el uso de achuete es atribuido a su acción repelente contra los mosquitos.

Se debe desarrollar talleres de capacitación, los cuales tengan alcance a un mayor porcentaje de habitantes de la población para que empiecen con la práctica de hábitos saludables con el único propósito de hacerle frente a la enfermedad del dengue.

Por otro lado realzan el alcance que se brinda a las autoridades locales, medios de comunicación, radioemisoras, redes sociales, cuyo propósito es evitar que la población, autoridades locales, comunicadores desconozcan el fundamento de esta enfermedad que está diezmando vidas humanas y por decisiones equivocadas se llegue a un desastre o epidemia, por el contrario cuando la autoridades locales y la población en general está inmersa, hace suyo el problema, el cambio de conductas adecuadas evitara la proliferación del mosquito vector.

Conseguir que el Gobierno local emita políticas públicas frente a la posible epidemia del Dengue y canalice las acciones sanitarias prioritarias de prevención, promoción, control y e información adecuada a la población sobre el Dengue.

De igual manera se debe realizar talleres de inducción donde se imparta el abordaje de las medidas de prevención, control, conductas y comportamientos saludables a los docentes de las instituciones educativas.

Capacitación educativa comunicacional a las instituciones educativas para poder desarrollar prácticas que ayuden a controlar una posible epidemia del dengue.

El control implica las siguientes opciones: la modificación ambiental los cuales incluyen cambios permanentes de infraestructura que requiere alta inversión de capital y por otro lado la manipulación ambiental que son las acciones recurrentes para poder lograr condiciones temporales que eviten potencialmente la reproducción de los vectores.

El tratamiento focal es considerado el pilar fundamental de la vigilancia y lucha contra el Aedes aegypti, mediante el cual se detectan áreas que contengan criaderos que son considerados potencialmente peligrosos si los mosquitos llegan a su fase adulta, que por ende deben ser eliminadas en la etapa pre-adulta de los mosquitos, además de impartir capacitación sanitaria a la población local.

La actividad consiste en realizar una inspección de los locales ubicados en el territorio perteneciente a cada área de salud y sus alrededores aplicando a posteriori las diferentes formas de tratamiento: físico, químico o mecánico a los

criaderos existentes; se organiza en fases (ciclos), que no son más que períodos de tiempo establecidos para garantizar la oportunidad de las acciones según el ciclo vital del vector.

La expansión geográfica de los vectores y virus conllevó al incremento del uso de insecticidas piretroides, los cuales se pensó en los últimos 20 años que eran eficaces en la eliminación del agente vector, demostrándose a posteriori que tiene poco impacto en la disminución del díptero, ya que este se oculta en lugares recónditos de los domicilios, en los cuales el insecticida no entra en contacto con los insectos y por ende tampoco surte el efecto deseado en la mitigación del mosquito. (Cabezas, 2015).

Para lograr cambios notorios en la adopción de prácticas favorables control en la aparición del dengue, se deben diversificar las actividades educativas acorde a las necesidades y etapas de cambio de la persona, considerando aspectos como los factores de riesgo existentes, los niveles de motivación y las disposiciones para cambiar, además del monitoreo permanente para que los programas educativos sean exitosos.

Aedes aegypti es considerado un mosquito que vive en el peri domicilio, criándose en recipientes oscuros y de agua limpia, donde las hembras ovopositaran en las paredes de dichos recipientes, por encima del nivel del líquido. En lugares lluviosos (selva), los recipientes preferidos son aquellos recipientes denominados “inservibles” tales como neumáticos en desuso, timbos, etc. o en su defecto, cualquier recipiente que contenga agua de lluvia, en lugares donde no hay precipitaciones fluviales generalmente son los recipientes caseros utilizados para almacenar agua como barriles, tanques bajos y altos, tinas y baldes, también otros recipientes como ollas viejas, plásticos, latas, juguetes, etc.

La epidemia de dengue en Costa Rica es producto de los patrones de excesivo consumo que han adoptado los costarricenses en los últimos tiempos, asociados a una deficiente planificación en el manejo de los desechos de los envases plásticos producto del consumo (Villalobos, 2013).

También señaló, a manera de ejemplo, que la ciudad estadounidense de Miami tiene todas las condiciones para que haya dengue. Pero ¿Por qué Miami no tiene tantos casos de dengue como Costa Rica? Obviamente porque hay otras

condiciones de vida saludables, hay otros patrones en términos de manejo de residuos sólidos etc., que hacen que en esa zona los riesgos se minimicen.

A menudo en los alrededores o en el interior de las casas, los recipientes expresamente utilizados para el almacenamiento de agua para las necesidades domésticas como en jarrones, tarros, neumáticos viejos y otros objetos que puedan retener agua estancada siendo estos los criaderos potenciales de colonización.

También están los llamados tanques altos, bajos, barriles, cilindros, sansones, baldes, tinas, llantas, floreros, maceteros, botellas y otras que tienen la capacidad de contener agua.

La correcta gestión Integral de los residuos sólidos, nos garantiza acciones que minimizarán problemas ambientales en cada municipio del país, comenzando con manejos apropiados de los residuos que han sido generados.

La gestión integral de los residuos sólidos tiene importancia debido a que: nos permite elaborar e institucionalizar una propuesta integral para el manejo de los residuos sólidos para un municipio y a nivel país, además de definir las actividades a realizar en base a la realidad del municipio en infraestructura, hábitos de los funcionarios, cantidad y tipo de residuos, recursos, etcétera y también por que promueve la participación de la ciudadanía organizada, asignando actividades, tareas, responsabilidades y plazos establecidos, los cuales son de conocimiento público.

Minimiza los impactos ambientales negativos ocasionados por la inadecuada disposición de residuos sólidos, entre ellos los impactos a la salud.

Se podrá contar con estrategias institucionales que promuevan la reducción de basuras, segregación en la fuente de residuos sólidos, la donación o venta del material recolectado a las asociaciones de recicladores que cuente con un sistema operativo el cual permita un tratamiento especial de los residuos sólidos y la promoción de que las etapas a posteriori fuera de la Institución educativa se desarrollen correctamente.

Al mismo tiempo es muy importante, que se puede evitar la propagación de brotes epidémicos de Dengue, Zika y Chikungunya, el cual minimizará los casos de la enfermedad, y al mismo tiempo la propagación del díptero transmisor.

Según la Abg. Mirian Romero, Directora de Gestión Ambiental, los ítems citados son fundamentales para empezar actividades con el asesoramiento de técnicos de la Secretaría del Ambiente en el marco del Operativo (SEAM), para reducir y minimizar problemas ambientales a nivel país. Las municipalidades deben coordinar estrategias con la autoridad de aplicación para mejorar el medio ambiente y así evitar la creación de brotes epidémicos de Dengue, Zika y Chikungunya.

Hasta ahora, el problema epidemiológico de dengue que ataca al país solo se aborda desde un enfoque biológico. Pero se debe combatirse desde perspectivas más realistas, ambientales y sociales, que involucre a diferentes sectores de la sociedad.

1.3 Formulación del problema

1.4 .1 Problema General

¿Cómo es la relación de la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención?

1.4.2 Problemas Específicos

a) ¿Cómo es la gestión del manejo preventivo en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención 2018?

b) ¿Cómo es el control de la enfermedad del dengue en el Centro de salud Pavayoc - Red la Convención 2018?

c) ¿Cómo es la relación de la gestión del manejo preventivo y las dimensiones del control de la enfermedad del dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención 2018

1.4 Justificación de estudio

El presente estudio de investigación nace como resultado del manejo de la estrategia de gestión utilizados por el personal que labora en el centro de salud Pavayoc, que conscientes del problema de la enfermedad del dengue en ciudad

Quillabamba y con el consiguiente resultado de la mortalidad y letalidad de la enfermedad se tiene que dar respuesta inmediata y controlar la diseminación de la enfermedad, para ello es importante conocer la capacidad de respuesta y los conocimientos previos sobre la prevención y control de dicha enfermedad por el equipo de profesionales médicos, licenciados de enfermería, obstetras, odontólogos, psicólogos, técnicos enfermeros, digitadores, técnico de transportes y guardianía.

1.5 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general.

Existe relación significativa entre la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc - Red la Convención - 2018

1.6.2 Hipótesis específicas.

a) La gestión del manejo preventivo es regular en el centro de salud Pavayoc - Red la Convención - 2018

b) El control de la enfermedad del dengue es regular en el Centro de salud Pavayoc - red la Convención - 2018

c) Existe relación significativa entre el manejo preventivo y las dimensiones del control de la enfermedad del dengue en el Centro de salud Pavayoc- Red la Convención 2018

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivos general

Determinar la relación entre la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención - 2018.

1.6.2 Objetivos específicos

- a) Describir como es la gestión del manejo preventivo en el Centro de salud Pavayoc - Red la Convención 2018.
- b) Describir como es el control de la enfermedad del dengue – en el Centro de salud Pavayoc - Red la Convención 2018.
- c) Determinar cómo es la relación de la variable gestión del manejo preventivo entre las dimensiones del control de la enfermedad del dengue en el centro de salud Pavayoc-Red la Convención-2018

II: Método

2.1 Diseño de la investigación

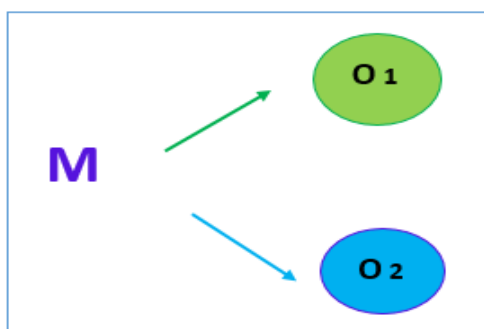
Para el presente estudio se utilizó el diseño: Descriptivo Correlacional, conforme a los conceptos expuestos por Hernández Sampieri y Et. al. (Hernandez, 2010)

Es descriptivo, debido a que el estudio se centra en describir la manera como se manifiesta el problema de investigación.

Es Correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación existente entre las dos variables, vale decir, entre gestión del manejo preventivo y control de la enfermedad del dengue.

El diseño de investigación descriptivo Correlacional se sintetiza de la siguiente manera

Grafico N°01



El cual se deduce:

M: muestra

O1: gestión del manejo preventivo

O2: control del dengue

r Relación entre la gestión del manejo preventivo y el control del dengue

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 Variables

Variable 1: Gestión del manejo preventivo

Variable 2: Control de la enfermedad del dengue

2.2.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE DE ESTUDIO 1: GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>1.- GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO La Estrategia de Gestión Integrada (EGI-dengue) es un sólido modelo de trabajo basado en el Conocimiento técnico, propuesto a los países de las Américas por la OPS/OMS La EGI-dengue ha sido puesta a prueba en los diferentes contextos epidemiológicos y entomológicos de los países del continente, a través del tiempo se ha revisado y mejorado técnica y operativamente. Adicionalmente la EGI-dengue está basada en el compromiso político y alineada con la Estrategia Global para la prevención y control del dengue de la OMS 2012-2020, ha sido revisada</p>	<p>Manejo integrado y preventivo del dengue siendo un modelo, basado en el conocimiento técnico (CD55.R6) OPS/OMS</p>	<p>SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL Procesos establecidos para generar información oportuna, confiable y válida de tal forma que permita orientar medidas para prevenir futuras epidemias de dengue. CD55.R6)OPS/OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - vigilancia Epidemiológica - Salud de las personas - Laboratorio - vigilancia entomológica - Promoción de la salud - Difusión y comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> a) SIEMPRE b) CASI SIEMPRE c) AVECES d) NUNCA
		<p>FACTORES DE TRANSMISIÓN Es la probabilidad de la futura ocurrencia con resultados perjudiciales como un brote o infecciones por dengue, Esta probabilidad depende de uno o más factores determinantes como</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Huésped -Agente etiológico -Agente 	

<p>multilateralmente en el 2014, y ha sido el modelo de trabajo para el abordaje de nuevas <u>arbovirosis</u> en la Región (CD55.R6).</p>		<p>el medio ambiente el cual interactuara con el agente vector y finalmente la población del huésped, quien determinara la intensidad y magnitud de este tipo de interacciones los cuales quienes concretaran el ciclo de la transmisión. Mantener actualizado el conocimiento del comportamiento del agente etiológico, el vector y la población, con un enfoque multifactorial, a fin de orientar una efectiva toma de decisiones para la prevención. CD55.R6)OPS/OMS</p>	<p>transmisor - ambiente</p>	
		<p>MEDIDAS DE PROTECCIÓN La forma de prevenir el Dengue es eliminar al portador de la enfermedad y tomar medidas de protección. Para evitar el dengue, es necesario eliminar los criaderos del mosquito. (CD55.R6) OPS/OMS</p>	<p>- Uso de repelente - uso vestimenta adecuada - Vacunas -Frutos de la</p>	

			zona - Mallas	
		<p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES.</p> <p>Proceso a través del cual los individuos, organizaciones y sociedades, fortalecen o mantienen las capacidades para establecer y lograr sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo (UNDP, 2009).</p> <p>Como parte de las acciones para combatir el dengue a nivel nacional, el Ministerio de Salud (<u>Minsa</u>) emplea el sistema tecnológico de <u>Telesalud</u> para fortalecer las capacidades del personal de salud en los componentes de prevención, control y tratamiento de la enfermedad a fin de proteger a la población</p>	<p>- Capacitación al personal de salud</p> <p>-capacitación a promotores de salud</p> <p>-Socializar a autoridades locales</p> <p>-capacitación a la población</p>	

VARIABLE DE ESTUDIO 2: CONTROL DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>2.- CONTROL DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE Metodologías usadas para eliminar y ser aplicada en el vector en su estado de huevo, larva, pupa. En caso de situaciones donde los indicadores de vigilancia entomológica se encuentren por encima de los niveles de alto riesgo, se podrá planificar el control del vector en estado adulto <u>focalizada</u>.</p> <p>El control de vectores, deberá ser integral y con enfoque multisectorial, puesto que los factores condicionantes están determinados por problemas generados por las deficiencias en el abastecimiento de agua potable y manejo de los</p>	<p>El control de la enfermedad del dengue está ligado directamente al control vectorial, siendo integral y con enfoque multisectorial.</p> <p>RM N° 797-2010/MINSA</p>	<p>CONTROL VECTORIAL</p> <p>actividad por el cual se realizan acciones destinadas a eliminar una población de insectos vectores a niveles que no constituyan riesgo para la transmisión de enfermedades, por medio de actividades de control biológico, químico, físico y biológico</p> <p>Norma técnica RM N° 797-2010/MINSA</p> <p>La aplicación de las medidas de control se realiza en todos los recipientes de agua que están dispuestos en el interior y exterior de la vivienda. Las medidas de aplicación serán por medio del recojo de criaderos (tipo de control aplicado por medio de las practicas adecuadas de almacenamiento de agua) y control químico para eliminar la totalidad de criaderos existentes e incluyendo aquellos que no sean susceptibles de aplicar control químico</p> <p>Disposición adecuada de objetos en desuso o su eliminación RM N° 797-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento físico - Tratamiento Químico - Eliminación de criaderos - Recipientes lavados y tapados adecuadamente - Disposición de recipientes - Nebulización - Practicas adecuadas 	<ul style="list-style-type: none"> a) SIEMPRE b) CASI SIEMPRE c) AVECES d) NUNCA

<p>residuos sólidos.</p> <p>Sea porque la densidad de mosquitos adultos es alta o por la presencia de casos importados. Asimismo, debe invocarse la participación y responsabilidad de la ciudadanía para que implemente las recomendaciones vertidas para el control del vector y el mejoramiento en el cuidado del agua, lavado de sus recipientes y la eliminación adecuada de los depósitos (criaderos) RM N° 797-2010/MINSA</p>		2010/MINSA		
		<p>MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS.</p> <p>Considerada como la actividad técnica y operativa de recopilación., transporte, tratamiento, reciclado y eliminación de los materiales de desecho (producto material de la actividad humana), con la finalidad de reducir sus efectos sobre la salud y el medio ambiente.</p> <p>https://desechos-solidos.com/manejo/</p> <p>Hace referencia a la eliminar los objetos que no están en uso, por lo cual deberá eliminarlos a través del servicio de recojo de residuos que brindan los gobiernos locales, Por otro lado, si el propietario tiene la necesidad de conservarlo deben guardarse en lugares adecuados (bajo techo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Residuos comunes - Residuos en desuso - Residuos peligrosos - Tipo de recipientes - Disposición final de los residuos 	

		<p>PARTICIPACIÓN COMUNITARIA: Es la capacidad por el cual se expresan decisiones que sean reconocidas en el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive" (Roger Hart, 1993).</p> <p>Para lograr la participación comunitaria y por ende el control del vector sostenible existen varios inconvenientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Responsabilidad - participación - Organización 	
--	--	--	---	--

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

Constituida por el equipo trabajadores del centro de salud Pavayoc en numero 24 servidores públicos.

2.3.2 Muestra

La muestra se aplicó a 20 trabajadores de salud del centro de salud Pavayoc, Red La Convención, año 2018. Siendo aplicable en la presente tesis el método no probabilístico intencional.

2.3.3 Criterios de selección

No se tomó criterios de selección de la muestra ingresando al estudio todos los trabajadores del centro de salud Pavayoc, independientemente de su profesión y que laboran actualmente, sin importar el tipo de contrato o vínculo laboral que puedan tener con la Institución, los cuales han sido considerados dentro de la población y muestra de estudio. Por consiguiente, el método utilizado fue el no Probabilístico Intencional.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas

Encuesta

Instrumento para obtener información del personal que labora en el centro de salud Pavayoc a través de preguntas distribuidas en un cuestionario.

Observación

Se realizó una inspección y acompañamiento en el desempeño de actividades de gestión preventiva realizada por el personal de salud.

Análisis documental

Utilizada para obtener información registrada en estadísticas, informes o documentos del centro de salud Pavayoc – Red la Convención.

2.4.2 Instrumentos

El instrumento preparado y diseñado es el cuestionario, que fue aplicado a través de encuestas, obtenido por el asesoramiento de docentes de investigación de esta universidad, la técnica a utilizar en este caso fue la encuesta, además dichos cuestionarios están constituidos por ítems con alternativa múltiple, estas distribuidas en las diferentes dimensiones de la variable gestión del manejo preventivo, como también para la variable control de la enfermedad, cuyas alternativas de respuestas están codificadas con valores numéricos esto para su mejor descripción estadística, el cual se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 01 Técnica, instrumento y valoración

Técnicas	Instrumentos	Valoración	
Encuesta	Gestión del manejo preventivo	Siempre	4
		Casi siempre	3
		A veces	2
		Nunca	1
Encuesta	Control de la enfermedad del Dengue	Siempre	4
		Casi siempre	3
		A veces	2
		Nunca	1

Fuente: Elaboración propia.

2.4.3 Prueba de confiabilidad del instrumento

Se entiende como confiabilidad a la capacidad del instrumento de medir de forma consciente y precisa la característica que se pretende medir, incluyendo en si dos conceptos importantes cuales son los de consistencia interna y estabilidad temporal. La consistencia interna recoge el grado de coincidencia o parecido (homogeneidad) existente entre los ítems que componen el instrumento. La estabilidad en el tiempo se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar las mismas mediciones cuando se aplica en momentos diferentes a los mismos sujetos.

Para el estudio de la confiabilidad del instrumento se usó la técnica de Cronbach como indicador principal de esta, usada en cuestionarios en las que las respuestas no son necesariamente bipolares, sino que se dan en escalas

El coeficiente que fue propuesto en 1951 por Cronbach como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones. El coeficiente α depende del número de elementos k de la escala, de la varianza de cada ítem del instrumento s_j^2 , y de la varianza total s_x^2 , siendo su fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_j s_j^2}{s_x^2} \right)$$

Para interpretar el valor del coeficiente de confiabilidad usaremos la siguiente tabla.

Tabla N° 02 Rangos para interpretación del coeficiente Alpha de Cronbach

RANGO	MAGNITUD
0.01 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Moderada
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

Para este propósito, se procesó los datos SPSS statistics versión 24. Llegando a obtener el siguiente resultado.

Tabla N° 03 Estadístico de fiabilidad - Resultado de la variable 1 gestión del manejo preventivo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	39

Como el alfa de Cronbach es mayor a 0.81, podemos afirmar que la confiabilidad del instrumento es muy alta.

Tabla N° 04 Estadístico de fiabilidad - Resultado de la variable 2 control de la enfermedad del dengue

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	32

Como el alfa de Cronbach es mayor a 0.81, podemos afirmar que la confiabilidad del instrumento es muy alta

2.5 Validación del instrumento

Se realizó la validación del instrumento en base al análisis de experto.

Tabla N° 05: Validación del instrumento

Dr. Waldo Campaña Morro	Dr. Hugo Enríquez Romero	Dr. Ricardo Sánchez Ortiz	Promedio de valoración
80%	80%	80%	80%

2.6 Método de análisis de datos

Los datos obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de recolección serán organizados, resumidos y presentados haciendo uso de tablas y gráficos con la ayuda del paquete estadístico ibm spss statistic versión 24 y Excel 2014.

Dada la naturaleza de las variables estudiadas, siendo estas de tipo ordinal, usaremos la prueba estadística de T de Kendall, que nos indica si estas variables están asociadas y en qué medida, para ello usaremos la prueba del T de Kendall:

Tau-b de Kendall. Medida no paramétrica de la correlación para variables ordinales o de rangos que tiene en consideración los empates. El signo del coeficiente indica la dirección de la relación y su valor absoluto indica la fuerza de la relación. Los valores mayores indican que la relación es más estrecha. Los valores posibles van de -1 a 1, pero un valor de -1 o +1 sólo se puede obtener a partir de tablas cuadradas.

La fórmula usada para el cálculo de esta medida está dada por:

$$\tau_b = (n_p - n_q) / \sqrt{(n_p + n_q + n_{E(X)})(n_p + n_q + n_{E(Y)})}$$

Donde n_p indica el número de no inversiones, n_q el número de inversiones y $n_{E(X)}$, $n_{E(Y)}$ indican el número de empates.

Tabla N° 06: interpretación del valor Tau b de Kendall

Interpretación el valor de "Tau-b"	
Rango	Magnitud
0.00 a 0.19	Muy baja correlación
0.20 a 0.39	Baja correlación
0.40 a 0.69	Moderada correlación
0.70 a 0.89	Alta correlación
0.90 a 1.00	Muy alta correlación

2.6 Aspectos éticos

Para lograr el desarrollo del estudio se tuvo que cumplir con las normas bioéticas de la investigación, siendo aprobado por las instancias respectivas para su realización y autorizado para la aplicación del instrumento. Toda la información obtenida fue operada y estimada estadísticamente de forma confidencial, anónima y estricta.

También se ha referenciado los aportes de múltiples autores, dándoles el crédito respectivo al incluir sus trabajos en la presente investigación

III Resultados

3.1 Descripción

Para las variables de la gestión del manejo preventivo y con el control de la enfermedad del dengue se ha estructurado instrumentos que me permita conseguir opiniones del personal que labora en el centro de salud Pavayoc en el tema de la investigación planteada, por consiguiente en la primera variable se elaboraron 4 dimensiones con un total de 39 preguntas, La dimensión del sistema de vigilancia integral con 17 preguntas, factores de transmisión con 8 preguntas, medidas de protección con 5 preguntas, Fortalecimiento de capacidades con 9 preguntas

Para la segunda variable se elaboró un total de 3 dimensiones con 32 preguntas, en la dimensión de control vectorial con 9 preguntas, manejo de los residuos sólidos con 13 preguntas y participación comunitaria con 10 preguntas.

Tabla N° 07 - Rangos de puntuación y valoración para la variable de la gestión del manejo preventivo

Dimensiones/	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno
Variable	1	2	3	4
Sistema de vigilancia integral	1-17	18 -34	35 - 51	52 -68
Factores de transmisión	1- 8	9 -16	17 - 24	25 - 32
Medidas de protección	1- 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20
Fortalecimiento de capacidades	1- 9	10 - 18	19 - 27	28 - 36
Variable: Gestión del manejo preventivo	01 - 39	40 - 78	79 - 117	118 - 156

Fuente: Elaboración propia

Se ha empleado los intervalos similares de acuerdo a escalas valoradas en cada alternativa de respuesta como se aprecia en la tabla N° 7.

Tabla N° 08 - Rangos de puntuación y valoración para la variable del control de la enfermedad del dengue

Dimensiones/	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno
Variable	1	2	3	4
Control vectorial	1 - 9	10 - 18	19 - 27	28 - 36
Manejo de los residuos solidos	1 - 13	14 - 26	27 - 39	40 - 52
Participación comunitaria	1 - 10	11 - 20	21 - 30	31 - 40
Variable : Control de la enfermedad del dengue	1 - 32	33 - 64	65 - 96	97 -128

Fuente: Elaboración propia

Para la segunda variable e acuerdo a la tabla 02 se le da de la misma forma de valoración por medio de intervalos numéricos como se observa en la tabla N° 08.

3.2. Resultados descriptivos por variables y dimensión

Tabla N° 09 - Resultados de la variable 1: gestión del manejo preventivo

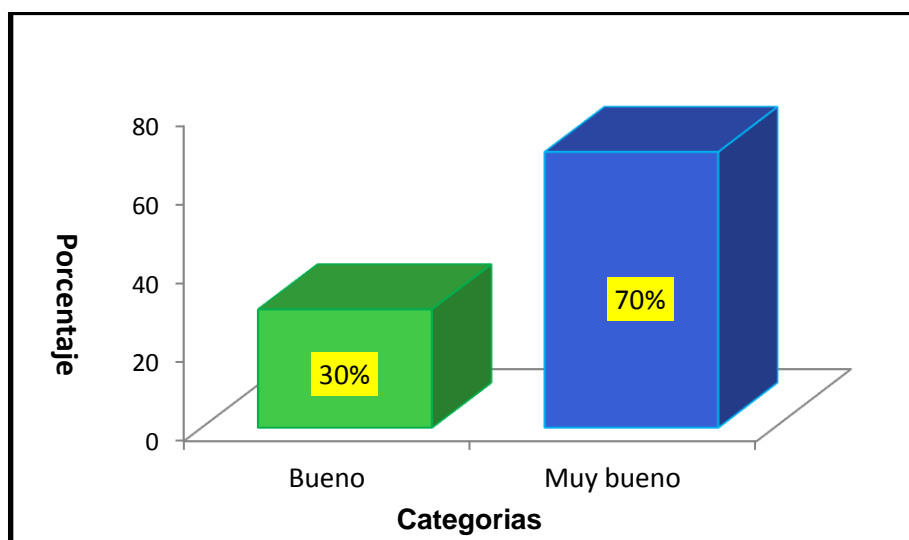
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	6	30,0	30,0	30,0
	muy bueno	14	70,0	70,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°09:

Se observa la variable gestión del manejo preventivo es de 70.0%, el cual los encuestados refieren que es muy bueno, también se considera que un 30,0% marcaron para la alternativa de bueno.

Grafico N° 02 – Resultado de la variable de gestión del manejo preventivo



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 02:

En el presente resultado se puede observar que la mayor parte del personal del centro de salud Pavayoc el cual ha participado en la encuesta sostienen que la gestión del manejo preventivo que aplican en su jurisdicción es muy buena, pero también otro grupo de encuestados manifiestan que es buena esto debido a que existe predisposición, compromiso e identidad con las actividades de prevención de la enfermedad del dengue, pese a tener diferentes profesiones y

responsabilidades. No se ha encontrado respuestas de deficiente y regular conocimiento sobre la variable aplicada (gestión del manejo preventivo).

Tabla N° 10 - Resultados de la dimensión del sistema de vigilancia integral

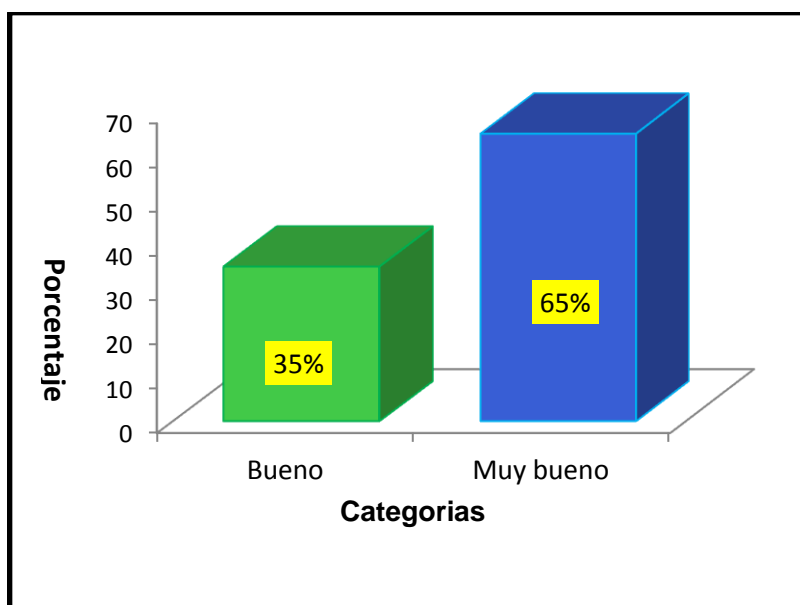
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	7	35,0	35,0	35,0
	muy bueno	13	65,0	65,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°10:

Para la presente tabla en relación a la dimensión del sistema de vigilancia integral el 65.0% de los participaron de la encuesta quienes refieren que es muy bueno, de igual manera el 35,0% de trabajadores consideran a la alternativa de bueno, no existiendo opiniones en relación a las alternativas de regular y deficiente.

Grafico N° 03 – Resultados de la dimensión de sistema de vigilancia integral



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 03:

El personal del centro de salud Pavayoc conoce la metodología del sistema de vigilancia integral, realizando el monitoreo permanente y sistemático de los probables casos de dengue, mediante el sistema de vigilancia epidemiológica, haciendo uso de los reportes del Vea semanal, La búsqueda activa de nuevos casos provenientes de otros lugares con problema de dengue, en relación al laboratorio se ha implementado la toma de muestras y viabilizarían inmediata al laboratorio especializado para el diagnóstico, el sistema de referencia y contra referencia de resultados, La vigilancia entomológica mediante la medición del Índice aedico de su jurisdicción que les permite tomar medidas acertadas y oportunas. El componente de promoción de la salud, mediante el cual el personal se inserta junto con sus autoridades locales para responder de manera adecuada, en las actividades preventivas y obtener mejores resultados, por último la inserción de los medios de comunicación quienes están cumpliendo una labor de educación a la población, mediante las llamadas maratones radiales, por consiguiente este resultado del trabajo del personal que labora en el centro de salud Pavayoc está reflejado en el conocimiento y organización por consiguiente se ve reflejada en esta dimensión como muy bueno.

Tabla N° 11 - Resultados de la dimensión de factores de transmisión

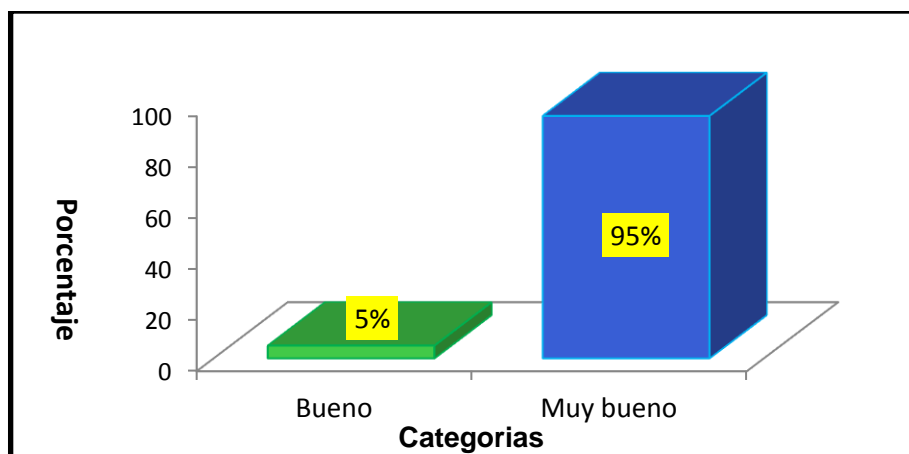
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	1	5,0	5,0	5,0
	muy bueno	19	95,0	95,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Deducción de la tabla N°11:

Para la presente tabla la dimensión de factores de transmisión es de 95.0% de acuerdo a la opinión de los que fueron encuestados, quienes refieren que es muy bueno, de igual manera otro porcentaje pequeño de trabajadores consideran que un 5,0% corresponden a la alternativa de bueno, no existiendo opiniones en relación a las alternativas de regular y deficiente

Grafico N° 04 – Resultado de la dimensión de factores de transmisión



Fuente: Elaboración propia

Análisis del gráfico N° 04:

Mediante este resultado se puede deducir que el personal participante conoce cuales son los factores de transmisión de la enfermedad del dengue independientemente de su profesión laboral en el centro de salud Pavayoc, por cuanto el mayor porcentaje de participantes identifican los determinantes en la dinámica de transmisión de la enfermedad siendo uno de los puntos favorables para prevenir y actuar de manera anticipada frente a un brote epidémico. Por tanto, se puede decir que es muy bueno conocer los factores de transmisión para evitar el riesgo de transmisión de la enfermedad del dengue como lo demuestra los resultados de esta dimensión.

Tabla N° 12 - Resultados de la dimensión de medidas de protección

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	regular	1	5,0	5,0	5,0
	bueno	9	45,0	45,0	50,0
	muy bueno	10	50,0	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

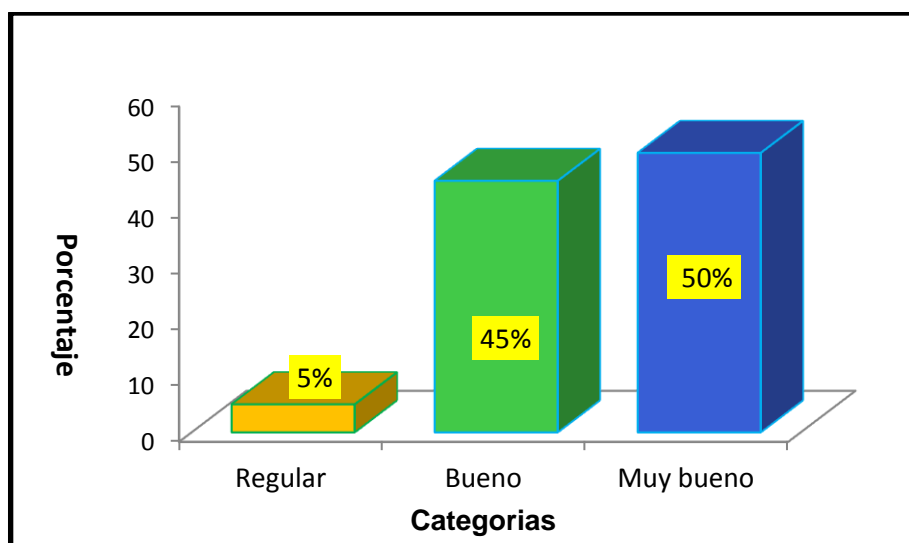
Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°12:

Para la dimensión de medidas de protección el 50.0% de los encuestados manifiestan que es muy bueno, por otro lado, otro porcentaje de trabajadores

consideran que un 45% corresponden a la alternativa de bueno, y un 5,0% opinan que es regular no existiendo la alternativa de deficiente.

Grafico N° 05 - Resultado de la dimensión de medidas de protección



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 05:

El resultado obtenido para esta dimensión nos muestra que el personal de salud del centro de salud Pavayoc conocen muy bien sobre el tema y la respuesta es muy bueno frente a esta dimensión siendo más de la mitad del personal quienes la aplican, enseñan, adecuan y hacen uso de las medidas de protección de acuerdo a su realidad, quedando otro grupo importante que solo enseñan y hacen uso de las medidas de protección y no aplican dichas medidas de protección y por ultimo existe un grupo restringido que conocen pero no saben cómo impartir sus conocimientos por consiguiente se evidencia en esta dimensión tres grupos de trabajadores con conocimientos de muy bueno, bueno y regular.

Tabla Nª 13 - Resultados de la dimensión de fortalecimiento de capacidades

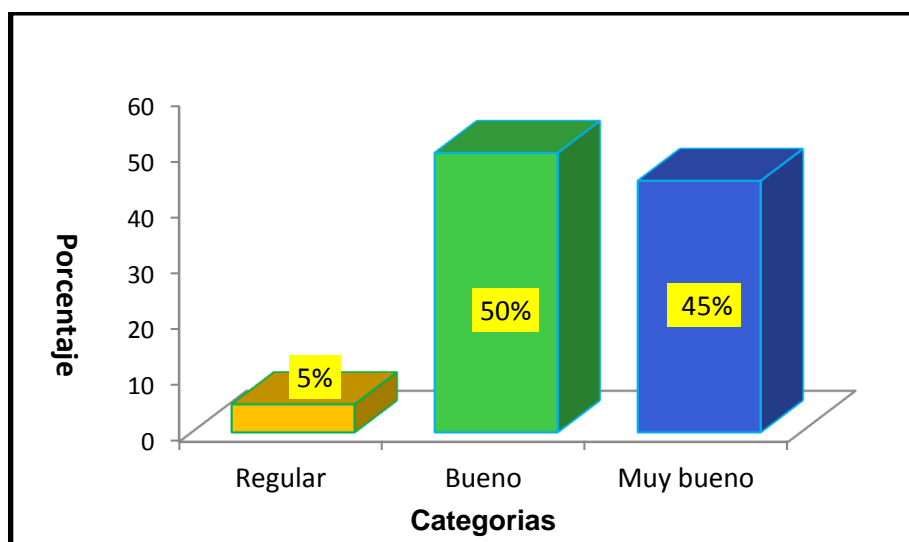
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido regular	1	5,0	5,0	5,0
bueno	10	50,0	50,0	55,0
muy bueno	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°13:

En la presente tabla en la dimensión del fortalecimiento de capacidades el 50.0% de los que fueron encuestados refieren que es bueno, otro porcentaje de trabajadores consideran que un 45,0% corresponden a la alternativa de muy bueno, y un 5,0% manifiestan que es regular, no existiendo opiniones en relación a la alternativa de deficiente

Grafico N° 06 - Resultado de la dimensión de fortalecimiento de capacidades



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 06:

En relación a los resultados encontrados en el grafico nos ayuda a determinar que se tiene un Buen fortalecimiento de capacidades por parte del personal del centro de salud Pavayoc, sin embargo existe un grupo importante de profesionales que opinan que son de muy bueno las capacitaciones y se encuentran fortalecidos en temas de prevención, existe todavía un porcentaje bajo de trabajadores que no han desarrollado la capacidad de transmitir y entender adecuadamente el mensaje de prevenirse de la enfermedad del dengue de manera adecuada, por lo que lo catalogan como regular pero que se está mejorando con inducciones permanentes y abordaje a las familias a través de las visitas domiciliarias.

Tabla N^a 14 - Resultados de la variable de control de la enfermedad del dengue

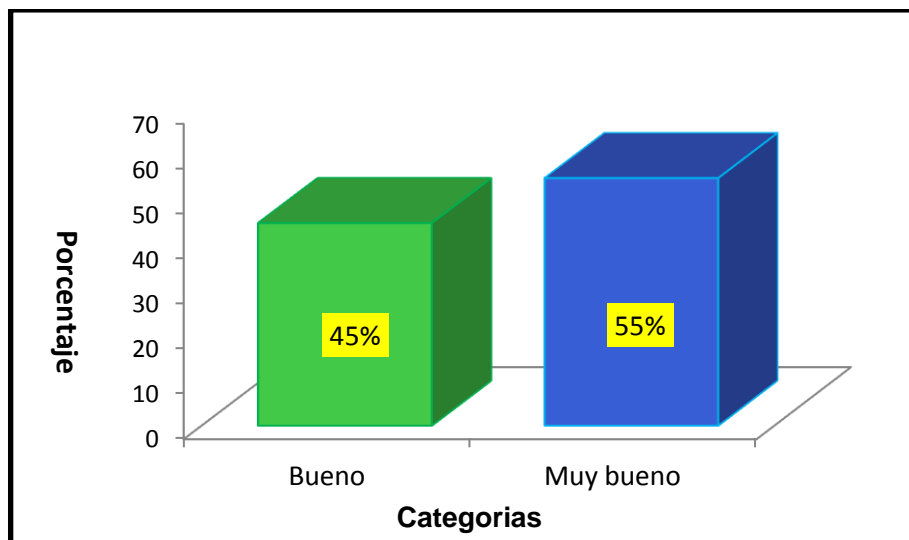
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	9	45,0	45,0	45,0
	muy bueno	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°14:

En la presente tabla se observa que la variable del control del dengue es de 55,0% de los que participaron de la encuesta quienes refieren que es muy bueno, del mismo modo otro grupo de trabajadores encuestados consideran que un 45,0% corresponden a la alternativa de bueno, no existiendo opiniones en relación a las alternativas de regular y deficiente.

Grafico N° 07 - Resultado de la variable de control del dengue



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 07:

El conocimiento de la variable control del dengue por parte del personal que labora en el centro de salud Pavayoc se enmarca en el conjunto de actividades realizadas por el personal de salud en muy bueno evidenciando que tienen el conocimiento básico y poder desarrollar las actividades de control de acuerdo a las

circunstancias, incidiendo mayormente en las actividades que controlen la población de insectos del genero díptera en el estadio inmaduro (Larvas, pupas) con las campañas de eliminación sistemática y focalizado de los criaderos potenciales del insecto vector de un área geográfica en riesgo, quedando excepcionalmente el control con adulticidas para casos extremos. Se observa también en el grafico que el grupo de profesionales de la salud cuenta con pleno conocimiento y están inmiscuidos en el problema quienes catalogan de bueno a la variable de control de la enfermedad del dengue por la importancia que implica los resultados que se obtengan y así de esta manera actuar de forma oportuna en la toma de decisiones.

Tabla N° 15 - Resultados de la dimensión de control vectorial

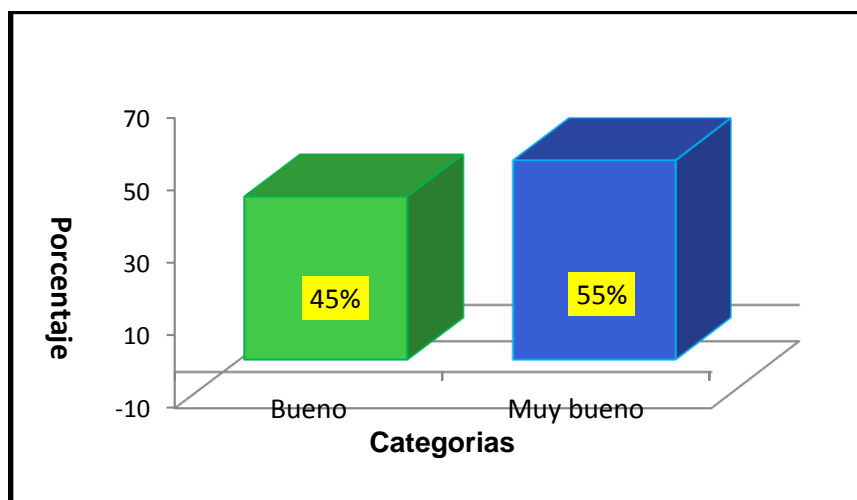
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	9	45,0	45,0	45,0
	muy bueno	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Deducción de la tabla N°15:

En relación a la dimensión de control vectorial el 55.0% de los participantes en la encuesta refieren que es muy bueno, de igual manera otro porcentaje de trabajadores consideran que el 45,0% corresponden a la alternativa de bueno y no existiendo opinión para las alternativas de regular y deficiente

Grafico N° 08 - Resultado de la dimensión de control vectorial



Fuente: Elaboración propia

Análisis del gráfico N° 08:

Las actividades enmarcadas en el control vectorial están dirigidas específicamente a eliminar los criaderos ubicados en las viviendas mediante actividades periódicas aplicadas en las viviendas de la población, es así que el personal de salud del centro de salud Pavayoc identifica que su trabajo es muy bueno, pese a que existen factores externos que resten el éxito total del control de vectores en los estadios inmaduros, para un grupo pequeño de trabajadores del centro salud Pavayoc es bueno porque aun piensan que se podría lograr mejores resultados si la población participara y respondiera en su totalidad en las campañas de eliminación de criaderos planteadas.

Tabla N° 16 - Resultados de la dimensión del manejo de residuos sólidos

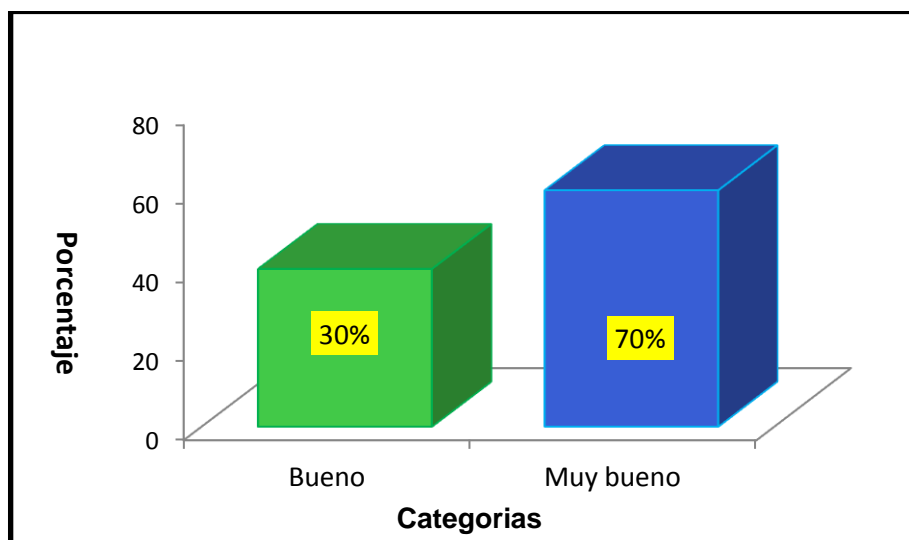
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bueno	8	40,0	40,0	40,0
	muy bueno	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Deducción de la tabla N°16:

Para la dimensión del manejo de residuos sólidos el 60,0% de los que fueron encuestados refieren que es muy bueno, al igual que el otro 40,0% de trabajadores consideran que es bueno, no existiendo opiniones en relación a las alternativas de regular y deficiente.

Grafico N° 09 - Resultado de la dimensión de manejo de residuos solidos



Fuente: Elaboración propia

Análisis del grafico N° 09:

Todo el personal del centro de salud Pavayoc esta consiente que un muy buen manejo de residuos sólidos en su centro de labor y en sus viviendas aportaran para mejorar el control de la enfermedad del dengue, con el único objetivo de realizar el efecto multiplicador en la población de su jurisdicción y garantiza la eliminación de los nichos ecológicos de los insectos transmisores de la enfermedad del dengue.

De igual forma mencionar que los residuos importantes son capaces de albergar agua con el consiguiente efecto de tornarse peligrosos por la colonización del *Aedes aegypti*, zancudo capaz de transmitir la enfermedad y aprovecha estos recipientes, Es un factor importante hacer que la población entienda que el cambio de actitud de las familias evitara el riesgo de enfermarse con dengue

Por consiguiente, el resultado de este indicador es muy bueno.

Tabla N° 17 - Resultados de la dimensión de la participación comunitaria

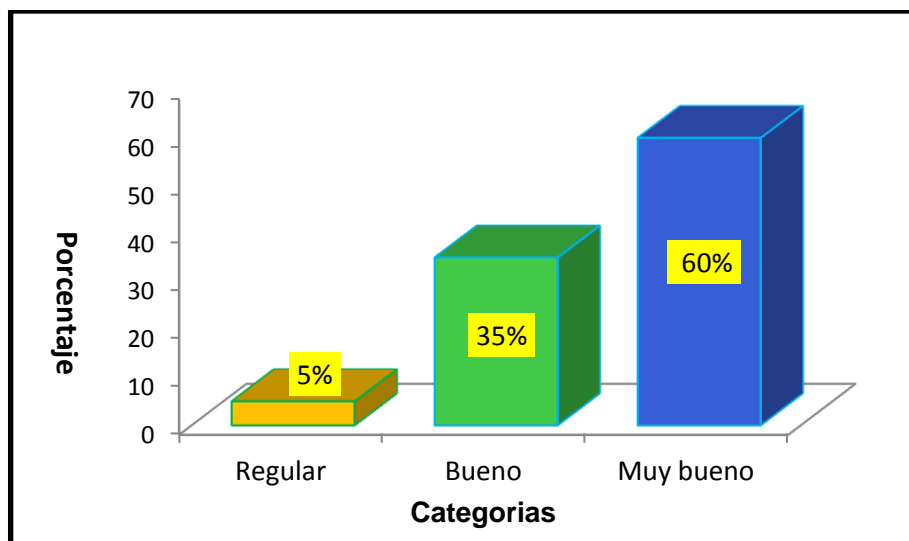
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	regular	1	5,0	5,0	5,0
	bueno	7	35,0	35,0	40,0
	muy bueno	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Deducción de la tabla N°17:

Los resultados de la dimensión de participación comunitaria el 60.0% de los que fueron encuestados manifiestan que es muy bueno, de igual forma otro importante grupo de trabajadores consideran que un 35.0% corresponden a la alternativa de bueno, y un 5.0, % eligió la alternativa de regular, no existiendo respuestas para la opción deficiente.

Gráfico N° 10 - Resultado de la dimensión de participación comunitaria



Fuente: Elaboración propia

Análisis del gráfico N° 10:

Es importante resaltar que las actividades preventivas no solamente es responsabilidad del ente técnico en este caso el personal que labora en el centro salud Pavayoc, sino que también deben existir las alianzas estratégicas con los actores sociales de la jurisdicción por consiguiente se puede evidenciar que han desarrollado una muy buena participación comunitaria, hecho que les ha permitido lograr evitar que se tengan brotes epidémicos en su jurisdicción.

3.3 Prueba de hipótesis

Se ha utilizado el estadístico Tau b Kendall como un índice que puede utilizarse para medir la correlación entre las variables.

La valoración del Coeficiente Correlación es la siguiente

Tabla N° 18 Rangos de correlación.

VALOR	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa grande perfecta
- 0,9 a 0,99	Correlación negativa muy alta
- 0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
- 0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
- 0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
- 0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande perfecta

3.3.1 Prueba de hipótesis general

tabla N°19

Correlaciones

			Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Resultado de la Variable Control del dengue
Tau_b de Kendall	Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Coeficiente de correlación	1,000	,504 [*]
		Sig. (bilateral)	.	,028
		N	20	20
	Resultado de la Variable Control del dengue	Coeficiente de correlación	,504 [*]	1,000
		Sig. (bilateral)	,028	.
		N	20	20

Interpretación y análisis

Hipótesis estadísticas	Ho: Las variables gestión de manejo preventivo y control de la enfermedad del dengue no están correlacionadas
	Ha: Las variables gestión de manejo preventivo y control de la enfermedad del dengue están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$\tau_b = (n_p - n_q) / \sqrt{(n_p + n_q + n_{E(X)})(n_p + n_q + n_{E(Y)})}$
Valor p calculado	$p = 0,028$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las variables gestión de manejo preventivo y control de la enfermedad del dengue están correlacionadas. El nivel de correlación es moderada, pues acorde a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,504

3.3.2 Prueba de hipótesis específicas

Tabla N°20

Correlaciones			Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Resultado de la dimensión Control vectorial
Tau_b de Kendall	Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Coefficiente de correlación	1,000	,504 [*]
		Sig. (bilateral)	.	,028
		N	20	20
Resultado de la dimensión Control vectorial		Coefficiente de correlación	,504 [*]	1,000
		Sig. (bilateral)	,028	.
		N	20	20

Interpretación y análisis

Hipótesis estadísticas	Ho: La gestión del manejo preventivo no se relaciona con el control vectorial en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018
	Ha: La gestión del manejo preventivo se relaciona con el control vectorial en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$\tau_b = (n_p - n_q) / \sqrt{(n_p + n_q + n_{r(v)}) (n_p + n_q + n_{r(v)})}$
Valor p calculado	$p = 0,028$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis Alterna y concluimos que la variable gestión de manejo preventivo y la dimensión control vectorial están correlacionadas. El nivel de correlación es moderada, pues acorde a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0.504

Tabla N°21

Correlaciones

			Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Resultado de la dimensión manejo de los residuos solidos
Tau_b de Kendall	Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Coefficiente de correlación	1,000	,356
		Sig. (bilateral)	.	,120
		N	20	20
	Resultado de la dimensión manejo de los residuos solidos	Coefficiente de correlación	,356	1,000
		Sig. (bilateral)	,120	.
		N	20	20

Interpretación y análisis

Hipótesis estadísticas	<p>Ho: La gestión del manejo preventivo no se relaciona con el manejo de los residuos sólidos en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018</p> <p>Ha: La gestión del manejo preventivo se relaciona con manejo de los residuos sólidos en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018</p>
Nivel de significación	
Estadígrafo de contraste	
Valor p calculado	$p = 0,120$
Conclusión	Como $p > 0,05$, aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la variable gestión de manejo preventivo y la dimensión manejo de los residuos sólidos no están correlacionadas. El nivel de correlación es baja, pues acorde a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0.356

Tabla N°22

Correlaciones

			Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Resultados de la dimensión participación comunitaria
Tau_b de Kendall	Resultados de la Variable Gestión del Manejo Preventivo	Coefficiente de correlación	1,000	,097
		Sig. (bilateral)	.	,667
		N	20	20
	Resultados de la dimensión participación comunitaria	Coefficiente de correlación	,097	1,000
		Sig. (bilateral)	,667	.
		N	20	20

Hipótesis estadísticas	<p>Ho: La gestión del manejo preventivo no se relaciona con la participación comunitaria en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018</p> <p>Ha: La gestión del manejo preventivo se relaciona con la participación comunitaria en el Centro de salud Pavayoc-Red la Convención 2018</p>
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$\tau_b = (n_p - n_q) / \sqrt{(n_p + n_q + n_{E(X)})(n_p + n_q + n_{E(Y)})}$
Valor p calculado	$p = 0,097$
Conclusión	Como $p > 0,05$, aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la variable gestión de manejo preventivo y la dimensión participación comunitaria no están correlacionadas. El nivel de correlación es muy baja, pues acorde a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0.97

IV Discusión

A continuación, se presenta la contrastación y discusión de los resultados obtenidos con los antecedentes de estudio, el marco teórico de esta investigación y la aceptación y/o rechazo de las hipótesis del presente estudio.

Respecto a la hipótesis general “Existe relación significativa entre la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del dengue en el centro de salud Pavayoc-Red la convención 2018”, se puede afirmar que de acuerdo al estudio de la hipótesis con el grado de significancia tau b de Kendal, cuyo valor es de “ $0.028 < 0.05$ ”, podemos aceptar la hipótesis alterna h_1 y concluimos que las variables Gestión de manejo preventivo y Control de la enfermedad del dengue tienen relación significativa.

El nivel de correlación es moderado, debido a que el valor del coeficiente Tau-b de Kendall es de 0.504 lo que nos da a conocer que la variable Gestión de manejo preventivo, es uno de los factores predictivos, pero no es determinante, debido a que existen otros factores externos que puedan influenciar en el control de la enfermedad del dengue, que no han sido considerados en el presente análisis.

Los resultados obtenidos tienen similitud con los de la tesis Según la tesis “Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Santa Rosa Alta – Rímac” (Campos, 2017) ya que se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significancia de (0,004) por lo que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta-Rímac, de modo que, se acepta la hipótesis alterna (0,004).

Así mismo en la hipótesis específica #1, que menciona “La gestión de manejo preventivo es regular en el centro de salud Pavayoc red la convención 2018”, se considera la hipótesis nula h_0 , ya que según las encuestas se afirma que la Gestión de manejo preventivo es muy buena, ya que se observa que el 70.00% de los encuestados refieren que es muy bueno, también se considera que un 30.00% marcaron para la alternativa de bueno.

También, en la hipótesis específica #2, que menciona “El control del dengue es regular en el centro de salud Pavayoc-red la convención 2018”, pero se toma la

hipótesis nula h_0 , ya que según las encuestas se afirma que el 45.00% de los que participaron de la encuesta refieren que es bueno, del mismo modo otro grupo de trabajadores encuestados consideran que un 55.00% corresponden a la alternativa de muy bueno, no existiendo opiniones en relación a las alternativas de regular y deficiente.

Y por último respecto a la hipótesis “Existe relación significativa entre manejo y las dimensiones del control de la enfermedad del dengue en el centro de salud Pavayoc-Red la convención 2018”, podemos observar que existe correlación significativa entre la variable de estudio “Gestión de manejo preventivo” y la dimensión “Control vectorial”, ya que su grado de significancia es de $0,028 < 0.05$, ya que el Centro de salud, es el ente encargado de la actividad del control vectorial.

No existe correlación significativa entre la variable de estudio “Gestión de manejo preventivo” y la dimensión “Manejo de los residuos sólidos”, ya que su grado de significancia es de $0.120 > 0.05$, Debido a que la actividad de manejo de residuos sólidos, es competencia de otra entidad pública.

Tampoco existe correlación significativa entre la variable de estudio “Gestión de manejo preventivo” y la dimensión “Participación comunitaria”, ya que su grado de significancia es de $0.687 > 0.05$, Debido a que la actividad de participación comunitaria es competencia de la población.

V Conclusiones

Primera: Se determinó que la relación de la gestión de manejo preventivo y el control de la enfermedad del dengue, en el centro de salud Pavayoc-Red la convención es moderada, ya que el coeficiente de correlación es 0.504, dándonos a entender que la variable Gestión de manejo preventivo, es uno de los factores predictivos, pero no es determinante, debido a que existen otros factores externos que puedan influenciar en el control de la enfermedad del dengue, que no han sido considerados en el presente análisis, y que se pueden plantear en posteriores estudios de investigación.

Segunda: Con un 70.00% de los encuestados que han referido que la gestión de manejo preventivo es muy buena, sin embargo, un 30.00% han manifestado que solamente es buena, indicándonos que la gestión de manejo preventivo en el centro de salud Pavayoc es buena. Por consiguiente, debemos manifestar que dicho establecimiento de salud, está capacitado para ejecutar un plan de gestión de manejo preventivo.

Tercera: Enfocándonos en el control de la enfermedad del dengue se observa que existe concordancia en los parámetros de medición de control vectorial y residuos sólidos considerados como buenos, si la manera de llegar a la comunidad es la adecuada acorde a la realidad social que presentan, lograremos su adecuada participación para la obtención de resultados óptimos, quedando claro que un buen control de la enfermedad evitara que se disminuyan los riesgos de transmisión de la enfermedad del dengue.

Cuarta: La relación entre de la gestión del manejo preventivo y las dimensiones del control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc es baja, porque al realizar el análisis tau b de Kendall de la variable Gestión de manejo preventivo con las respectivas dimensiones de control de la enfermedad del dengue, nos arrojan los siguientes resultados: El nivel de correlación entre la variable Gestión del manejo preventivo y la dimensión control vectorial es de 0.504, lo cual nos indica que existe una correlación moderada, el nivel de correlación entre la variable Gestión del manejo preventivo y la dimensión manejo de los residuos sólidos es de

0.356, lo cual nos indica que es baja, el nivel de correlación entre la variable gestión del manejo preventivo y participación comunitaria es de 0.97, lo cual nos indica que es muy baja.

VI Recomendaciones

Primera: Al personal nuevo que se integra al equipo de trabajo del centro de salud Pavayoc, se debe fortalecer con talleres de capacitación para que no se pierda la continuidad en el trabajo y se tenga la capacidad de aplicar los planes de gestión preventiva y ejecutar el correcto control de la enfermedad del dengue y la evitar posibles brotes epidémicos en perjuicio de la población.

Segunda: Al personal que labora en el centro de salud Pavayoc, buscar alternativas de abordaje a las familias con mensajes claros y concisos con el objetivo de transmitir a la población ideas claras sobre la importancia de conductas adecuadas que ayuden en la prevención y control de la enfermedad del dengue.

Tercera: A los responsables de la estrategia sanitaria metaxenicas del centro salud Pavayoc, Red La convención, fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológico para determinar el lugar preciso de infección de posibles casos de dengue y tomar las acciones pertinentes a la brevedad del caso.

Cuarta: A la comunidad estudiantil, se sugiere que se amplíe la investigación relacionado a la prevención de nuevas arbovirosis, que se están están dando en la selva peruana y en especial en la convención y si se toma como referente el presente trabajo se supere las dificultades encontradas él.

VII Referencias bibliográficas

- Becerra, H. (7 de Agosto de 2017). Obtenido de http://misiones.minrex.gob.cu/sites/default/files/archivos/editorholanda/articulos/3er_anuncio._15vo_curso_internacional_de_dengue_2017espanol.pdf
- Cabezas, C., & et. al. (2015). DENGUE EN EL PERÚ: A UN CUARTO DE SIGLO DE SU REEMERGENCIA. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* .
- Campos, S., & Corcinno, Á. (2017). *CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL*. Lima.
- Cheves, K. C. (14 de MAYO de 2018). *paho*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=44906&Itemid=270&lang=es
- Coto, H. (2 de Diciembre de 2015). *Slideshare (OPS)*. Obtenido de <https://www.slideshare.net/opsarg/control-y-prevencion-del-dengue-en-argentina-en-el-marco-de-la-estrategia-egidengue-hctor-coto>
- Cruz, R. R. (2002). Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti*. *Revista Cubana MEDICINA TROPICAL*.
- Gazzola, D. D. (2016). Cambio climático y enfermedades emergentes. *Resguardar la vida*.
- Gutierrez, G. (s.f.). *PAHO*. Obtenido de <https://ghc.fiu.edu/wp-content/uploads/sites/38/2018/06/Arbovirus-Gamaliel-Gutierrez.pdf>
- Halstead, S. B. (2006). Dengue in the Americas and Southeast Asia:. *Pan American Journal Of Public Health*.
- Hayes, C. G. (octubre de 1996). Epidemiología de la infección por el virus del dengue en poblaciones urbanas, selváticas y rurales de la región amazónica de Perú. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*.
- Hernandez Sampieri, R., & Et.al. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc-Graw-Hill.
- Montoya, R. (Agosto de 2013). *PAHO*. Obtenido de <https://www.paho.org/hon/images/index.pdf?ua=1>
- Ovalle, Y., Pac, G., & Barrios, R. (s.f.). *EDUCACIÓN PARA LA SALUD* . Guatemala.
- RESSCAD. (17 de octubre de 2014). Seguimiento avances acuerdos pre-resscad xxx. San salvador, El salvador.
- Rojas, M. L. (ENERO de 1995). EL SERVICIO CIVIL DE CARRERA Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL EN MEXICO, ANTE LA GLOBALIZACION DE MERCADOS. MEXICO, NUEVO LEON.
- San Martin, & Et. al. (2007). Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y el Control del Dengue en la Región de las Américas. *Revista Panamericana De Salud Pública*.

San Martin, J. (14 de Mayo de 2018). *PAHO*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=44906&Itemid=270&lang=es

Sandoval Taipe, S. E. (2018). *INCIDENCIA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL*. Ecuador.

Verones, R. U. (Febrero de 2004). El valor institucional de la gestión pública. *Revista Venezolana de Gerencia*, IX(28).

VIII Anexos

➤ Instrumentos

ENCUESTA A LOS SERVIDORES DE SALUD DEL C.S. PAVAYOC DE LA MICRO RED PAVAYOC- RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION

"Gestión del manejo preventivo"

Distinguido(as) colega recorro a su persona para que pueda brindarme su apoyo en responder con sinceridad y veracidad la siguiente encuesta que tiene por finalidad recoger la información sobre: Gestión del manejo preventivo. No existen respuestas correctas o incorrectas, sino una apreciación personal. Utilice el tiempo necesario. La encuesta es anónima e individual. Muchísimas gracias por su colaboración valiosa.

Marque una X en el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, cuya escala de apreciación es el siguiente:

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
3	2	1	0

N°	PREGUNTA	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
		3	2	1	0
1	¿Realizas la vigilancia epidemiológica activa de los febriles?				
2	¿Utiliza herramientas de notificación de los casos de dengue?				
3	¿En tu localidad identificas las zonas con mayor riesgo de dengue?				
4	¿Estas informado (a) en que lugares colindantes existe casos de dengue?				
5	¿Se debe utilizar los formatos de notificación epidemiológica?				
6	¿En tu centro de Labor identificas a los pacientes enfermos de dengue?				
7	¿En tu localidad identificas a los pacientes enfermos de dengue?				
8	¿Utilizas los medicamentos adecuados para el tratamiento del dengue?				
9	¿Identificas los signos y síntomas del dengue?				
10	¿El laboratorio de tu centro de salud cuenta con el material para la toma de muestra?				
11	¿El laboratorio de tu centro de salud esta implementado para realizar diagnóstico del dengue?				
12	¿Es importante realizar Las actividades de vigilancia entomológica para prevenir a la población del dengue?				

13	¿En tu Centro de salud el personal esta empoderado y promueve las actividades preventivas del dengue?				
14	¿Participas en actividades de difusión y comunicación en tu centro de labor?				
15	¿Participas en actividades de difusión y comunicación en tu localidad?				
16	¿Participas en programas radiales/ televisivos de tu localidad?				
17	Utilizas volantes, trípticos para informar a la población				
18	¿Es importante Conocer al huésped del dengue?				
19	¿Según tu opinión el agente responsable del Dengue se encuentra en tu localidad?				
20	¿Según tu opinión es importante conocer los serotipos del dengue?				
21	¿Es importante conocer al mosquito transmisor de la enfermedad del dengue?				
22	¿Sabes dónde vive el mosquito transmisor del dengue?				
23	¿La dinámica de transmisión de un virus depende de la interacción entre el medio ambiente?				
24	¿Un ambiente desordenado es favorable para la reproducción de vector transmisor?				
25	Una población con deficiente saneamiento ambiental será susceptible de enfermarse con dengue?				
26	¿El uso de repelentes es una medida de protección personal?				
27	¿Es indispensable usar vestimenta especial para protegerse del dengue?				
28	¿Las prendas de vestir deben proteger todo el cuerpo?				
29	¿El uso del mosquitero será una barrera de protección contra el dengue?				
30	Las familias de tu localidad usan el mosquiteros				
31	¿Recibes capacitaciones en temas referentes al dengue?				
32	¿Socializas los temas del dengue con tus compañeros de trabajo?				
33	¿Realizas periódicamente sesiones demostrativas con los compañeros nuevos?				
34	¿Impartes Capacitaciones a tus promotores de salud?				
35	¿Socializas el problema del dengue con tus autoridades locales?				
36	¿En las visitas domiciliarias capacitas a la población sobre problema del dengue?				
37	¿Informas al público asistente al centro de salud sobre la enfermedad del dengue?				
38	¿Las familias de tu localidad reciben sesiones educativas?				
39	¿Realizas periódicamente visitas domiciliarias?				

ENCUESTA A LOS SERVIDORES DE SALUD DEL C.S. PAVAYOC DE LA MICRO RED PAVAYOC- RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION

"Control de la enfermedad del dengue"

Distinguido(as) colega recurro a su persona para que pueda brindarme su apoyo en responder con sinceridad y veracidad la siguiente encuesta que tiene por finalidad recoger la información sobre: Control de la enfermedad del dengue. No existen respuestas correctas o incorrectas, sino una apreciación personal. Utilice el tiempo necesario. La encuesta es anónima e individual. Muchísimas gracias por su colaboración valiosa.

Marque una X en el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, cuya escala de apreciación es el siguiente:

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
3	2	1	0

N°	PREGUNTA	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
		3	2	1	0
1	¿Participas de la actividad del tratamiento focal químico y físico con el objetivo de disminuir la propagación del mosquito transmisor?				
2	¿Participas en la eliminación de los criaderos potenciales para cortar la cadena de transmisión?				
3	¿Realizas la actividad del Lavado y tapado de recipientes en tu centro de labor?				
4	¿Realizas la actividad del Lavado y tapado en tu vivienda?				
5	¿La disponibilidad de los servicios básicos (agua y desagüe) en tu vivienda es permanente?				
6	¿La disponibilidad de los servicios básicos (agua y desagüe) en tu centro de labor es permanente?				
7	¿La nebulización es una alternativa prioritaria para controlar al mosquito transmisor?				
8	¿Al identificar los criaderos potenciales en tu centro de labor los colocas en un lugar adecuado?				
9	¿Al identificar los criaderos potenciales en tu vivienda los colocas en un lugar adecuado?				
10	¿Identificas los residuos comunes que son criaderos potenciales del mosquito transmisor del dengue?				
11	¿Almacenas residuos en desuso en tu vivienda?				

12	¿Almacenas residuos en desuso en tu centro de labor?				
13	¿Identificas a los residuos peligrosos que son criaderos potenciales del mosquito transmisor del dengue?				
14	¿Identificas cuáles son los tipos de recipientes donde se reproducen los mosquitos transmisores?				
15	¿Conoces que tipo de recipientes son los que prefiere el mosquito transmisor?				
16	¿Identificas que tipo de recipientes existen en tu centro de labor?				
17	¿Identificas que tipo de recipientes existen en tu vivienda?				
18	¿Comunicas que la disposición final de los criaderos en tu localidad sea la adecuada?				
19	¿Socializas que la disposición final de los criaderos sea la adecuada en tu centro de labor?				
20	¿Socializas que la disposición final de los criaderos sea la adecuada en tu vivienda?				
21	¿Enseñas a la población que la disposición final de los criaderos sea la adecuada en su vivienda?				
22	¿Enseñas a la población que la disposición final de los criaderos sea la adecuada en las diferentes instituciones publica?				
23	¿La sociedad civil está comprometida para hacerle frente al dengue?				
24	¿La población participa adecuadamente para controlar el dengue?				
25	¿Las autoridades locales participan en el control del dengue?				
26	La población civil están organizadas para controlar la enfermedad del dengue?				
27	Las autoridades locales se han organizado para participar en actividades de control?				
28	¿La población adquiere responde positivamente en las actividades de control del dengue?				
29	¿Las autoridades locales participan en el control del dengue?				
30	El personal de salud está comprometido con las actividades de control del dengue?				
31	¿la población tiene toda la información necesaria para controlar el dengue?				
32	¿las autoridades están informadas sobre las medidas de control?				

➤ Validez de los instrumentos

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN GESTION PUBLICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

+

Título Del Trabajo De Investigación: "GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO Y CONTROL DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC- RED LA CONVENCION -2018"

1.1 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: ENCUESTA AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PAVAYOC – RED LA CONVENCION - 2018.

1.2 INVESTIGADOR: YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA

COMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

II. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... Ninguno
.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

Firma
Mg. o Dr. Waldo Campaña Morro
DNI : 23933923

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**

TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION "GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO Y CONTROL DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC- RED LA CONVENCION -2018"

MAESTRÍA. GESTIÓN PÚBLICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO. ENCUESTA AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PAVAYOC – RED LA CONVENCION – 2018.

INVESTIGADOR. YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Waldo Campaña Morro
 MENCIÓN : Maestría en Gestión Pública
 FECHA : Abril 2018

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

Adecuado

2. CONTENIDO:

Adecuado

3. ESTRUCTURA:

Bien estructurado

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

Ninguno

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse


 Firma
 Mg. o Dr. Waldo Campaña Morro
 DNI : 23933923
 N° de Celular 984648727

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Pavayoc - red la Convención -2018
- 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario
- 1.3 INVESTIGADOR: Yanet Mercedes Arizábal Arriaga /

CÓMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
Ninguna. A.K.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, abril del 2016


 Dr. Hugo Enriquez Romero
 ESPECIALIDAD INVESTIGACIÓN Y
 ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma

Dr. *Hugo Enriquez Romero*
 DNI : 23863530

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Yanet Mercedes Arizábal Arriaga
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.
FECHA : Mayo del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... *Adecuada*
.....

2. CONTENIDO:

.....
..... *Adecuada*
.....

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *De acuerdo*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... *Ninguna*
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación
Debe corregirse


.....
Dr. Hugo Enriquez Romero
Especialidad en Investigación y
Administración Educativa

Firma
Dr. Hugo Enriquez Romero
DNI: 23863530
N° de Celular 984907380

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Pavayoc - red la Convención -2018
- 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario
- 1.3 INVESTIGADOR: Yanet Mercedes Arizábal Arriaga /

COMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3.OBIETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				✓	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				✓	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				✓	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10.METODOLÓGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
 *Ninguna*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80/100**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, abril del 2016


 Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
 ESPECIALIDAD ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
 Firma
 Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
 DNI: 27803533

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Yanet Mercedes Arizábal Arriaga
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.
FECHA : Mayo del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... *Acceptable*
.....

2. CONTENIDO:

.....
..... *Acceptable*
.....

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *Adecuada*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... *Ninguna*
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación
Debe corregirse


.....
..... *Dr. Ricardo Sánchez Ortiz*
.....

Firma
Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
DNI: 23803533
N° de Celular 984614563

ASPECTOS BIOÉTICOS PARA APLICACIÓN DE ESTUDIO

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO EN
EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC

Sr,

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION

Med. Einer Montalvo Quintanilla.



YO, YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA

Identificado con DNI N° 23828371, domiciliado en Jirón la Unión. s/n. Distrito Santa Ana, Provincia La Convención, Departamento del Cusco. actualmente laboro en la Red de Servicios de salud la Convención como nombrado. Con el debido respeto me presento ante Ud. y expongo:

Que, siendo indispensable realizar el estudio descriptivo de la Gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del dengue con la aplicación del instrumento de encuesta validada por el juicio de expertos para realizar el estudio de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, y a la vez poder aportar de alguna manera con dichos estudios en la mejora del control del dengue, he de presentar la autorización para llevar a cabo dicha encuesta y aplicala al personal del centro de salud Pavayoc

POR LO EXPUESTO:

Sr. Director Solicito a Ud. Se me expida la constancia de acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar siendo conocedor de vuestro amplio espíritu.

Quillabamba, 2018.

Atentamente


YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA

DNI N° 23828371



RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION
 Telefax 282918 - Central 282902
OFICINA DE CAPACITACION



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

AUTORIZACION N° 001- 2018-RSSLC-UGDPH/ACAP

Quillabamba, 03 de Agosto 2018

El Jefe de la Unidad de Gestión de Desarrollo y Potencial Humano de la Red de Servicios de Salud la Convención, visto la solicitud con Reg. N° 6194-2018 donde solicita realizar el estudio descriptivo de la Gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue con la aplicación del Instrumento de Encuesta validada por el juicio de expertos para realizar el Estudio Pos Grado de la Universidad Cesar Vallejo. Por lo que se **AUTORIZA** a la Sra. : **Yanet Mercedes Arizábal Arriaga**, personal Nombrado de profesión Bióloga en la Red de Servicios de Salud la Convencion a realizar dicho estudio en el Puesto de Salud de Pavayoc en la Microred de Pavayoc, iniciando a partir del 06 de Agosto del 2018, haciendo 06 horas diarias.

Para lo cual el Gerente de la Microred y Jefe (s) del establecimiento de salud de Pavayoc de la Red de Servicios de Salud la Convencion - RSSLC., deberá dar las facilidades del caso a la mencionada compañera, al concluir dicho responsable deberá informar, al área de capacitación de la Oficina de Personal adjuntando los documentos correspondientes para para emitir la constancia de conclusión de dichos Estudios.


Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
 RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION
 Abog. R. Efraim Mamaní Coana
 C.A.A. 1028
 JEFE DE UNIDAD GESTION DESARROLLO DEL
 POTENCIAL HUMANO

CC.
 Actv.
 Inter.
 REMC/ht
 Q-03/08/18

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO. GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO Y CONTROL DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC - RED LA CONVENCION -2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA								
GENERAL ¿Cómo es la relación de la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención -2018	GENERAL Determinar la relación entre la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención -2018	GENERAL Existe relación significativa entre la gestión del manejo preventivo y el control de la enfermedad del Dengue en el Centro de salud Pavayoc -Red la Convención -2018	Variable de estudio 1: GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO Variable de estudio 2: CONTROL DEL DENGUE	Nivel: Descriptivo. Tipo: El nivel de investigación básico-no experimental - descriptivo Diseño: Correlacional.  <p>Donde: M: Muestra de estudio O1: gestión del manejo preventivo O2: control del dengue r : relación directa entre la gestión del manejo preventivo y el control del dengue</p>								
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	DIMENSIONES VARIABLE INDEPENDIENTE GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> - sistema de vigilancia integral - factores de transmisión - medidas de protección - fortalecimiento de capacidades VARIABLE DEPENDIENTE CONTROL DEL DENGUE Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> - control vectorial - manejo de los residuos sólidos - participación comunitaria 	POBLACIÓN Y MUESTRA Población: La población está constituida por los trabajadores del Centro de salud Pavayoc de la Red La Convención. SERVIDORES PÚBLICOS NOMBRADOS <table border="1" data-bbox="1724 909 2049 973"> <thead> <tr> <th>VARONES</th> <th>MEJERES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> TOTAL: 30 Muestra: La selección para la muestra se hizo de manera no probabilística. SERVIDORES PÚBLICOS <table border="1" data-bbox="1724 1101 2049 1165"> <thead> <tr> <th>VARONES</th> <th>MUJERES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> TOTAL: 30 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS Técnica. Instrumento - Ficha - Encuestas - cuestionario MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS. Para el procesamiento de datos se utilizará el paquetes SPS-22	VARONES	MEJERES	7	23	VARONES	MUJERES	7	23
VARONES	MEJERES											
7	23											
VARONES	MUJERES											
7	23											

**MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE LA VARIABLE
"GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO"**

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	Nº DE ITEMS	ITEMS/REACTIVOS	VALORACION
- 1. SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL	- Epidemiología	38%	10	¿Realizas la vigilancia epidemiológica activa de los febriles?	<i>a) siempre</i> <i>b) casi siempre</i> <i>c) a veces</i> <i>d) nunca</i>
	. Salud de las personas			¿Se debe notificar los casos de dengue?	
				¿En tu centro de Labor identificas a los pacientes enfermos de dengue?	
	laboratorio			¿Utilizas los medicamentos adecuados para el tratamiento del dengue?	
				¿Conoces los signos y síntomas del dengue?	
	Entomología			¿El laboratorio de tu centro de salud esta implementado para realizar diagnóstico del dengue?	
				¿Es importante realizar Las actividades de vigilancia entomológica para prevenir a la población del dengue?	
	Promoción de la salud			¿En tu Centro de salud el personal esta empoderado y promueve las actividades preventivas del dengue?	
Difusión y comunicación	¿Participas en actividades de difusión y comunicación en tu centro de labor? ¿Participas en programas radiales/ televisivos de tu localidad?				
2. FACTORES DE TRANSMISIÓN	Huésped	27%	7	¿Es importante Conocer al huésped del vector del dengue?	
	- Agente etiológico			¿Conoces al agente responsable de la enfermedad del Dengue? ¿Según tu opinión es importante conocer los serotipos del dengue?	
	- Vector			¿Conoces al vector que transmite la enfermedad del dengue?	

				¿Sabes dónde vive el vector del dengue?	
	Ambiente			¿La dinámica de transmisión de un virus depende de interacciones entre el ambiente? ¿El ambiente sucio es favorable para que exista vector transmisor?	
3.MEDIDAS DE PROTECCIÓN	uso de repelente	12%	3	¿El uso de repelentes es una medida de protección personal para no enfermar con dengue?	
	uso de vestimenta adecuada			¿En nuestro medio es indispensable usar vestimenta que cubra todo el cuerpo?	
	Uso de mosquiteros			¿El uso del mosquitero será una medida de protección contra el dengue?	
4.FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	Inducción y socialización al personal de salud	23%	6	¿Recibes capacitaciones en temas referentes al dengue? ¿Socializas los temas del dengue con tus compañeros de trabajo?	
	capacitación a promotores de salud			¿Impartes Capacitaciones a tus promotores de salud? ¿Socializas el problema del dengue con tus autoridades locales?	
	Socializas a autoridades locales			¿En las visitas domiciliarias capacitas a la población sobre problema del dengue? ¿Informas al público asistente al centro de salud sobre la enfermedad del dengue?	
	-capacitación a la población				
TOTALES		100%	26		

**MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE LA VARIABLE
CONTROL DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE**

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	Nº DE ITEMS	ITEMS/REACTIVO	ESCALA DE MEDICION
CONTROL VECTORIAL	--Tratamiento físico y Químico	24%	5	¿La actividad del tratamiento físico- químico garantiza que disminuya el dengue?	a) <i>siempre</i> b) <i>casi siempre</i> c) <i>a veces</i> d) <i>nunca</i>
	- Eliminación de criaderos			¿Al eliminar los criaderos que contengan agua disminuirán los mosquitos transmisores?	
	- Recipientes lavados y tapados			¿Es importante lavar y tapar un recipiente?	
	- Disposición adecuada de recipientes con agua			¿La disposición adecuada de los recipientes será importante en el control de vectores?	
	- Nebulización			¿La nebulización es una alternativa prioritaria para controlar al mosquito transmisor?	
	-Practicas adecuadas			¿El manejo adecuado de los recipientes en las viviendas es un método de control?	
MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	-Residuos comunes	38%	8	¿Conoces los residuos comunes que pueden ser potenciales criaderos del mosquito transmisor del dengue?	
	- Residuos en desuso			¿Los residuos en desuso son criaderos para el mosquito transmisor del dengue?	
	- Residuos peligrosos			¿Conoces si los residuos peligrosos son criaderos del mosquito transmisor del dengue?	
	- Tipo de recipientes			¿Conoces los tipos de recipientes donde se reproducen los mosquitos transmisores? ¿Conoces que tipo de recipientes son los que prefiere el mosquito transmisor?	
	-Disposición final de criaderos			¿La disposición final de los criaderos en tu localidad es adecuada? ¿La disposición final de los criaderos es adecuada en tu centro de labor? ¿La disposición final de los criaderos es adecuada en tu vivienda?	

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	Responsabilidad	38%	8	¿La sociedad civil está comprometida para hacerle frente al dengue?	
	- participación			¿La población participa adecuadamente para controlar el dengue? ¿Las autoridades locales participan en el control del dengue?	
	Organización			la población civil está organizada para controlar la enfermedad del dengue? Las autoridades locales se han organizado para participar en actividades de control?	
	- compromiso			¿La población adquiere compromisos para controlar el dengue? ¿Las autoridades locales se comprometen en el control del dengue?	
	-información			¿la población tiene toda la información necesaria para controlar el dengue? ¿las autoridades están informadas sobre las medidas de control?	
TOTALES		100%	<u>21</u>		

Base de datos

VARIABLE 1: GESTION DEL MANEJO PREVENTIVO

DIMENSION	SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL																	FACTORES DE TRANSMISIÓN								MEDIDAS DE PROTECCIÓN					FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39				
1	3	2	4	4	4	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	49	4	4	4	4	4	4	4	32	2	3	3	3	2	13	3	3	2	2	3	3	3	2	3	24	
2	3	4	2	4	4	3	4	4	3	2	1	3	4	2	1	4	4	52	4	3	4	4	4	2	4	3	28	4	3	4	4	2	17	3	4	3	3	3	4	4	4	4	32
3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	59	4	4	4	4	4	2	4	30	4	4	1	4	2	15	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34
4	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	4	4	2	1	1	3	41	4	2	4	4	4	4	4	30	4	4	4	3	2	17	2	3	3	3	1	4	4	4	3	27	
5	1	2	4	3	4	4	2	1	4	4	4	4	3	3	3	1	2	49	2	1	4	4	4	4	4	27	4	4	4	4	2	18	2	3	1	1	1	1	2	4	1	16	
6	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	1	4	4	3	3	2	2	55	4	4	2	4	4	3	3	27	4	2	2	4	3	15	2	3	2	2	4	4	4	3	2	26	
7	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	1	3	4	4	2	1	4	54	4	4	4	4	4	1	4	29	3	3	3	1	3	13	3	4	2	3	2	4	2	3	4	27	
8	1	1	2	3	2	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	1	2	47	4	3	4	3	3	4	4	29	4	2	3	4	2	15	1	3	1	1	1	2	4	2	4	19	
9	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	57	4	4	4	4	4	4	4	32	2	4	4	2	4	16	4	4	2	2	4	4	4	4	4	32	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	65	4	4	4	4	4	4	4	32	3	4	4	4	4	19	3	3	3	3	3	4	4	4	4	31	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	63	4	4	4	4	4	4	2	30	2	4	4	4	2	16	2	4	4	3	4	4	3	4	3	31	
12	2	1	3	1	4	2	2	4	3	3	3	4	3	4	1	2	2	44	4	3	4	4	3	4	4	29	2	2	2	2	2	10	2	3	2	4	1	4	4	2	3	25	
13	2	3	2	3	3	2	2	1	3	4	1	4	4	4	4	1	3	46	4	4	4	4	4	1	1	3	25	2	1	3	4	2	12	2	2	2	2	2	4	4	3	2	23
14	4	3	2	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	2	2	1	3	51	3	4	4	4	3	2	3	4	27	2	3	3	4	2	14	2	2	2	3	3	3	3	3	4	25
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	2	62	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	2	1	3	14	3	2	1	1	2	4	4	4	4	25	
16	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	59	4	1	4	4	4	3	3	3	26	3	3	3	4	4	17	2	4	3	3	3	4	4	3	4	30
17	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	1	4	4	3	3	2	2	55	4	4	2	4	4	3	3	3	27	4	2	2	4	3	15	2	3	3	2	4	4	4	3	2	27
18	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	57	4	4	4	4	4	4	4	32	2	4	4	2	4	16	4	4	2	2	4	4	4	4	4	32	
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	65	4	4	4	4	4	4	4	32	3	4	4	4	4	19	3	4	3	3	4	4	4	4	4	33	
20	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	4	4	3	3	2	1	56	3	2	3	3	4	3	3	2	23	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	1	4	4	4	4	33

CONTROL DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE																																		
CONTROL VECTORIAL									MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS													PARTICIPACIÓN COMUNITARIA												
40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71			
3	3	1	2	4	3	2	3	4	25	4	2	2	3	4	3	3	4	2	2	3	2	2	36	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	25
4	4	3	3	4	2	1	3	4	28	4	1	1	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	39	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	32
4	4	4	4	1	2	1	4	4	28	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	20
4	4	4	1	4	2	1	4	4	28	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
2	2	1	4	3	3	2	2	4	23	4	1	1	4	4	4	4	4	2	3	4	2	2	39	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	27
4	4	3	3	3	2	2	3	4	28	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	4	3	4	2	1	1	4	4	26	4	1	1	4	4	4	4	4	2	3	4	2	2	39	1	3	2	2	2	2	3	3	4	2	24
3	3	3	3	3	2	2	2	4	25	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	35	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	31
4	4	4	4	4	2	1	4	4	31	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	26
4	4	4	4	4	4	2	4	4	34	4	1	1	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	40	3	2	3	3	4	2	4	4	4	4	33
4	4	2	3	2	2	1	3	3	24	4	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	39	4	2	4	1	4	2	4	4	3	4	32
2	3	2	4	4	3	1	4	3	26	3	1	1	2	2	4	3	2	4	4	4	3	4	37	4	2	2	3	2	4	4	4	4	4	33
2	2	3	4	4	2	1	3	3	24	3	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	40	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	25
2	3	2	3	3	2	2	3	3	23	3	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	36	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	25
4	4	3	4	4	2	2	2	4	29	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	49	2	3	3	1	2	2	3	4	3	2	25
4	4	1	1	4	1	3	4	4	26	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	32
4	4	5	3	3	2	2	3	4	30	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	4	4	4	4	2	1	4	4	31	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	34
4	4	4	4	4	4	2	4	4	34	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	43	3	2	3	3	4	2	4	4	4	4	33
4	4	3	4	4	2	2	2	4	29	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	49	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	36

DECLARACIÓN JURADA
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA, estudiante (), aprentado (X), docente (), del Programa MAESTRIA EN GESTIÓN PÚBLICA de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI N° 23828371, con el artículo titulado:

"Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Parayos - Red la Convención - 2018".

Declaro bajo juramento que:

- 6) El artículo pertenece a mi autoría
- 7) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 8) El artículo no ha sido autoplagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para alguna revista.
- 9) De identificarse el fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 10) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorales a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Cusco, agosto de 2018


 YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA
 DNI 23828371



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL

UCV

Yo **YANET MERCEDES ARIZABAL ARRIAGA**, identificado con DNI N° **23828371** egresado del Programa Académico de **MAESTRIA EN GESTION NPUBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo () , no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"GESTION FEL MANEJO PREVENTIVO Y EL CONTROL DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC - RED LA CONVENCION-2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:



FIRMA

DNI: 23828371



Trujillo, 31 de Julio del 2018

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR docente del Área de Investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: GESTIÓN DEL MANEJO PREVENTIVO Y CONTROL DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD PAVAYOC – RED LA CONVENCIÓN -2018 , del estudiante ARIZÁBAL ARRIAGA YANET MERCEDES, he constatado por medio del uso de la herramienta turnitin lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de **19%** verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turinitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.



Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR
DNI: 23937242

Trujillo, 17 de Agosto del 2018

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | https://ev.tumitin.com/app/camara/?lang=es&do=955255336&u=1049687057&e=1

feedback studio Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Pavayoc - Red la Convención -2018

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Gestión del manejo preventivo y control del dengue en el centro de salud Pavayoc - Red la Convención -2018

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTION PÚBLICA**

AUTOR:
Br. Yanet Mercedes Arizábal Arriaga

Página: 1 de 88 Número de palabras: 13207

Test-only Report High Resolution Accede

Todas las fuentes

Fuente	Porcentaje
repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet: UPEU	7 %
cooelapyer.es Fuente de Internet: UPEU	5 %
www.scribd.com Fuente de Internet: UPEU	4 %
es.scribd.com Fuente de Internet: UPEU	3 %
www.scribd.com Fuente de Internet: UPEU	3 %
repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet: UPEU	3 %
documents.mx	2 %

Excluir fuentes

