



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

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

AUTOR:

Br. Matta Tineo José Antonio

ASESOR:

Dr. Enríquez Romero, Edgar

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales.

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del Talento Humano

PERÚ – 2018

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Melquiades Cusihuamán Hermoza
Presidente

Dr. Waldo Enrique Campaña Morro
Secretario

Dr. Edgar Enríquez Romero
Vocal

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a la memoria de mis abuelos Ladislao - Rita y Antonio Alejandro - Carmen Rosa, que Dios los tenga en su gloria. Siempre los llevare en mi corazón.

A mis queridos padres Antonio Nicolás y Raquel quienes con su apoyo incondicional para el logro de una mis metas trazadas.

A mi querida esposa Sachenka Ruth y mis hijas Yuleika Kamila y Luciana Sachenka y la Sra. Ernestina quienes con su apoyo, cariño, comprensión y amor alientan mi vida y hacen que el sol brille más fuerte en los días más nublados de mi vida.

Mis hermanos Carmen Rosa y Carlos por el apoyo incondicional y comprensión brindada en la realización de la presente tesis.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo (UCV), por extender sus fronteras del conocimiento y por su valiosa contribución al desarrollo de mi formación de Maestro en Gestión Pública.

Al Dr. Enríquez Romero, Edgar; asesor del presente trabajo por su apoyo y aportes que han servido para la culminación de la presente Tesis.

Así mismo agradecer a cada uno de mis docentes de la Escuela de Postgrado, quienes demuestran gran profesionalismo y son ejemplo de trabajo docente, todos muy atentos tuvieron que sobrellevar las interrogantes sugeridas a lo largo del trabajo de campo, forjaron mi preparación profesional y por tanto la culminación de este trabajo.

Un agradecimiento especial para mis padres Raquel y Antonio, mi esposa Sachenka Ruth, mis hijas Yuleika Kamila y Luciana Sachenka, mis hermanos Carmen Rosa y Carlos, a la Sra. Ernestina y a mis amigos que me acompañaron en todo el proceso del presente estudio.

PRESENTACION

Respetables señores miembros del Jurado;

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, expongo ante Ustedes la Tesis que se titula **“Participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018”**, en donde se llegó a determinar e identificar la relación de la Participación Intersectorial y la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la Enfermedad del Dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana - Quillabamba; para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública.

Convencido de haber cumplido con los requisitos para su aprobación.

EL AUTOR

ÍNDICE

PÁGINAS PRELIMINARES

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
PRESENTACION	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Realidad problemática	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Trabajos previos.	13
1.3 Teorías relacionadas al tema.	19
1.4 Formulación del problema.	37
1.5 Justificación del estudio.	37
1.6 Hipótesis.	39
1.7 Objetivos.	40
II. MÉTODO	41
2.1 Diseño de investigación.	41
2.2 Variables, Operacionalización.	42
2.3 Población y muestra.	47
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	47
2.5 Métodos de análisis de datos.	52
III. RESULTADOS	54
3.1 Descripción de los resultados.	54
3.2 Resultados de la variable 1: Participación intersectorial.	60
3.3 Resultados de la variable de estudio 2: Densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue	69

3.4 Prueba de contraste o validación de las hipótesis de la investigación.	75
IV.DISCUSIÓN	84
V. CONCLUSIONES	89
VI.RECOMENDACIONES	90
VII. REFERENCIAS	94
ANEXOS	96

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es titulada “**Participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018**”, Siendo el objetivo de esta Determinar la relación entre la Participación Intersectorial y la Densidad Poblacional del zancudo (*Aedes aegypti*).

Siendo la presente tesis de tipo descriptivo y correlacional lo cual permite el estudio, indagación, balance, de las variables en estudio, de esta manera se puede apreciar cómo la participación intersectorial influye sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue en el distrito de Santa Ana, haciendo de la densidad poblacional de este zancudo se vea afectado disminuyendo significativamente una posible transmisión de la enfermedad del dengue, siendo esto positivo para la población ya que las probabilidades de enfermar sean mínimas.

Los datos estadísticos que basan la presente investigación se fundamentan en la información obtenida por la aplicación de los instrumentos los moradores de las viviendas y validados por expertos en sus áreas. Entre ellos se tienen dos encuestas; además de la observación que se experimentó estando aplicando las encuestas en las viviendas, viendo cómo se encuentra el entorno de sus viviendas y conociendo la opinión que de la población hacia el trabajo realizado intersectorialmente por las instituciones involucradas. Es preciso reconocer que la ordenanza municipal recién se ha implementado en el mes de Julio del presente año con esto se ayudaría a mejorar las actividades preventivas para la disminución de la población de este zancudo.

Palabras Clave: Participación Intersectorial, Participación comunitaria, Aedes aegypti, Dengue, Control vectorial.

ABSTRACT

The present research work is entitled "Intersectorial participation and its effect on the population density of the mosquito transmitter of dengue disease (*Aedes aegypti*) in the district of Santa Ana - Quillabamba 2018", being the objective of this Determine the relationship between Intersectorial Participation and the Population Density of the mosquito (*Aedes aegypti*).

The present thesis is descriptive and correlational which allows the study, investigation, balance, of the variables under study, in this way it can be seen how the intersectorial participation influences the population density of the mosquito transmitter of the disease of the dengue in the district of Santa Ana, making the population density of this mosquito is affected significantly decreasing a possible transmission of dengue disease, being this positive for the population since the chances of getting sick are minimal.

The statistical data that base the present investigation are based on the information obtained by the application of the instruments by the residents of the dwellings and validated by experts in their areas. Among them there are two surveys; In addition to the observation that was experienced by applying the surveys in the houses, seeing how is the environment of their homes and knowing the opinion of the population towards the work done intersectorially by the institutions involved. It is necessary to recognize that the municipal ordinance has just been implemented in the month of July of this year this would help to improve the preventive activities for the decrease of the population of this mosquito.

Keywords: Intersectorial Participation, Community participation, Aedes aegypti, Dengue, Vector control.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La enfermedad del dengue es catalogada como una enfermedad reemergentes producida por un arbovirus que se transmite por la picadura de un zancudo llamado ***A. aegypti*** siendo esta enfermedad considerada dentro de las más importantes del planeta. Se estima que entre 550 y más de 200 millones de individuos o personas que contraen esta enfermedad al año, de los cuales, a aproximadamente 500 000 presentan dengue de tipo grave que puede conllevar en la mayoría de casos a la muerte, reportándose más de 20 000 muertes por dengue tipo grave al año.

En los países que conforman América, casi todos los países presentan o han reportado casos de dengue siendo considerados endémicos o hiperendémicos; solo los países de Chile y Uruguay no han registrado casos autóctonos ya que no ha reportado presencia de vector ***A. aegypti***. Desde el año 2004 al año 2010, muchos países que tuvieron los picos más altos en reporte de casos de dengue a nivel mundial fueron Indonesia, Vietnam y Brasil; nuestro país Perú llegó a ocupar el puesto N° 18. En el año de 1984, se reporta la reintroducción del zancudo ***A. aegypti*** en nuestro país y posteriormente a seis años de su reintroducción se presentaron brotes con gran cantidad de casos de dengue de los serotipos DEN tipo 1 y DEN tipo 4, en las localidades nor-orientales de nuestro país como Iquitos, Moyobamba y Tarapoto. Desde entonces, la enfermedad del dengue se ha extendido a otras ciudades de nuestro país, siendo en el mes de Noviembre del año 2012, cuando se informó sobre el hallazgo del mosquito ***A. aegypti*** en el Distrito de Santa Ana, en el distrito Santa Ana, Departamento de Cusco y en el año 2013 se presentaron los primeros casos de dengue en Quillabamba lo conllevó a un brote de esta enfermedad en el distrito Santa Ana y Echarati (Centro Poblado de Palma Real). Antes del año 2013, no se había registrado la presencia del vector ***A. aegypti***, jurisdicción de la Red de Servicios de Salud La Convención -Dirección Regional de Salud Cusco, donde actualmente 5 distritos de los 9 que integran la Red de Servicios de Salud La Convención reportan a este vector en las localidades de su jurisdicción.

Dentro de los principales determinantes para la presentación de casos que originaron un brote epidémico de la enfermedad del dengue en la Ciudad de Quillabamba, son la presencia de criaderos potenciales (inservibles) que acumulan agua de las lluvias, la sub-estimación del índice aéxico realizado meses atrás, el poco abastecimiento de agua intradomicilio en las casas de algunas localidades hace que la población almacene agua en depósitos los cuales en la mayoría de los casos no tienen tapa, el escaso y poco conocimiento de las personas y población en la actividades de prevención y control de la transmisión de la enfermedad, las coberturas bajas del tratamiento físico químico o focal, entre otros factores que influyen en esta enfermedad. En el mundo se han realizado diversos estudios sobre el zancudo transmisor y de la enfermedad misma en nuestro país, sobre los conocimientos y la percepción de la población sobre el reconocimiento de la sintomatología y signos de la enfermedad del dengue, también del zancudo transmisor, sus principales hábitats y ciclo de vida, la participación de los pobladores y comunitaria en las medidas de preventivas y el conocimiento sobre la enfermedad misma. A pesar de todo lo antes explicado, existen pocos y/o escasos estudios que han evaluado a la población adulta en la participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del vector transmisor, a pesar que las instituciones públicas como Municipalidad, Ejercito, etc; y privadas (radioemisoras locales, etc.) tienen un rol importante en las actividades vigilancia entomológica y difusión de las medidas preventivas.

En contexto nacional y local, se hace importante la participación intersectorial, para poder establecer equipos de apoyo científico y técnico de campo que trabajen en gestión con otras instituciones, y Participación comunal, con las actividades de promoción para la salud, para prevenir y controlar la proliferación del zancudo que transmite el dengue.

En el Perú, existen escasos trabajos de investigación y estudios relacionados al tema planteado, siendo el objetivo de este trabajo de investigación es poder determinar si existe influencia de la participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo *A. aegypti* para evaluar los conocimientos y describir la participación intersectorial en las medidas preventivas y de control para identificar los factores que están involucrados y asociados al poco

conocimiento y desconocimiento del zancudo transmisor en la población del distrito de Santa Ana.

El presente trabajo de investigación nos permitirá conocer si la participación intersectorial tiene influencia en la densidad poblacional del zancudo transmisor del dengue para realizar un control de manera efectiva y evitar y/o disminuir la presencia del zancudo para disminuir el riesgo la transmisión del Dengue en el Distrito de Santa Ana.

1.2 Trabajos previos.

Toledo (2006), en Cuba, en su trabajo de investigación titulado Participación comunitaria en la prevención del dengue: abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales, realizo un estudio en el cual aborda el tema desde la perspectiva de los diferentes actores sociales en participación comunal en actividades preventivas del dengue.

El presente estudio de investigación se seleccionó a todos los médicos de familia, las enfermeras, los inspectores sanitarios que realizan las actividades de vigilancia del zancudo transmisor del dengue y los promotores en salud relacionados a la atención primaria en salud de los consultorios que se seleccionaron. Además, se entrevistó a 60 representantes comunales reconocidos y no reconocidos identificados durante las visitas a dichas localidades según las opiniones tonadas de la población. Para realizar la investigación sobre las percepciones de la población, se seleccionó por muestreo aleatorio simple 200 viviendas en total, se utilizó el censo con el que contaba cada área de salud. En cada una de las viviendas se entrevistó a la persona que apareció primero al momento de realizar la visita y que cumplía con requisitos de ser mayor de 15 años, tener facultades mentales de cooperación para la entrevista y brindar su consentimiento para la realización de la misma.

Los resultados obtenidos de la encuesta que se aplicó a la población se tiene que la susceptibilidad de poder enfermar fue del 97.7% de los pobladores y enfermar de gravedad es del 99%; sin embargo, para el 46% de los pobladores son innecesarias las actividades que se realizan por parte el programa de control de zancudos, sobre todo en la utilización de productos químicos y la abatización del

agua. En cuanto a la efectividad de las actividades realizadas solo el 37% de los pobladores consideran que sus actividades son importantes para lograr la eliminación del zancudo *A. aegypti*.

En conclusión la población le ha otorgado toda la responsabilidad del control del *A. aegypti* al sector salud. Se puede evidenciar la necesidad de unificar criterios y conceptos sobre la participación comunal para lograr una real movilización social.

Sánchez (2008), en Cuba, en su trabajo de investigación titulado Estrategia de educación popular para la promoción de la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba, documentó el proceso y análisis del resultado de una aplicación estratégica que estuvo dirigida a incrementar la participación comunal para realizar una lucha contra el zancudo transmisor del dengue.

La guía de comunicación para el impacto conductual (COMBI), que es promovida por la Organización Mundial para la Salud y la Organización Panamericana para la Salud, nos muestra los pasos que se deben de seguir para poder lograr cambios en la conducta que están específicamente relacionados con la eliminación de los criaderos potenciales del zancudo. Los planteamientos de la nueva generación de programas que promueven actividades preventivas y control del dengue en las Américas está basado en un enfoque eco-sistémico muy integral, que está fundamentado en 4 principios fundamentales o básicos: la voluntad política de los gobernantes, una buena coordinación intersectorial, la activa participación de los integrantes de la localidad y el fortalecimiento de una legislación nacional.

Estos hechos ha conllevado a que las autoridades en salud desarrollen en diferentes localidades trabajos en investigaciones piloto encaminadas a comprobar alternativas estratégicas que puedan lograr una mejor coordinación intersectorial y una mayor participación comunal y que ambas sean más eficaces. En este estudio se ha podido documentar el proceso y se realiza el análisis de los resultados de la aplicación de una estrategia que está basada en el concepto de una educación popular a cual está dirigida a incrementar la participación comunal

en la lucha contra el zancudo transmisor del dengue en una determinada área de salud en la Ciudad de La Habana, Cuba.

Díaz (2009) En Cuba, en su trabajo de investigación titulado Estrategia intersectorial y participativa con enfoque de ecosalud para la prevención de la transmisión de dengue en el nivel local, realizó un estudio sobre la alta migración y fluctuación de personas a países de presencia de casos de dengue. Se reporta por primera vez la transmisión del dengue en el siglo XIX y también existen reportes durante el siglo XX, donde se evidencia presencia de casos de dengue. En el año 1977 se evidencia un gran brote epidémico en el que se reportaron 553.138 personas infectadas por el serotipo 1, el cual fue controlado en pocos meses, cuatro años más tarde se produce brote epidémico causado por el serotipo 2 que es el de mayor peligrosidad por ocasionar la muerte, este serotipo afectó a 344.000 personas y es considerado el mayor brote epidémico de dengue grave o hemorrágico en las Américas.

El objetivo del trabajo de investigación fue describir como se implementó, diseño y se evaluó una estrategia inter-sectorial enfocándose en eco-salud para disminuir la transmisibilidad de la enfermedad del dengue a nivel de localidades. Los resultados se tomaron en cuenta para el proyecto de Enfoque Eco-sistémico en Salud de las personas para Prevenir el Dengue a Nivel de localidades.

Luna (2009) En Argentina, en su trabajo de investigación titulado Dengue: Abordaje intersectorial para su prevención en la Escuela. Enseñanza de las ciencias Naturales, realizó un estudio sobre el incremento de la densidad de una población en forma desordenada y el incremento de recipientes no biodegradables usados por la población y segregación inadecuada de los residuos sólidos contribuyen a empeorar situación ambiental y sanitaria del país.

La realización de la evaluación cualitativa y cuantitativa observo los aportes de esta propuesta para el saneamiento básico de la comunidad y su influencia en la mejora de la calidad de vida de la población dando gran importancia a la estrategia inter-sectorial que permita la realización inmediata de medidas para prevenir y controlar la enfermedad del dengue para la prevención primaria en

salud donde la institución educativa pueda ser considerada una escuela promotora de la Salud.

Valdeiglesias (2011) Cuba, Debido a la presencia de diferentes factores que se encuentran involucrados en la re-emergencia del dengue, el control de las poblaciones del zancudo requiere un enfoque multidisciplinario, con el compromiso de los actores sociales de cada localidad y con una activa participación comunitaria, como ejes principales para el control del zancudo transmisor y la enfermedad. Mientras no se tenga una vacuna efectiva para el virus del Dengue, el control de la enfermedad se limita a realizar actividades preventivas para la lucha contra el zancudo **A. Aegypti**, para lo que se requiere una participación activa de la población.

Los resultados obtenidos de un estudio en Argentina sobre participación comunitaria, se demuestra el incremento en los conocimientos sobre la enfermedad del dengue pero no se pudo medir el impacto en los cambios de la conducta de la población en la lucha el zancudo y la enfermedad del dengue. Las intervenciones en educación demuestran incremento del conocimiento, pero cuanto de ese conocimiento que se ha adquirido se pone en práctica en la vida cotidiana y si esta práctica disminuye la densidad del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

Zayas (2012) en Cuba, en su trabajo de investigación titulado Memorias Convención Internacional de Salud Pública, realizo un trabajo de intervención comunitaria con el objeto de disminuir los factores ambientales existentes en la comunidad que ayuden disminuir la alta densidad poblacional del zancudo **A. aegypti** con la colaboración de diversas instituciones, y los miembros de la localidad en el Policlínico Carlos J. Finlay del municipio de Santiago de Cuba - provincia del mismo nombre. En el intervalo de los meses de Abril – Julio del año 2011, realizo un estudio donde el universo fueron 209 manzanas que pertenecían al área de influencia en salud, de las cuales se seleccionaron 26 manzanas de muy alto riesgo para poder realizar la intervención. En una primera etapa se evaluó al 100 % de las manzanas del área, según el criterio de expertos, en la

segunda etapa se realizó el diseño y posteriormente se implementó la intervención para las manzanas de muy alto riesgo y para la tercera etapa se procedió a realizar la evaluación de esta estrategia. Se aplicó diversas técnicas cuantitativas y cualitativas en salud que permitió que se realicen de tablas y obtener los siguientes resultados: la eliminación de riesgo ambiental que pudiera ser considerado como potencial criadero de zancudo y la realización de charlas educativas para que se logre disminuir el posible riesgo ambiental, la realización del tratamiento focal familiar y poder disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor.

Este Estudio concluye en que la sostenibilidad para el control de dengue y del zancudo transmisor de esta enfermedad requiere de la movilización y participación de todos los actores sociales esto unido a un presupuesto asignado en un esfuerzo intersectorial que haga sostenible las actividades en la localidad o comunidad.

Fernández (2005), en Yurimaguas Perú en su trabajo de investigación titulado Distribución espacial, efecto estacional y tipo de recipiente más común en los índices entomológicos larvarios de *A. aegypti* en Yurimaguas, realizó un estudio sobre los programas para el control del zancudo transmisor del dengue se sustentan en la eliminación de las larvas de los zancudos, tanto al destruir y eliminar los recipientes donde cumple su ciclo de vida, así como el uso de insecticidas. La medición de los índices aéedico es importantes en el control de las larvas por tres razones. Primero, para realizar el control en la fase de larva, se requiere encontrar la larva. Segundo, los índices nos proporcionan criterios para determinar y priorizar lugares y recipientes de hábitats larvales, donde al tener limitaciones en recursos humanos y económicos, se debería de concentrar donde haya mayor impacto en la transmisión de la enfermedad. Tercero, los índices aéedico permiten evaluar si las medidas de control entomológico son efectivas. La adecuada medición de los índices aéedico, es un gran reto debido a las muchas limitaciones en recursos y en fortalecimiento de capacidades del personal y/o recurso humano.

Cabrera (2013), en Chorrillos Perú en su trabajo de investigación titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú estudió Los principales determinantes para que se

presentan en brotes epidémicos de dengue para la Ciudad de Lima, fueron la subestimación del índice aélico, el poco abastecimiento de agua al interior de las casas lo que obliga a los pobladores a juntar y realizar el almacenamiento de agua en depósitos sin tapa, el escaso y poco conocimiento en las medidas preventivas para el control para la enfermedad por parte de la población, la baja cobertura del tratamiento físico químico, entre otras actividades. Se conoce sobre diversos estudios en diferentes países de la región donde el dengue es endémico, así como en nuestro país, sobre población adulta y su percepción de los síntomas y signos del dengue, el zancudo, ciclo de vida y hábitat, la participación de la comunidad y las medidas preventivas para el control de esta enfermedad. Sin embargo, existen pocos estudios que han evaluado la percepción de los escolares en temas relacionados con el dengue y sus medidas preventivas, a pesar que los escolares tienen un papel importante para realizar la vigilancia de este zancudo.

En el presente estudio de investigación se consideró como participación comunitaria en salud a *“la actividad donde la población civil realiza actividades para el cumplimiento de las metas y actividades propuestas en salud como algo diferente a las acciones del Estado”* y a la inter-sectorialidad en salud *“con la participación que se coordina entre Instituciones públicas y privadas que representan a más de un sector de la población, en actividades que se destinan de manera parcial o total a tratar problemas relacionados en la salud, el bienestar social y la mejora de las condiciones de vida de la población”*.

El enfoque de Castell se basa en 3 pilares metodológicos (trans-disciplinariedad, equidad y participación) y se aplica desde principios del siglo XXI para prevenir y controlar la proliferación del zancudo y la enfermedad del dengue.

En el presente estudio se tomó en cuenta el enfoque antes descrito, ya que se aplica a los diferentes factores que se relacionan con el zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, entre los cuales se encuentra el crecimiento urbano desordenado, el saneamiento básico inadecuado, el abastecimiento deficiente de agua potable que hace que se conserve en depósitos sin tapa, los hábitos domiciliarios del zancudo y además que se toma en cuenta el rol que se

desempeña en cada uno de los diferentes niveles de la sociedad, buscando las relaciones que influyen a la salud y la enfermedad.

Los programas de control de zancudos del dengue se enfocan en la vigilancia de las poblaciones de larvas de los zancudos vectores, tanto al eliminar los depósitos donde cumple su ciclo de vida y el uso de insecticidas. Los índices aéedico son importantes en la vigilancia del zancudo del dengue por 3 razones primero, ya que se aplica para el control del zancudo en fase de larva, segundo, los índices aéedico nos dan ciertos criterios para priorizar y seleccionar lugares o tipos de hábitats donde cumplen su ciclo de vida las larvas, y evitar que lleguen a la fase de adulto para evitar la transmisión de la enfermedad tercero, los índices aéedico permiten determinar si las actividades preventivas son efectivas para el control larvario, siendo la medición de este índice un gran desafío debido principalmente por las limitaciones y falta de compromiso tanto de la población así, como también algunas instituciones, además de la falta de recursos para la convocatoria para realizar charlas de sensibilización.

En tal sentido la estrategia intersectorial participativa es una estrategia factible para la realización de actividades preventivas que disminuyan la propagación del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue a nivel cada localidad.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

Actualmente el dengue a nivel mundial es considerado como un problema de salud pública muy importante, ya que en el año 2008 se evidenció un aumento casos de dengue de tipo grave. Para el año 2009, 23 países americanos presentaron brotes de dengue.

En el Perú en el año 2013 se publica el DS N° 007-2013-SA, aprobando el Plan nacional multisectorial e intergubernamental de prevención y control de dengue en el Perú; en cuyo contenido señala que existiendo el riesgo de la ampliación de las áreas infestadas por el vector ***A. aegypti***, esto al crecimiento urbano desordenado, deficiente abastecimiento de agua y otros servicios básico, se aprueba con el objetivo de fortalecer la coordinación de los sectores involucrados y optimizar el accionar operativo de los 3 niveles de gobierno, generando

oportunidades para implementar actividades con eficiencia e integralidad, para afrontar el riesgo de transmisión de la enfermedad del dengue por la proliferación del vector antes mencionado.

Actualmente Argentina viene implementando un protocolo de acciones para el control de la proliferación del mosquito ***A. aegypti***. Esto se debe a los cambios demográficos desordenados de las grandes ciudades, que han originado un crecimiento desorganizado en las zonas urbanas y peri urbanas, y esto conlleva al incremento del uso de recipientes plásticos que no se biodegradan y una deficiente acopio de residuos sólidos, hacen que el número de recipientes que acumulan agua se incremente y estos a su vez acumulan agua y se convierten en criaderos potenciales del zancudo, lo que incrementa la proliferación del zancudo transmisor y el riesgo de presentar casos de dengue.

También se debe tener en cuenta la gran habilidad y capacidad de poder adaptación del zancudo ***A. aegypti***, el uso indiscriminado de insecticidas ha ocasionado resistencia en el zancudo, además del cambio climático y la presencia de cuatro serotipos del virus del dengue en las Américas hace que se agrave día a día esta situación.

Es un zancudo que tiene hábitos netamente domiciliarios y gran afinidad a la sangre humana, si bien es un zancudo urbano, cuando los trabajos preventivos se realizan de manera adecuada hace las poblaciones de este zancudo hace que se aleje de las viviendas a ámbitos de los exteriores de las viviendas e incluso lugares silvestres.

Los lugares de reproducción de este zancudo son principalmente: artificiales y urbanos especialmente en terrenos deshabitados, llanerías, cementerios, chatarreros, presencia de acúmulos de basura en las calles y recipientes domésticos como florero, botella de vidrio y/o descartables, bebedero de mascotas y animales domésticos, latas de cualquier tipo previamente abiertas o contenedores que acumulen agua, depósito de agua para consumo o lavandería y todo tipo de recipientes en desuso. En condiciones extremas sobre la población de mosquitos, pueden colocar sus huevos en sitios naturales como axilas de

plantas bromeliáceas y plátano, agujeros en árboles, y/o cañas (bambú, por ejemplo).

También se conoce que cuando existen condiciones climáticas favorables el zancudo no suele desplazarse de las viviendas y de los lugares donde colocan sus huevos, pero pueden desplazarse hasta 200 metros alrededor de las viviendas y colonizar viviendas nuevas. Por otro lado también el desplazamiento y la dispersión se realiza por medios de transporte (autos, camionetas, botes, tren, camiones, buses, y otros) que transportan al zancudo en la fase de huevo y es el principal factor de diseminación de estos zancudos y del virus que produce la enfermedad del dengue de una ciudad a otra, ya que en la fase de huevo puede sobrevivir a condiciones ambientales extremas durante aproximadamente 2 años.

La participación Intersectorial y comunitaria es una estrategia de proceso que permite que se involucre a autoridades locales, la población afectada, instituciones privadas y públicas en las actividades y acciones de control de este zancudo y representa un compromiso real e identificación para prevenir la proliferación de este zancudo, es decir, y no se queda en un sentido simplista como lo sería la convocatoria de la población realice actividades aisladas, al contrario, se hace referencia a un proceso en donde la persona tiene el papel protagónico, capaz de poder decidir e incidir en la reconfiguración de su espacio individuales y públicos para disminuir el riesgo de contraer enfermedades, la mejora y transformación del entorno de sus viviendas y problemas cotidianos, a través de programas que promuevan la igualdad social de estas poblaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado y establece que una de las formas para realizar el fortalecimiento de las medidas preventivas y de control de la enfermedad del Dengue, deben estar basadas en la participación activa de la comunidad, familia y autoridades, para el control y eliminación de criaderos potenciales de zancudos.

Para lograr una participación efectiva por parte de la población en el control de las enfermedades que se transmiten por zancudos, uno de los problemas más

grandes es realizar el control adecuado de las enfermedades que se transmiten por zancudos, y este punto es de vital importancia para ser eficaces en las medidas para realizar el control del dengue específicamente, ya que gran parte de los criaderos potenciales se localizan en las viviendas o sus alrededores.

Castell define la inter-sectorialidad a la intervención y coordinación entre 2 ó más instituciones que representan a más de un sector de la población, para realizar actividades que se destinan a tratar los temas relacionados que afectan la salud de la población de forma total o parcial, para el bien social y la mejora de la calidad de vida, siendo parte primordial del eje para la respuesta de una población que se organiza, de tal forma que la inter-sectorialidad se justifica en los problemas de salud existentes, estos a su vez pueden ser de alta complejidad, y diversos orígenes, que hace que el accionar de un solo sector resulte insuficiente, para enfrentar y vulnerar estas enfermedades.

Para lograr una participación efectiva por parte de la población en el control de las enfermedades que se transmiten por zancudos, uno de los problemas más grandes es realizar el control adecuado de las enfermedades que se transmiten por zancudos, y este punto es de vital importancia para ser eficaces en las medidas para realizar el control del dengue específicamente, ya que gran parte de los criaderos potenciales se localizan en las viviendas o sus alrededores. Además constituir una piedra angular para la sostenibilidad de los programas preventivos. En la literatura se ha tomado el concepto de participación de varias formas, así como su integración al control de zancudos. Rifkin refiere que la participación comunal es el proceso social el cual es inherente a los humanos que comparten las mismas necesidades, que apoyan y participan en la identificación y priorización de las mismas para su implementación y posterior evaluación de estrategias para solucionar los problemas existentes. Gubler y Clark describen cómo innumerables intervenciones de participación social para el control del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue en las Américas no han dado buenos resultados debido a que solo se involucra a la comunidad especialmente en casos de brotes epidémicos y se han centrado en campañas intensivas de "deschatarización", en el reparto masivo de materiales didácticos impresos y en las campañas de radio y televisión para informar masivamente sobre las

actividades preventivas, sus criaderos potenciales y la enfermedad del dengue. Esto ha sido una práctica tradicional de dar a conocer a la población sobre la enfermedad del dengue y su agente transmisor; sin embargo, no se toma en cuenta el conocimiento de las personas que se tiene relacionado al tema. Además, informar no se refleja necesariamente en un cambio de conducta de las personas, sino que la comprensión y el conocimiento del comportamiento y de los ambientes conductuales en los cuales se desenvuelve requieren de investigaciones, pues no sólo se trata de hacer o realizar estudios aislados, sino de tener un diálogo fluido y permanente con los actores sociales.

En el año de 1999, en Santiago de Cuba se presentaban elevados índices aédico y la comunidad se mantenía en una posición pasiva frente a esto elevados índices y se planteó la preparación de investigaciones que busquen alternativas para hacer que la participación de la localidad sea activa en el control del zancudo transmisor del dengue, para hacer que las actividades preventivas sean efectivas y sostenibles en el tiempo, sin que esto represente delegar por completo esta responsabilidad a las localidades. El presente estudio de investigación se desarrolló durante el segundo semestre del año 2000 en tres sectores de la parte urbana del municipio Santiago de Cuba que se seleccionaron por los elevados índices aedico que se informaron por el sistema de vigilancia de este sector.

Para definir la conceptualización de participación activa, según Rifkin, se define como "la inclusión de la localidad desde el inicio de la identificación de los problemas hasta la evaluación de los programas", y el de participación pasiva, como "la participación con instrucciones dadas" o "el cumplimiento de lo que ya está establecido".

Se utilizó un cuestionario cerrado para los médicos de familia (n=20) para evidenciar sus conocimientos en técnicas y formas de participación comunal. Se usó también la metodología de formación grupos para discusión, y se incorporó a 24 profesionales de la salud como promedio para cada uno grupo.

En el caso de los líderes reconocidos y no reconocidos para evidenciar sus conocimientos sobre los conceptos de participación comunal o social y las

principales inconvenientes que se tiene para lograr que la comunidad se involucre.

Los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los 20 médicos de familia permitió identificar que solo el 30% (IC 11.9-54.3) de los médicos que se encuestaron conocían y aplicaban adecuadamente la definición de participación activa y 15% (IC 3.2-37.9) conocían y aplicaban diferentes formas de involucramiento de la localidad para que se identifique y priorice los problemas de salud y solo el 20% (IC 5.7-43.7) había sido entrenado en técnicas para realizar el trabajo en grupos y movilizar a la localidad.

En tanto los resultados que se obtuvieron de los principales actores sociales, en todos se encontró estructuras semánticas que permitió que se identifique los principales inconvenientes para el control de *A. aegypti* y las barreras para que se logre la participación comunal. Todos los grupos formados coincidieron en plantear que no se logra el control porque su comunidad no involucra y no participa, y asocian este hecho a una disminución de la percepción del riesgo a que se enfermen de dengue. "Los problemas surgen después del brote epidémico del año 1,997, en donde toda la población se movilizó, y se ha reducido bastante la percepción del riesgo que se enfermen por dengue." En múltiples ocasiones, los trabajadores que realizan la vigilancia de vectores se han enfrentado a la oposición de los jefes de familia para la inspección del interior de sus casas ya que no les importa percibir las recomendaciones de los beneficios de las actividades que realizan. "Muchos pobladores sienten gran desconfianza por el trabajo realizado por los trabajadores que realizan la vigilancia de los vectores, ya que solo revisan los tanques bajos de agua y luego se van." "En otras ocasiones no les abren las puertas de las viviendas, porque los pobladores aducen que vienen a fastidiar y molestar a toda hora." "Como el temephos le da un mal sabor al agua, cuando los inspectores de salud culmina la inspección y se retiran inmediatamente cambian el agua, refiriendo el agua es para 15 días". Finalmente, se concluye que la población de la localidad ha transferido la responsabilidad completa al sector salud para la eliminación de los criaderos. "Aquí la población piensa que los responsables del *A. aegypti* es el sector salud y esperan

tranquilamente sentados y en muchas ocasiones no permiten realizar las cosas que se hacen por parte del sector salud."

Los inspectores de salud identificaron que entre las barreras para que se logre la participación comunal, es su falta de empoderamiento y destrezas para lograr que se involucre a la comunidad en las actividades. "Nosotros tenemos que ganar habilidades para que se trabaje con la comunidad y que la comunidad planifique y haga suyo el problema también." Pero también señalan que existe la necesidad de que se realice trabajos en la infraestructura de la localidad, como la reparación de tuberías, el drenaje y la reducción del tiempo de abastecimiento de agua por día; lo cual, en conjunto con otras medidas como la venta de tanques con tapas, se pueden convertir en incentivos para que se motive a la participación. "Para que los pobladores participen también necesitan incentivos; y que se mejore el problema del abastecimiento del agua o que se facilite la compra de tapas para los tanques." "Solo imagínense que aquí existen casas que cuentan con 21 recipientes para que se almacene el agua."

En cuanto a los líderes reconocidos y no reconocidos ninguno de los encuestados pudo referir un concepto activo de participación. Todos los líderes describieron el concepto de participación no como una "colaboración o cooperación" en las actividades para lograr eliminar al zancudo *A. aegypti*, sino como el "actuar colectivo en el cumplimiento de las recomendaciones". "Es que todos los moradores y vecinos tienen que colaborar y entender la necesidad de eliminar el zancudo." "Es cuando el 100% de los moradores o vecinos siguen las orientaciones que se les otorgan y brindan." Los líderes comunales también refirieron falta de compromiso y conciencia ciudadana. "La comunidad no participa porque no toma conciencia del problema que representa el *A. aegypti*." "Los pobladores no participan porque no son motivados, y además tienen otras prioridades que los apremian." También se manifestaron diferencias de intereses entre los que proveen y los usuarios de los servicios: "los problemas identificados por el personal de salud no siempre coinciden con los que identifica la población", así como falta de incentivos para que se implementen canales de participación para poder romper las barreras que ya existen.

Sánchez (2008), en Cuba, Documentó el proceso y análisis del resultado de una aplicación estratégica que estuvo dirigida a incrementar la participación comunal para realizar una lucha contra el zancudo transmisor del dengue.

El dengue es un problema para la salud el cual se viene incrementando en el mundo, en especial en la región de las Américas. En la mayoría de los países de la Región están circulando diferentes serotipos de virus que causan esta enfermedad, incluso de manera paralela. El principal vector de esta enfermedad es el zancudo *A. aegypti*, el cual está ampliamente distribuido en el continente americano. Esto ha originado que la enfermedad sea considerada como endémica en la mayor parte de los países y en muchos de estos países hay presencia casos de dengue de tipo hemorrágico, el cual es la manifestación clínica más grave de esta enfermedad.

Desde los años de 1,990 se ha reconocido que es importante la participación y el involucramiento de los pobladores de las localidades para poder realizar y lograr actividades sostenibles para realizar vigilancia y control de este zancudo desde la identificación y priorización de las necesidades hasta realizar la planificación y ejecutar las actividades para la vigilancia y control del zancudo transmisor de esta enfermedad. Sin embargo, la mayor parte de las estrategias que están diseñadas hasta el momento se han centrado en incrementar los conocimientos de la población en la enfermedad el dengue y del zancudo transmisor, pero no han podido incrementar significativamente la participación comunal en la erradicación y eliminación de los potenciales criaderos del zancudo *A. aegypti*. Se argumenta que los cambios de conducta de una determinada población se logra a largo plazo y que se requiere de numerosas estrategias en medios de comunicación y movilización social que hagan que se promuevan y refuercen la mejora de las conductas y estas sean aceptadas por los integrantes de las localidades y que a su vez estas conductas sean muy efectivas desde el punto de vista entomológico.

La guía de comunicación para el impacto conductual (COMBI), que es promovida por la Organización Mundial para la Salud y la Organización Panamericana para la Salud, nos muestra los pasos que se deben de seguir para poder lograr cambios en la conducta que están específicamente relacionados con la eliminación de los criaderos potenciales del zancudo. Los planteamientos de la

nueva generación de programas que promueven actividades preventivas y control del dengue en las Américas está basado en un enfoque eco-sistémico muy integral, que está fundamentado en 4 principios fundamentales o básicos: la voluntad política de los gobernantes, una buena coordinación intersectorial, la activa participación de los integrantes de la localidad y el fortalecimiento de una legislación nacional.

Con esto surge, a principios del siglo XXI, un nuevo enfoque que se basa en la concertación de criterios para la toma de decisiones y optimización de recursos, a su vez se da mayor importancia al cambio de los comportamientos y a los cambios sociales por parte de los pobladores. Por otra parte, la educación popular como concepto político-pedagógico nacido del pensamiento de Paulo Freire en la década de 1960 el mismo que fue enriquecido por la práctica en América latina, actualmente ha propuesto diversas formas para realizar actividades, comenzando con un pensamiento crítico e innovador que haga que las personas promuevan los procesos sociales. Son escasas las experiencias realizadas para el control de enfermedades y que se basen en este nuevo concepto, sin embargo, las estrategias existentes se distinguen por tener una característica relacionada con la motivación, un enfoque holístico e integrado a la realidad de las localidades y con énfasis en un trabajo grupal y el desarrollo de mecanismos para el apoyo intersectorial, todo esto para lograr una acción que transforme a los integrantes de la localidad y así se pueda llegar a un mayor y mejor compromiso por parte de los miembros de la localidad. El concepto de educación no debe concebirse como un simple proceso de transmisión / adquisición de conocimientos, sino como una educación que realiza críticas constructivas, sea cuestionadora y transforme la realidad de su localidad.

En este tipo de estrategias y la comunicación horizontal y el diálogo se privilegia en el aprendizaje, así también la re-inención, la reformulación y el enriquecimiento constante de las actividades preventivas y de la promoción de la salud en las localidades. Cuba es uno de los muy pocos países que ha podido lograr que el dengue no se introduzca de forma endémica. Para esto ha incidido: 1) Un Programa Nacional de Eliminación y Erradicación de ***A. aegypti***, implementado en el año de 1981, y que ha hecho que los índices aédico se

mantengan bajos en comparación con otros países de la Región; 2) El Programa Nacional de Control Sanitario Internacional, está dirigido a poder reconocer, identificar e impedir la colonización de nuevos lugares de infección con este virus en Cuba; 3) Las actividades preventivas y de control realizadas por una red de atención primaria en salud; con un enfoque intersectorial y multidisciplinario que se ha adoptado durante la realización de las campañas preventivas y de control para poder eliminar y controlar los brotes epidémicos. A pesar de los trabajos realizados y del éxito obtenido aún existen localidades con niveles relativamente altos de infestación con *A. aegypti* lo que ha originado la aparición de brotes epidémicos de dengue, en las provincias de Santiago de Cuba y Ciudad de La Habana principalmente.

Díaz (2009) En Cuba realizó un estudio sobre la alta migración y fluctuación de personas a países de presencia de casos de dengue. Se reporta por primera vez la transmisión del dengue en el siglo XIX y también existen reportes durante el siglo XX, donde se evidencia presencia de casos de dengue. En el año 1977 se evidencia un gran brote epidémico en el que se reportaron 553.138 personas infectadas por el serotipo 1, el cual fue controlado en pocos meses, cuatro años más tarde se produce brote epidémico causado por el serotipo 2 que es el de mayor peligrosidad por ocasionar la muerte, este serotipo afectó a 344.000 personas y es considerado el mayor brote epidémico de dengue grave o hemorrágico en las Américas.

En el año de 1997 se reintroduce el serotipo 2 en el municipio Santiago de Cuba en el cual se reportó 3.012 casos, no siendo el único serotipo causante de brotes epidémicos ya que durante la última década que otros serotipos se han reportado en otras epidemias de dengue causadas por otros serotipos. En tanto, la mayoría de la población de Cuba ha sido contagiada o infectada con un serotipo de dengue por lo menos, lo que constituye un factor de riesgo importante en desencadenar fiebre dengue hemorrágica en una posterior infección.

Los brotes epidémicos de dengue en Cuba se han podido controlar ya que existe: una población organizada, voluntad por parte de las autoridades políticas,

recurso humano altamente preparados y calificados, la universalidad del sistema de salud y la existencia de leyes propias que apoya la participación de la comunidad e inter-sectorial en bien de la salud de su población. Sin embargo, las actividades que se realizan en momentos de crisis son momentáneas ya que una vez culminado el brote se dejan de realizar para continuar con las actividades preventivas. También existen dificultades para la gestión participativa tanto de la población como de las instituciones, ya que se requiere cambiar el modo de actuar y pensar, tanto de quienes tomaran las decisiones como las autoridades municipales y de la comunidad, de tal manera que cada uno deba asumir y cumplir con la responsabilidad que le compete durante el proceso también se debe idear formas para el cambio de la manera de pensar y actuar, en ese entender en el último decenio los programas para el control, actividades preventivas se ido cambiando de programas netamente verticales a programas horizontales y más descentralizados lo que se ha puesto en marcha en Cuba, durante los últimos 5 años, se viene trabajando enfocándose en eco-salud que se concreta en un análisis holístico del problema y desarrollo social y local, y por ende se toca el contexto ecologista y social en el que las personas viven y es caracterizada por otorgar mayor importancia y énfasis a la gestión del medio ambiente, a las logros y aspiración de la comunidad e intrínsecamente involucra a especialistas e investigadores, miembros de las comunidades tanto a quienes toman las decisiones y los ciudadanos comunes, y no sólo a los gobernantes, sino también a aquellos que influyen en la comunidad por su experiencia, liderazgo y conocimientos.

El enfoque de eco-salud también se apoya en 3 pilares metodológicos (participación, trans-disciplinariedad y equidad) En el presente estudio se tomó en cuenta este enfoque, ya que se aplican a factores que se relacionan con el zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, entre estos el crecimiento urbano, el saneamiento básico inadecuado, el abastecimiento deficiente de agua potable lo que hace que se conserve en depósitos sin tapa, los hábitos domiciliarios del zancudo y además se toma en cuenta el rol que cumplen y desempeña los distintos niveles en la sociedad, buscando las relaciones que intervienen en la salud y la enfermedad.

El objetivo del trabajo de investigación fue describir como se implementó, diseño y se evaluó una estrategia inter-sectorial enfocándose en eco-salud para disminuir la transmisibilidad de la enfermedad del dengue a nivel de localidades. Los resultados se tomaron en cuenta para el proyecto de Enfoque Eco-sistémico en Salud de las personas para Prevenir el Dengue a Nivel de localidades.

Para este estudio de investigación se tomó como participación comunitaria en salud a *“la actividad donde la población civil realiza actividades para el cumplimiento de las metas y actividades propuestas en salud como algo diferente a las acciones del Estado”* y por la inter-sectorialidad en salud *“la participación e intervención que se coordina entre Instituciones públicas y privadas que representan a más de un sector de la población, en actividades que se destinan de manera parcial o total a tratar problemas involucrados en la salud, el bien social y la mejora de las condiciones de vida”*.

Durante la elaboración y preparación este trabajo de investigación se formó un equipo de gestión, el cual estuvo constituido por las personas elegidas por la localidad, quienes tomaran las decisiones. Se instruyó a los integrantes en la parte teórica y metodología de la investigación en el enfoque de eco-salud para enfocarse en una visión compartida para proyectar y socializar la misión de cada persona elegida. Se realizó la caracterización del ámbito a estudiar, se realizó la organización de la localidad y se procedió a identificar el espacio identificó el espacio en el que las personas elegidas de las localidades coincidían, autoridades municipales y los pobladores para realizar el análisis de los temas que se involucran con el proceso salud-enfermedad.

En el diseño se elaboró técnicas, instrumentos y procedimientos para el recojo, envío, consolidación y analizar la información en el lugar elegido, que comprende parte elemental con relación al medio ambiente, el zancudo y la enfermedad, de igual manera, se pudo desarrollar un trabajo sistematizado para la preparación del plan de actividades, proponer soluciones y monitorizar su ejecución.

Para el inicio de la implementación se prepararon 5 sesiones educativas que formaron parte importante del proceso llamado “aprendiendo a hacer”, en el cual las personas elegidas se capacitaron.

En cada etapa se tuvo en consideración el principio de trans-disciplinariedad, participación comunal, equidad de género y social, que implica la caracterización del enfoque de eco-salud.

Luna (2009) En Argentina realizó un estudio sobre el incremento de la densidad de una población en forma desordenada y el incremento de recipientes no biodegradables usados por la población y segregación inadecuada de los residuos sólidos contribuyen a empeorar situación ambiental y sanitaria del país.

En este entender la Institución Educativa N° 5029 “Ejército del Norte” implementó cada año proyectos inter-sectoriales con el objetivo de contar con información en la distribución en tiempo y espacio del zancudo transmisor en esta comunidad para implementar actividades que puedan ser transferidos a la comunidad con responsabilidad, mejorar de las capacidades y la motivación de los pobladores para realizar actividades preventivas y realizar el control de la enfermedad del dengue.

En el año 2006 se tuvo como muestra 200 familias de la parte urbana detectándose que un 8,5 % de las casas resultaron positivas al encontrar presencia de larvas del zancudo, este porcentaje adquiere relevancia ya que el muestreo del índice aélico se realizó durante la época de estiaje, es decir antes de inicio de las primeras lluvias estivales. En cuanto a los criaderos un 35 % tenían agua en su interior y un 97 % son considerados criaderos potenciales, entre los depósitos encontrados tenemos: tapados (25,5%), tanque (32 %), depósitos de material plásticos (37,5%), botellas (48,5 %) entre otros. Los resultados obtenidos no concuerdan con los resultados obtenidos en las encuestas, ya que un 79,5% de la comunidad conoce sobre el ciclo de vida del zancudo, un 83,5% conoce las medidas para eliminar los criaderos con larvas y un 93 % conoce la importancia sanitaria de las medidas higiénicas.

En el año 2007 se realizó el relevamiento entomológico del zancudo que transmite el dengue (según técnica para realizar el muestreo del índice aedico adoptada a nivel nacional) a los criaderos reales y potenciales del zancudo que transmite el dengue, actividad realizada con personal de APS del hospital local encontrándose 10 viviendas positivas.

Para el 2008 en el día un espacio en la pasantía y se incorporó un proyecto educativo para la salud con estudiantes del colegio N °4321 “Pacheco de Mello” y la guardería “La Sagrada Familia”. En el 100% de las actividades realizadas se desarrollaron campañas de sensibilización, actividades preventivas y de eliminación de criaderos potenciales.

Las campañas de sensibilización revaloraron lo importante que es la eliminación de criaderos potenciales como herramienta principal para prevenir y hacer posible la participación comunitaria en la eliminación de residuos considerados como criaderos potenciales. Este trabajo permitió dar a conocer y posteriormente transferir a la población de la localidad la capacidad, la responsabilidad, y motivarlos para disminuir y realizar el control del zancudo transmisor del dengue.

El trabajo inter-sectorial nos permite realizar una mejor y participación y por consiguiente integrar a las actividades realizadas por el sector salud, a los municipios y la participación de la población de una determinada localidad.

La realizar la evaluación cualitativa y cuantitativa observo los aportes de esta propuesta para el saneamiento básico de la comunidad y su influencia en la mejora de la calidad de vida de la población dando gran importancia a la estrategia inter-sectorial que permita la realización inmediata de medidas para prevenir y controlar la enfermedad del dengue para la prevención primaria en salud donde la institución educativa pueda ser considerada una escuela promotora de la Salud.

Valdeiglesias (2011) Cuba, Debido a la presencia de diferentes factores que se encuentran involucrados en la re-emergencia del dengue, el control de las poblaciones del zancudo requiere un enfoque multidisciplinario, con el compromiso de los actores sociales de cada localidad y con una activa

participación comunitaria, como ejes principales para el control del zancudo transmisor y la enfermedad. Mientras no se tenga una vacuna efectiva para el virus del Dengue, el control de la enfermedad se limita a realizar actividades preventivas para la lucha contra el zancudo **A. Aegypti**, para lo que se requiere una participación activa de la población.

Se ha demostrado que la participación comunitaria es efectiva para combatir la transmisión de la enfermedad del Dengue, pero los resultados varían de acuerdo a los países donde se implementa y se realiza.

En Cuba se demostró que la participación comunitaria es mejor en relación a costo efectividad con los programas nacionales establecidos en Cuba, pero en el plan de intervención el trabajo comunitario estaba a cargo de un profesional médico que vive en cada sector donde se realiza la intervención, esta peculiaridad no es compartida en otros países, por lo que debería de tomarse en cuenta para intervenciones de tipo comunitario en otros países.

Los resultados obtenidos de un estudio en Argentina sobre participación comunitaria, se demuestra el incremento en los conocimientos sobre la enfermedad del dengue pero no se pudo medir el impacto en los cambios de la conducta de la población en la lucha el zancudo y la enfermedad del dengue. Las intervenciones en educación demuestran incremento del conocimiento, pero cuanto de ese conocimiento que se ha adquirido se pone en práctica en la vida cotidiana y si esta práctica disminuye la densidad del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

En lo que respecta al costo económico que se requiere para la lucha contra el zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, muchos trabajos de investigación realizados demuestran que uno de los costos más altos es el que corresponde a la remuneración de personal que realiza los trabajos de prevención y control del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, aumentándose más por pago de viáticos por desplazamiento, capacitación del personal, y adquisición de vestimenta del personal.

Zayas (2012) en Cuba, realizó una intervención comunitaria con el objeto de disminuir los factores ambientales existentes en la comunidad que ayuden a disminuir la alta densidad poblacional del zancudo *A. aegypti* con la colaboración de diversas instituciones, y los miembros de la localidad en el Policlínico Carlos J. Finlay del municipio de Santiago de Cuba - provincia del mismo nombre. En el intervalo de los meses de Abril – Julio del año 2011, realizó un estudio donde el universo fueron 209 manzanas que pertenecían al área de influencia en salud, de las cuales se seleccionaron 26 manzanas de muy alto riesgo para poder realizar la intervención. En una primera etapa se evaluó al 100 % de las manzanas del área, según el criterio de expertos, en la segunda etapa se realizó el diseño y posteriormente se implementó la intervención para las manzanas de muy alto riesgo y para la tercera etapa se procedió a realizar la evaluación de esta estrategia. Se aplicó diversas técnicas cuantitativas y cualitativas en salud que permitió que se realicen de tablas y obtener los siguientes resultados: la eliminación de riesgo ambiental que pudiera ser considerado como potencial criadero de zancudo y la realización de charlas educativas para que se logre disminuir el posible riesgo ambiental, la realización del tratamiento focal familiar y poder disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor.

Entre los años de 2010-2011, se han registrado en Cuba, casos de dengue importados, especialmente de los países vecinos de la región, se tuvo en cuenta la participación realizada por profesionales de salud de los diferentes sectores de Cuba, de ahí la gran importancia de realizar y mantener un sistema de vigilancia activa a toda persona que llegue al país de lugares con riesgo y/o presencia de la enfermedad del dengue, o presentar índices aéreos bajos de zancudos y realizar monitoreo activo en la población en busca de personas con sintomatología sospechosa a la enfermedad del dengue.

La transmisión del dengue es altamente compleja ya que en dicha transmisión no solo intervienen factores de tipo social, ambiental, de conducta, vectorial y viral que se consideran como macro-factores determinantes. Entre los factores socio-económicos principales se encuentran: el aumento poblacional, las migraciones, la urbanización desordenada; deficiente abastecimiento de agua potable, inadecuada segregación de residuos sólidos; la pobreza, el desempleo, la poca

cultura, bajo nivel educativo; la inexistencia de una vacuna que sea eficiente y accesible a la población.

Uno de los principales componentes del actual programa desarrollado en Cuba para realizar el control de *A. aegypti* es la participación comunal, la limpieza en el interior de las viviendas y en las áreas de confluencia común, así como la participación de diversos sectores de la sociedad para la solución de este zancudo y la enfermedad del dengue los cuales son considerados como Un problemas de salud.

En Cuba se muestra muchos ejemplos de actividades intersectoriales en salud en el que se encuentran las campañas preventivas para la vigilancia contra el zancudo *A. aegypti*, donde todos los actores sociales y la comunidad organizada, participan en su eliminación bajo la batuta del sector salud y de las autoridades del gobierno local.

Fernández (2005), en Yurimaguas Perú realizó un estudio sobre los programas para el control del zancudo transmisor del dengue se sustentan en la eliminación de las larvas de los zancudos, tanto al destruir y eliminar los recipientes donde cumple su ciclo de vida, así como el uso de insecticidas. La medición de los índices aéedico es importantes en el control de las larvas por tres razones. Primero, para realizar el control en la fase de larva, se requiere encontrar la larva. Segundo, los índices nos proporcionan criterios para determinar y priorizar lugares y recipientes de hábitats larvales, donde al tener limitaciones en recursos humanos y económicos, se debería de concentrar donde haya mayor impacto en la transmisión de la enfermedad. Tercero, los índices aéedico permiten evaluar si las medidas de control entomológico son efectivas. La adecuada medición de los índices aéedico, es un gran reto debido a las muchas limitaciones en recursos y en fortalecimiento de capacidades del personal y/o recurso humano.

La Organización Mundial de la Salud presentó y realizó la estandarización los índices en la fase de larva, describiendo el índice de recipientes (IR), aéedicos (IA) y Breteau (IB). A pesar que algunos trabajos de investigación han demostrado que estos índices no son muy adecuados para estimar la población del zancudo

adulto y pero otros programas los han empleado de manera exitosa y continúan recomendando su uso para la vigilancia en fase de larva.

Para la implementación del control del zancudo del dengue, es necesario un se conozca a detalle los tipos de recipiente infestados con el zancudo en su fase de larva, así como de las variaciones estacionales y su distribución espacial del índice aéxico con la temperatura y la presencia de lluvias, es por ello que se plantea la realización mensualizada del índice aéxico del zancudo *A. aegypti* según tipos de recipientes en donde cumple su ciclo de vida, la distribución en espacio de los tres índices (IA, IR e IB) en 11 sectores de la ciudad de Yurimaguas y su relación con la estacionalidad (época seca y lluviosa) durante los años 2000 al 2004.

Cabrera (2013), en Perú estudió Los principales determinantes para que se presentan en brotes epidémicos de dengue para la Ciudad de Lima, fueron la subestimación del índice aéxico, el poco abastecimiento de agua al interior de las casas lo que obliga a los pobladores a juntar y realizar el almacenamiento de agua en depósitos sin tapa, el escaso y poco conocimiento en las medidas preventivas para el control para la enfermedad por parte de la población, la baja cobertura del tratamiento físico químico, entre otras actividades. Se conoce sobre diversos estudios en diferentes países de la región donde el dengue es endémico, así como en nuestro país, sobre población adulta y su percepción de los síntomas y signos del dengue, el zancudo, ciclo de vida y hábitat, la participación de la comunidad y las medidas preventivas para el control de esta enfermedad. Sin embargo, existen pocos estudios que han evaluado la percepción de los escolares en temas relacionados con el dengue y sus medidas preventivas, a pesar que los escolares tienen un papel importante para realizar la vigilancia de este zancudo. En nuestro país, no se evidencia algún estudio con respecto a trabajo en escolares. Por lo tanto, el objetivo del estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y las medidas de prevención y control e identificar factores asociados al desconocimiento del dengue en alumnos de una institución educativa estatal en el distrito de Chorrillos.

1.4 Formulación del problema.

Las razones que nos condujeron a exponer el problema, fue:

Problema general.

PG. ¿De qué manera influye la participación intersectorial en la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018?

Problemas específicos.

PE1. ¿Cómo es la participación Intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018?

PE2. ¿Cómo es la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre participación Intersectorial y las dimensiones de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018?

1.5 Justificación del estudio.

La Participación Inter-sectorial se conceptualiza como el trabajo concertado con más de una institución sea pública o privada de la localidad para realizar trabajos en áreas comunes de mucho interés, donde se incluye tanto a autoridades locales del sector Salud, Municipalidad, Instituciones Educativas, instituciones que protegen el medio ambiente ejército peruano, organizaciones no gubernamentales, y sin fines de lucro, entidades privadas, y la comunidad. Por lo tanto, se entiende como actividad inter-sectorial en salud a una relación fraterna y mutuamente provechosa entre 2 a más instituciones para trabajar en un tema específico para el logro de resultados en la mejora de la salud de una forma más eficiente, efectiva y sostenible en el tiempo lo que se no se podría concretar en forma individual en cada uno de los sectores.

La Participación Intersectorial se conoce como una forma de trabajo comunal, donde se necesita la interacción de la salud con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales involucrados en las estrategias para promover la salud, medidas preventivas e intervenciones dirigidas principalmente a la integridad del ecosistema y al fomento para el cambio de comportamientos saludables en la población.

El control de la proliferación del vector tiene como base evitar la diseminación de la enfermedad, brotes epidémicos y muertes por dengue, para lo cual se debe identificar las zonas con mayor índice aéxico y posteriormente se unen los esfuerzos en estas zonas para eliminar los criaderos potenciales para que el vector no se prolifere.

La sostenibilidad en el control de la proliferación del zancudo transmisor del dengue requiere de la participación de todas instituciones de la comunidad y los recursos económicos unidos para la disminución del zancudo transmisor con participación de otros sectores en las actividades de la comunidad.

El sector salud requiere actuar de manera concertada y no de forma aislada, ya que la mayor parte de los determinantes en salud no están bajo su competencia. Esto revela la necesidad de plantear el enfoque intersectorial. Nuestro país muestra trabajos en actividades con apoyo de otros sectores diferentes a salud en el cual están las campañas preventivas para la disminución de la densidad poblacional del zancudo ***A. aegypti***, en donde algunas instituciones de la sociedad participan para la disminución de la densidad poblacional del zancudo en el control bajo la batuta del sector salud y la Municipalidad. Siendo la alternativa más factible posible para evitar el Dengue, la realización de medidas preventivas y de control del zancudo transmisor, siendo imprescindible la participación activa de la comunidad, para que sea sostenible y se realice una buena coordinación intersectorial.

En la propuesta de la OPS/OMS en lo que respecta a entornos saludables, el nivel local es el ámbito donde se realiza más efectivamente la participación social en temas de promoción de la salud, y son las municipalidades las instancias político administrativas involucrada para garantizar las actividades preventivas, pues tienen la potestad y la autoridad para convocar a todos instituciones y organizaciones civiles, para que concertadamente realicen y formulen normas, planes y estrategias destinadas a promover estilos de vida saludables. Esto implica que participen no solo sectores estatales, sino también de las ONG, en los diferentes programas de salud para evitar enfermedades.

La implementación de la Promoción de la Salud se inicia con la implementación de políticas públicas saludables, el fortalecimiento de las actividades comunitarias en salud, la re-orientación de los servicios de salud, el fortalecimiento de capacidades personales, lo que haría posible que se mejore el estilo de vida y mejore en bien de una población.

La evidencia demuestra que las actividades preventivas positivas sobre los condicionantes de la salud de las personas, por parte de Gobierno, instituciones involucradas y la comunidad, conducen a promover un cambio favorable en el estilo de vida de una población. Es por este motivo las Municipalidades y las Comunidades garantizan la Salud que promoverá el desarrollo y el fortalecimiento de la responsabilidad social en la salud y la mejora en bien de la población.

El presente trabajo de investigación tiene una gran importancia ya que nos permitirá conocer si la participación intersectorial tiene influencia en la densidad poblacional del zancudo transmisor del dengue para realizar un control de manera efectiva y evitar la transmisión del virus del Dengue en el Distrito de Santa Ana.

1.6 Hipótesis.

Hipótesis General.

HG. Existe influencia alta y significativa de la participación intersectorial con la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Hipótesis específicas.

HE1. Existe una regular participación intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

HE2. La densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) es regular en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

HE3. Existe relación alta y significativa entre participación Intersectorial las dimensiones de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

1.7 Objetivos.

Objetivo General

OG. Determinar de qué manera influye la participación intersectorial en la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Objetivos específicos

OE1. Describir cómo es la participación Intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

OE2. Describir como es la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

OE3. Determinar cuál es la relación que existe entre participación Intersectorial y las dimensiones de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

II. MÉTODO

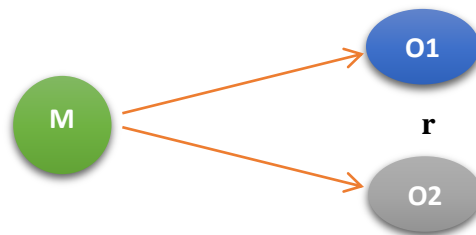
2.1 Diseño de investigación.

El presente estudio corresponde al tipo de investigación básica, no experimental descriptivo-correlacional, llegando a enfocarnos y observar la relación entre la Participación Intersectorial y la Densidad Poblacional del zancudo que transmite la enfermedad del dengue, obteniendo los datos e información en un tiempo único en su ambiente natural, observando y analizando de manera temporal sin estropear las variables y sin ninguna manipulación, conforme a los conceptos esbozados por Hernández y Sampieri y otros (1998). (Metodología de la Investigación, México, Mc Graw Hill, Cap. 4y5)

Descriptivo, porque describe como se manifiesta un problema de investigación.
Correlacional, porque mide el grado de relación que exista entre dos variables; es decir, entre la Participación Intersectorial y la Densidad Poblacional del zancudo que transmite la enfermedad del dengue.

El diagrama de investigación que corresponde a este tipo de diseño es el siguiente

Gráfico N° 01



Dónde: M = Muestra.

r = Relación entre variables.

O1. Participación Intersectorial (PI).

O2. Densidad Poblacional del zancudo transmisor (DP).

2.2 Variables, Operacionalización.

Variable de estudio 01

Participación Intersectorial (PI).

Dimensiones:

- ↗ Participación
- ↗ Decisión
- ↗ Compromiso
- ↗ Normas

Variable de estudio 02

Densidad Poblacional del mosquito transmisor (DP).

Dimensiones:

- ↪ Adaptabilidad
- ↪ Comportamiento Humano
- ↪ Saneamiento básico

VARIABLE N° 01: PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE N° 01: PARTICIPACION INTERSECTORIAL			
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL</p> <p>Se define como el trabajo con más de un sector de la sociedad para actuaren un área de interés común, incluyendo tanto a sectores gubernamentales como salud, educación, ambiente y justicia, como a organizaciones sin fines de lucro y a entidades lucrativas. Por otro lado, se entiende como acción intersectorial en salud una relación bien definida y mutuamente beneficiosa entre 2 o más sectores para actuar sobre un aspecto y lograr resultados de salud de una manera más efectiva, eficiente y sostenible de lo que podría lograr uno de esos sectores de manera individual.". Según Health Canada. Intersectoral action toolkit.</p>	<p>"La participación Intersectorial quiere decir que participan otras instituciones que no son del sector Salud como: Gobiernos Municipales, Educación, Ejercito Peruano, EMAQ, Policía Nacional, entre otros y juntos forman la Comisión Intersectorial de Salud, conocida como CISALUD.". Según OPS (2012).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN <p>Participación es la acción y efecto de participar (tomar o recibir parte de algo, compartir, noticiar). El término que de utilizarse para nombrar a la capacidad de la ciudadanía de involucrarse en las decisiones políticas de un país o región. Según OPS (2012).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones a realizar y proponer sugerencias. • Efecto de los aportes para la mejora de las condiciones del entorno de las viviendas. • Ciudadanía • Compartir experiencias • decisiones políticas
		<ul style="list-style-type: none"> • DECISION <p>Decisión es una determinación o resolución que se toma sobre una determinada cosa. Por lo general la decisión supone un comienzo o poner fin a una situación; es decir, impone un cambio de estado. OPS (2012).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones. • Determinar acciones a realizar. • Situación actual
		<ul style="list-style-type: none"> • COMPROMISO <p>Obligación contraída por una persona que se compromete o es comprometida a algo. OPS (2012).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de compromiso. • Compromiso y disposición para realizar trabajos • Responsabilidades asumidas
		<ul style="list-style-type: none"> • NORMAS <p>Principio que se impone o se adopta para dirigir la conducta o la correcta realización de una acción o el correcto desarrollo de una actividad. OPS (2012).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenanza Municipal • Conducta de la población

VARIABLE N° 02: DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE N° 02: DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti*

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO <i>Aedes aegypti</i></p> <p>La densidad de población es una medida de distribución de población de un país o región que es equivalente al número de habitantes dividido entre el área donde viven.</p> <p>El <i>índice aédico</i> mide la presencia de vectores en las viviendas de una determinada localidad y se utiliza ampliamente para medir los niveles de población.</p>	<p>La densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> se mide mediante el <i>índice aédico</i> (NTSN°085- MINSA/DIGESA-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del <i>Aedes aegypti</i>).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ADAPTABILIDAD <p>Se refiere a la capacidad de un ser vivo, que tiene frente al cambio de alguna condición o circunstancia, se hace mención al hecho de que un organismo ha podido acomodarse a las condiciones de su entorno. (NTS N° 085- MINSA/DIGESA-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del <i>Aedes aegypti</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> • COMPORTAMIENTO HUMANO <p>El comportamiento humano es el conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de Resistencia a condiciones adversas • Condiciones favorables • Entorno de las viviendas apropiado para reproducción del vector. <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de recibir aportes para la mejora de las condiciones del entorno • Brindar aportes para la mejora de las condiciones del

		<p>ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética. (Domínguez R, Manuel; 1994. El origen del Comportamiento humano)</p>	<p>entorno</p>
		<p>• SANEAMIENTO BÁSICO</p> <p>Es el mejoramiento y la preservación de las condiciones sanitarias óptimas de: Fuentes y sistemas y abastecimiento de agua para uso y consumo humano. Disposición sanitaria de excrementos y orina, ya sean en letrinas o baños. Manejo sanitario de los residuos sólidos, conocidos como basura y objetos inservibles que acumulen agua de lluvias.(Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y ciencias del ambiente CEPIS-OPS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agua Potable • Recojo de Residuos Sólidos. • Manejo y disposición final de inservibles (Criaderos potenciales)



2.3 Población y muestra.

Población

La población objetivo del presente trabajo de investigación está Constituida por 50 viviendas del Distrito de Santa Ana, provincia de la Convención - Cusco.

Muestra

Está formada por 50 viviendas.

Muestreo.

La selección de la muestra de estudio se ha realizado mediante la técnica del muestreo no probabilístico de carácter intencionado, debido a que la elección de las unidades de análisis depende de la decisión del investigado Hernández (2010, p. 331).

Método de investigación.

El método de investigación es cuantitativo, según Fernández Bringas Teresa (2013), tipo de investigación cuantitativa porque busca determinar las características de las relaciones entre las variables, los datos son numéricos, se cuantifican y se someten a análisis estadísticos.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas

Para la recolección de la información se aplicó encuestas, y en porcentaje mínimo la entrevista y la observación, partiendo de una serie de modelos e indicadores para medir el nivel de conocimiento de la Participación Intersectorial (PI) y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (DP); considerando para ello la información prioritaria de las viviendas seleccionadas.

En el presente trabajo de investigación se aplicó la técnica de la encuesta para ambas variables de estudio.

Instrumentos de recolección de datos

Para medir el nivel de conocimiento de la Participación Intersectorial (PI) y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad

del dengue 2018 se aplicaron cuestionarios que nos permiten entender al detalle la teoría acerca de las variables.

Cuestionario 1. Tiene como objetivo recoger información sobre la Participación Intersectorial en el Distrito de Santa Ana Provincia de La Convención - Cusco, y consta de 20 ítems.

Cuestionario 2. Tiene por objetivo recoger información sobre la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, y consta de 20 ítems.

La recolección de datos se realizó en viviendas seleccionadas intencionalmente, la aplicación de la encuesta se realizó a la persona que se encontraba en la vivienda aplicando la encuesta de manera adecuada y pertinente, pudimos detectar que debieron resaltar o aclarar ciertos términos técnicos a las personas encuestadas como instituciones que participan en las actividades de prevención para evitar la proliferación del mosquito transmisor, recipientes inservibles solo los que acumulan agua de lluvia y/o potable, luego de lo cual tras unas breves aclaraciones pudimos medir. Se aplicó un cuestionario a las personas involucradas, en el que se considera 40 ítems.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos que se utilizaron en la recolección de datos, a la variable de estudio 1, Participación Intersectorial 2, Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue Laboral, implica tener en cuenta a ambos instrumentos (cuestionarios), cuyas características son que cada uno mide a una variable en estudio, a sus dimensiones y a la variable en su totalidad. Se tiene que tener en cuenta el tipo de respuesta de la variable en estudio, que en este caso es ordinal, y que las alternativas u opciones de respuesta corresponden al tipo de escala de Likert.

Consulta a expertos sobre la validez del instrumento.

Una forma de validar un instrumento de investigación de tipo social es la validez por Juicio de expertos y es la que está referida al grado en que un instrumento de medición, mide la variable en cuestión o estudio, esto en función o

criterio de las “voces calificadas”. Esta validación está directamente vinculada con la validez de contenido y, de hecho, se consideró por muchos años como parte de ésta. Hoy en día, se concibe como un tipo de evidencia distinta. Regularmente se establece mediante la evaluación del instrumento ante expertos. Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2010).

La validez del presente trabajo de investigación se realizó mediante Juicio de Expertos, los expertos fueron docentes de la Universidad Cesar Vallejo, quienes validaron cada instrumento.

TABLA N° 1

Valoración del juicio de expertos de la Variable: Participación Intersectorial

N°	NOMBRE DEL EXPERTO	% de Valoración
01	Dr. Waldo Campaña Morro	80 %
02	Dr. Ricardo Sánchez Ortiz	80 %
03	Dr. Hugo Enríquez Romero	80 %
Promedio		80 %

FUENTE: Elaboración en base a la validación de expertos

TABLA N° 2

Valoración del juicio de expertos de la Variable: Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue

N°	NOMBRE DEL EXPERTO	% de Valoración
01	Dr. Waldo Campaña Morro	80 %
02	Dr. Ricardo Sánchez Ortiz	80 %
03	Dr. Hugo Enríquez Romero	80 %
Promedio		80%

FUENTE: Elaboración en base a la validación de expertos

Los instrumentos evaluados por los expertos, alcanzan los siguientes resultados: para el caso de la variable Participación Intersectorial 80%, y para la Variable Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del

Dengue, el porcentaje de valoración es de 80 %. A la luz de estos resultados, podemos afirmar que los instrumentos aplicados tiene un nivel de confiabilidad bastante bueno, de acuerdo al reglamento establecido para las Investigaciones de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Determinar la confiabilidad del instrumento, implica determinar el grado en que la aplicación al mismo individuo en forma repetida produce resultados consistentes, coherentes e iguales; en cuya determinación, se tiene que considerar el tipo de escala de la valoración de las respuestas; es decir si son dicotómicas o politómicas. Para el presente trabajo de investigación, la valoración de las respuestas en los instrumentos aplicados, corresponden al de la escala de Likert, por lo que para determinar la confiabilidad de los instrumentos, este se hará utilizando el método del alfa de Cronbach.

Tabla N° 3: Criterios para evaluar la confiabilidad de las preguntas o ítems “Coeficiente Alfa de Crombach (α)”

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: (Hernández Sampieri et al, 2003).

Para interpretar el valor determinado de la confiabilidad, se tiene que tomar en cuenta lo siguiente: si el valor determinado del índice de confiabilidad o alfa de Cronbach está por debajo de 0.8, significa que hay que interpretarlo en el sentido de que el instrumento que se está evaluando tiene una variabilidad heterogénea en sus ítems, lo que nos conduciría a tomar conclusiones equivocadas, pero para valores por encima de 0.8, el instrumento presenta una buena y alta confiabilidad y consistencia interna.

A. Determinación de valores:

La ecuación empleada para la determinación o cálculo de la consistencia interna del instrumento, es el siguiente:

$$\alpha = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

α = Índice de confiabilidad interna Cronbach

K = N° preguntas o ítems

$\sum S_i^2$ = sumatoria de las varianzas de cada ítem

S_t^2 = varianza total

La determinación del valor del alfa de Cronbach, se realizó mediante el uso del software SPSS 22, para cada uno de los instrumentos de cada variable de estudio, que son los siguientes:

TABLA N° 4
Variable Participación intersectorial

Estadísticas de fiabilidad	
ALFA DE CRONBACH	N DE ELEMENTOS
,742	20

El coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach determinado para la variable de estudio 1 Participación Intersectorial es igual a 0.742, e indica que el instrumento aplicado tiene una alta confiabilidad.

TABLA N° 5
Variable densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue

Estadísticas de fiabilidad	
ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
.758	20

El coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach determinado para la variable de estudio 2 Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue, es igual a 0.758, e indica que el instrumento aplicado tiene una alta confiabilidad.

2.5 Métodos de análisis de datos.

Después de recopiladas las encuestas, se inició con el vaciado de los cuestionarios, sistematizando la información recogida para ambas variables en estudio, los datos obtenidos fueron resumidos y tabulados numérica y gráficamente por intermedio de la aplicación del software estadístico (SWE): SPSS 22, Excel, etc.

La estadística descriptiva luego nos permitió proceder a interpretar la información a partir de las dimensiones establecidas en cada variable de estudio. Para la validación de las hipótesis de la investigación, de acuerdo al tipo y diseño de la investigación se utiliza el estadístico no paramétrico Tau de Kendall para determinar la correlación entre las variables de estudio, mediante el uso de recursos y herramientas informáticas como el Excel y el SPSS 22.

El proceso de análisis de datos se realizó de la siguiente manera:

Para los datos de las variables de estudio 1 Participación Intersectorial y variable de estudio 2 Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue, se realiza el análisis estadístico descriptivo, en el que los resúmenes de los resultados se presentaran en cuadros de frecuencias y porcentajes con su respectivo gráfico, análisis e interpretación de los resultados correspondientes.

Concluida la etapa descriptiva, se sigue con el análisis estadístico inferencial, con la finalidad de probar o validar las hipótesis de la investigación. Validación que se realiza mediante el estadístico no paramétrico Tau b de Kendall, con el que se determinara la relación que existe entre los resultados sistematizados entre las variables de estudio.

III. RESULTADOS

3.1 Descripción de los resultados.

Para el presente trabajo de investigación, el tamaño de la muestra determinada es de 50 viviendas del Distrito de Santa Ana, Provincia de La Convención 2018.

Una vez, validados los instrumentos para la recolección de la información o los datos necesarios, que miden ambas variables de estudio, se procedió a realizar las coordinaciones formales con la dirección de la institución en estudio, para solicitar los permisos y facilidades correspondientes, con la finalidad de aplicar los instrumentos de estudio. Previo a la aplicación de los instrumentos a la muestra en estudio, se sensibilizó a los involucrados, sobre los objetivos de la presente investigación, y cuán importante es su participación sincera y objetiva, para los fines y objetivos de la presente investigación; aclarándoles también, previamente algunas dudas sobre cómo responder los instrumentos, seguidamente se les suministró los instrumentos correspondientes, para que cada docente o personal administrativo responda los ítems de los cuestionarios.

Finalizado la aplicación de los instrumentos, se procedió a sistematizar los datos obtenidos, resumirlos en cuadros y gráficos, para su posterior análisis estadístico correspondiente, como resultado del procesamiento estadístico descriptivo e inferencial de la investigación; finalmente el proceso culmina con la elaboración de las conclusiones y sugerencias, en base al análisis de los resultados de la investigación obtenidos.

En el análisis descriptivo, se hizo uso de las siguientes tablas de categorizaciones previamente construido, en base a la valoración de las respuestas y el número de ítems del instrumento en general, y el número de ítems por dimensión, para cada variable de estudio.

Estas tablas, clasifican o categorizan a la variable y las dimensiones de cada una de ellas, en función al puntaje obtenido por cada encuestado. Construir estas

tablas, implica tomar en cuenta la cantidad de ítems de cada instrumento para cada variable de estudio, así mismo la cantidad de ítems de cada dimensión, tener presente la valoración mínima y máxima de las respuestas. Los rangos se obtienen puntuando el número de ítems por el puntaje máximo y mínimo que puede alcanzar la unidad objeto de estudio; así, para el caso de la variable Participación Intersectorial, se considera que el puntaje máximo obtenible es de 80 puntos (4 x 20), y el mínimo 20 puntos (1 x 20).

De la misma manera se procede con la tabla de categorizaciones de la segunda variable de estudio Satisfacción laboral, así como para el cálculo de cada dimensión de esta variable de estudio.

Tabla N° 6
Cuadro de rangos de la variable: Participación Intersectorial

DIMENSIONES/VARIABLE	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	1	2	3	4
PARTICIPACION	1-7	8-14	15-21	22-28
DECISION	1-5	6-10	11-15	16-20
COMPROMISO	1-6	7-12	13-18	19-24
NORMAS	1-2	3-4	5-6	7-8
PARTICIPACION INTERSECTORIAL	1-20	21-40	41-60	61-80

Tabla N° 7

Cuadro de rangos de la variable: Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue

DIMENSIONES/ VARIABLE	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	1	2	3	4
ADAPTABILIDAD	1-7	8-14	15-21	22-28
COMPORTAMIENTO HUMANO	1-5	6-10	11-15	16-20
SANEAMIENTO BASICO	1-8	9-16	17-24	25-32
VARIABLE DENSIDAD POBLACIONAL	1-20	21-40	41-60	61-80

TABLA N° 8

Resultados generales de la aplicación del instrumento sobre la variable de estudio 1: Participación intersectorial.

Nº	PARTICIPACION INTERSECTORIAL		DIMENSION 1		DIMENSION 2		DIMENSION 3		DIMENSION 4	
	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel
1	55	Casi Siempre	18	Casi Siempre	15	Casi Siempre	17	Casi Siempre	5	Casi Siempre
2	64	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	7	Siempre
3	61	Siempre	18	Casi Siempre	19	Siempre	19	Siempre	5	Casi Siempre
4	65	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	23	Siempre	6	Casi Siempre
5	62	Siempre	17	Casi Siempre	19	Siempre	22	Siempre	4	Algunas veces
6	71	Siempre	22	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
7	77	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	24	Siempre	8	Siempre
8	67	Siempre	28	Siempre	14	Casi Siempre	20	Siempre	5	Casi Siempre
9	62	Siempre	23	Siempre	16	Casi Siempre	18	Casi Siempre	5	Casi Siempre
10	62	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	19	Siempre	7	Siempre
11	61	Siempre	18	Casi Siempre	17	Casi Siempre	20	Siempre	6	Casi Siempre
12	70	Siempre	23	Siempre	20	Siempre	21	Siempre	6	Casi Siempre
13	53	Casi Siempre	16	Casi Siempre	17	Casi Siempre	15	Casi Siempre	5	Casi Siempre
14	69	Siempre	24	Siempre	17	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
15	62	Siempre	23	Siempre	15	Casi Siempre	18	Casi Siempre	6	Casi Siempre
16	71	Siempre	24	Siempre	19	Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
17	57	Casi Siempre	23	Siempre	15	Casi Siempre	16	Casi Siempre	3	Algunas veces
18	69	Siempre	22	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	7	Siempre
19	61	Siempre	22	Siempre	16	Casi Siempre	19	Siempre	4	Algunas veces
20	72	Siempre	23	Siempre	19	Siempre	23	Siempre	7	Siempre
21	73	Siempre	27	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
22	60	Casi Siempre	24	Siempre	15	Casi Siempre	16	Casi Siempre	5	Casi Siempre
23	70	Siempre	21	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
24	67	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	20	Siempre	3	Algunas veces
25	62	Siempre	22	Siempre	17	Casi Siempre	18	Casi Siempre	5	Casi Siempre
26	70	Siempre	26	Siempre	17	Casi Siempre	21	Siempre	6	Casi Siempre
27	67	Siempre	24	Siempre	17	Casi Siempre	21	Siempre	5	Casi Siempre
28	71	Siempre	26	Siempre	19	Siempre	18	Casi Siempre	8	Siempre
29	72	Siempre	24	Siempre	19	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
30	73	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	24	Siempre	5	Casi Siempre
31	74	Siempre	28	Siempre	17	Casi Siempre	22	Siempre	7	Siempre
32	64	Siempre	22	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	4	Algunas veces
33	56	Casi Siempre	17	Casi Siempre	12	Algunas veces	19	Siempre	8	Siempre
34	59	Casi Siempre	21	Siempre	17	Casi Siempre	16	Casi Siempre	5	Casi Siempre
35	49	Casi Siempre	19	Siempre	14	Casi Siempre	11	Algunas veces	5	Casi Siempre
36	67	Siempre	22	Siempre	17	Casi Siempre	23	Siempre	5	Casi Siempre
37	70	Siempre	25	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	5	Casi Siempre
38	67	Siempre	21	Siempre	18	Casi Siempre	21	Siempre	7	Siempre
39	72	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
40	70	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	21	Siempre	4	Algunas veces
41	71	Siempre	25	Siempre	18	Casi Siempre	21	Siempre	7	Siempre
42	66	Siempre	22	Siempre	19	Siempre	17	Casi Siempre	8	Siempre
43	55	Casi Siempre	18	Casi Siempre	15	Casi Siempre	17	Casi Siempre	5	Casi Siempre
44	64	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	7	Siempre
45	61	Siempre	18	Casi Siempre	19	Siempre	19	Siempre	5	Casi Siempre
46	65	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	23	Siempre	6	Casi Siempre
47	62	Siempre	17	Casi Siempre	19	Siempre	22	Siempre	4	Algunas veces
48	71	Siempre	22	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
49	77	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	24	Siempre	8	Siempre
50	67	Siempre	28	Siempre	14	Casi Siempre	20	Siempre	5	Casi Siempre

FUENTE: Instrumento aplicado.

TABLA N ° 9

Resultados generales de la aplicación del instrumento sobre la variable de estudio 2: Densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

Nº	DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO		DIMENSION 1		DIMENSION 2		DIMENSION 3	
	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel
1	47	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	15	ALGUNAS VECES
2	65	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
3	58	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	13	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
4	66	SIEMPRE	23	SIEMPRE	18	SIEMPRE	25	SIEMPRE
5	59	CASI SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	25	SIEMPRE
6	72	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	32	SIEMPRE
7	73	SIEMPRE	27	SIEMPRE	20	SIEMPRE	26	SIEMPRE
8	68	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	28	SIEMPRE
9	62	SIEMPRE	23	SIEMPRE	16	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
10	61	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
11	63	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
12	66	SIEMPRE	25	SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
13	64	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	28	SIEMPRE
14	68	SIEMPRE	24	SIEMPRE	16	SIEMPRE	28	SIEMPRE
15	61	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
16	67	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
17	57	CASI SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
18	62	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
19	63	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	26	SIEMPRE
20	57	CASI SIEMPRE	22	SIEMPRE	16	SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE
21	70	SIEMPRE	23	SIEMPRE	19	SIEMPRE	28	SIEMPRE
22	55	CASI SIEMPRE	23	SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE
23	69	SIEMPRE	24	SIEMPRE	19	SIEMPRE	26	SIEMPRE
24	69	SIEMPRE	24	SIEMPRE	20	SIEMPRE	25	SIEMPRE
25	49	CASI SIEMPRE	16	CASI SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
26	63	SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	19	SIEMPRE	25	SIEMPRE
27	59	CASI SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	22	CASI SIEMPRE
28	69	SIEMPRE	22	SIEMPRE	18	SIEMPRE	29	SIEMPRE
29	64	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
30	64	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	25	SIEMPRE
31	59	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
32	69	SIEMPRE	22	SIEMPRE	19	SIEMPRE	28	SIEMPRE
33	58	CASI SIEMPRE	23	SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
34	60	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	22	CASI SIEMPRE
35	46	CASI SIEMPRE	16	CASI SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE
36	59	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
37	63	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	27	SIEMPRE
38	61	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
39	70	SIEMPRE	22	SIEMPRE	19	SIEMPRE	29	SIEMPRE
40	59	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
41	73	SIEMPRE	26	SIEMPRE	16	SIEMPRE	31	SIEMPRE
42	57	CASI SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
43	47	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	15	ALGUNAS VECES
44	65	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
45	58	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	13	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
46	64	SIEMPRE	23	SIEMPRE	18	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
47	58	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	25	SIEMPRE
48	71	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	31	SIEMPRE
49	72	SIEMPRE	26	SIEMPRE	20	SIEMPRE	26	SIEMPRE
50	68	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	28	SIEMPRE

FUENTE: Instrumento aplicado.

3.2 Resultados de la variable 1: Participación intersectorial.

Tabla N° 10

RESULTADOS VARIABLE PARTICIPACION INTERSECTORIAL

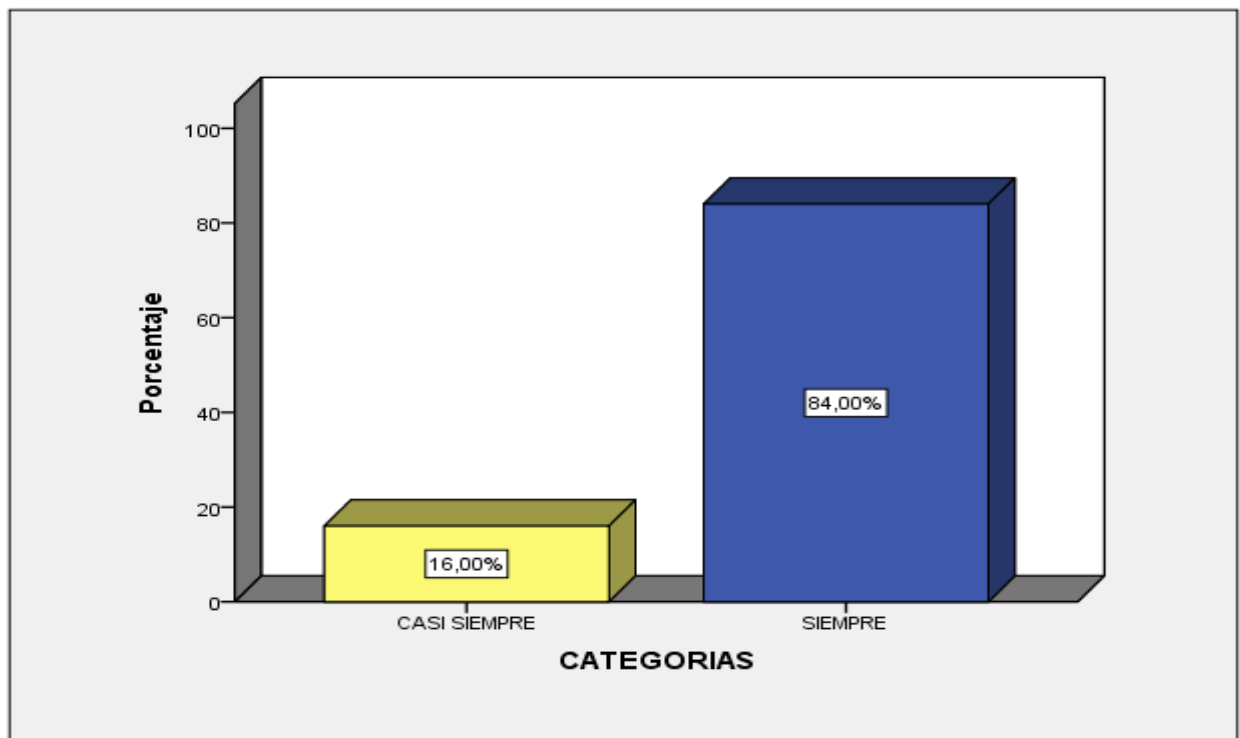
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	8	16,0	16,0
	SIEMPRE	42	84,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro con respecto a la variable uno Participación Intersectorial, indican que no hay nadie en el nivel desfavorable (Nunca), en el nivel de Casi siempre se tiene al 16.0 %, y finalmente el 84.0 % indica que el nivel es Siempre. Ello nos indica de manera general, que la Participación Intersectorial del Distrito de Santa Ana en estudio es bueno.

Gráfico N° 2

RESULTADOS VARIABLE PARTICIPACION INTERSECTORIAL



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 10 y gráfico N° 2, se aprecia que en relación a los resultados obtenidos para la variable Participación Intersectorial, se observa que para el 84.0% de la muestra, de Participación Intersectorial es siempre, lo que en concreto significa que las percepciones compartidas por los pobladores del distrito de Santa Ana acerca de la Participación, decisión, compromiso y Normas en general mantienen un nivel Siempre, cumpliendo con lo requerido para un buen desempeño de la Participación Intersectorial. Por último, para el 16.0% de la muestra, el nivel alcanzado en esta dimensión es Casi siempre, este es un porcentaje significativo que implica que se cumplen ciertos indicadores de la variable en estudio, pero con algunas irregularidades, por lo que se debe ponerle atención, para mejorar el participación intersectorial en el distrito de Santa Ana.

Tabla N° 11

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN PARTICIPACION

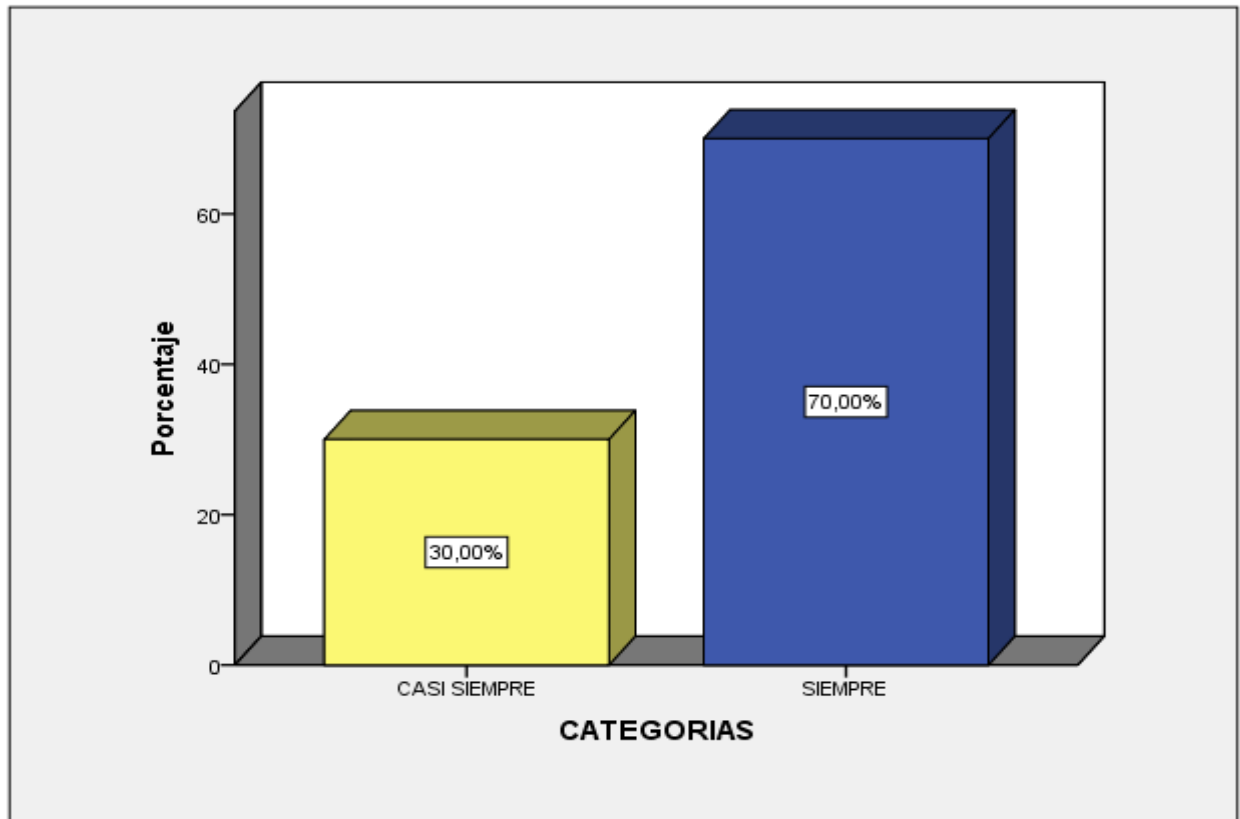
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	15	30,0	30,0
	SIEMPRE	35	70,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro con respecto a la variable uno dimensión participación, indican que no hay nadie en el nivel desfavorable (Nunca), en el nivel de Casi siempre se tiene al 30.0 %, y finalmente el 70.0 % indica que el nivel es Siempre. Ello nos indica de manera general, que la Participación Intersectorial del Distrito de Santa Ana en estudio es bueno.

Gráfico N° 3

RESULTADOS DE LA VARIABLE PARTICIPACION



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 11 y gráfico N° 3, se aprecia, en relación a los resultados obtenidos para la variable Participación Intersectorial, se observa que para el 70.0% de la muestra, de Participación Intersectorial es siempre, lo que en concreto significa que las percepciones compartidas por los pobladores del distrito de Santa Ana acerca de la Participación, decisión, compromiso y Normas en general mantienen un nivel Siempre, cumpliendo con lo requerido para un buen desempeño de la Participación Intersectorial. Por último, para el 30.0% de la muestra, el nivel alcanzado en esta dimensión es Casi siempre, este es un porcentaje significativo que implica que se cumplen ciertos indicadores de la variable en estudio, pero con algunas irregularidades, por lo que se debe ponerle atención, para mejorar el participación intersectorial en el distrito de Santa Ana.

Tabla N° 12

RESULTADO DE LA DIMENSION DECISION

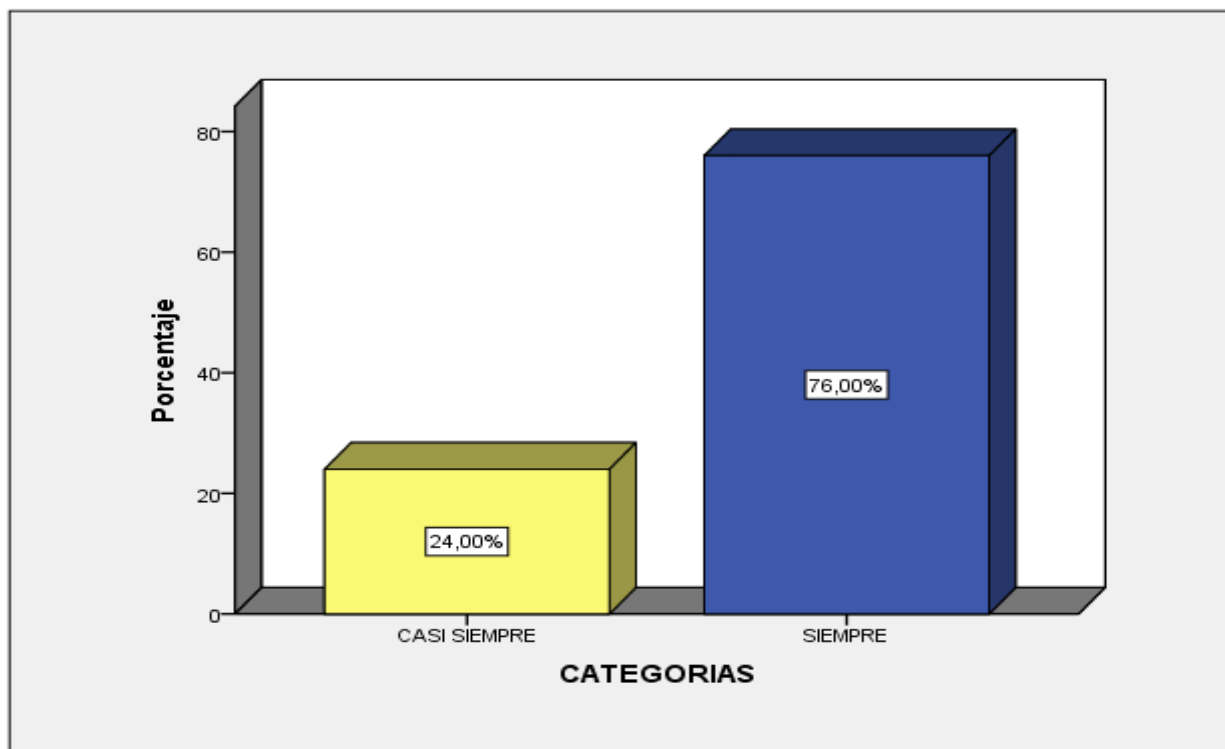
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	12	24,0	24,0	24,0
	SIEMPRE	38	76,0	76,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro con relación a la dimensión Decisión de la variable de estudio uno, indican que el 24 % de la muestra, la dimensión Decisión de la variable Participación Intersectorial alcanza un nivel de Casi siempre, y el 76% restante alcanza el nivel de Siempre. En esta dimensión se puede ver que la mayoría de los encuestados perciben la existencia de toma de decisiones competente y destacada, comparado con el porcentaje de los que perciben que el nivel casi siempre.

Gráfico N° 4

RESULTADO DE LA DIMENSION DECISION



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 12 y gráfico N°4, se aprecia, que los resultados obtenidos para la dimensión Decisión de la variable Participación Intersectorial, se observa que para el 76% de la muestra, la decisión es siempre, lo que implica que el grado de decisión, entre las autoridades para poner en práctica comunicativa interpersonal o grupal, su estructura formal e informal entre autoridades y pobladores, relacionados con los espacios de ordenamiento y eliminación de potenciales criaderos socialización efectiva dentro o fuera de las viviendas de la población son muy buenas, indicando un nivel de decisión satisfactorio que cumple con lo requerido, Igualmente el 24% opina que esta dimensión alcanza el nivel muy casi siempre, implicando que el nivel de decisión sobresale claramente en la evaluación de los indicadores propios de la misma, repercutiendo de manera positiva en beneficio de los miembros de la población en general, implicando que se cumplen los indicadores que evalúan esta dimensión, pero con irregularidades, al que se debe de prestarle la atención debida, para mejorar la percepción futura de este segmento, de manera regular o ininterrumpida, permanente y progresiva.

Tabla N° 13

RESULTADO DE LA DIMENSION COMPROMISO

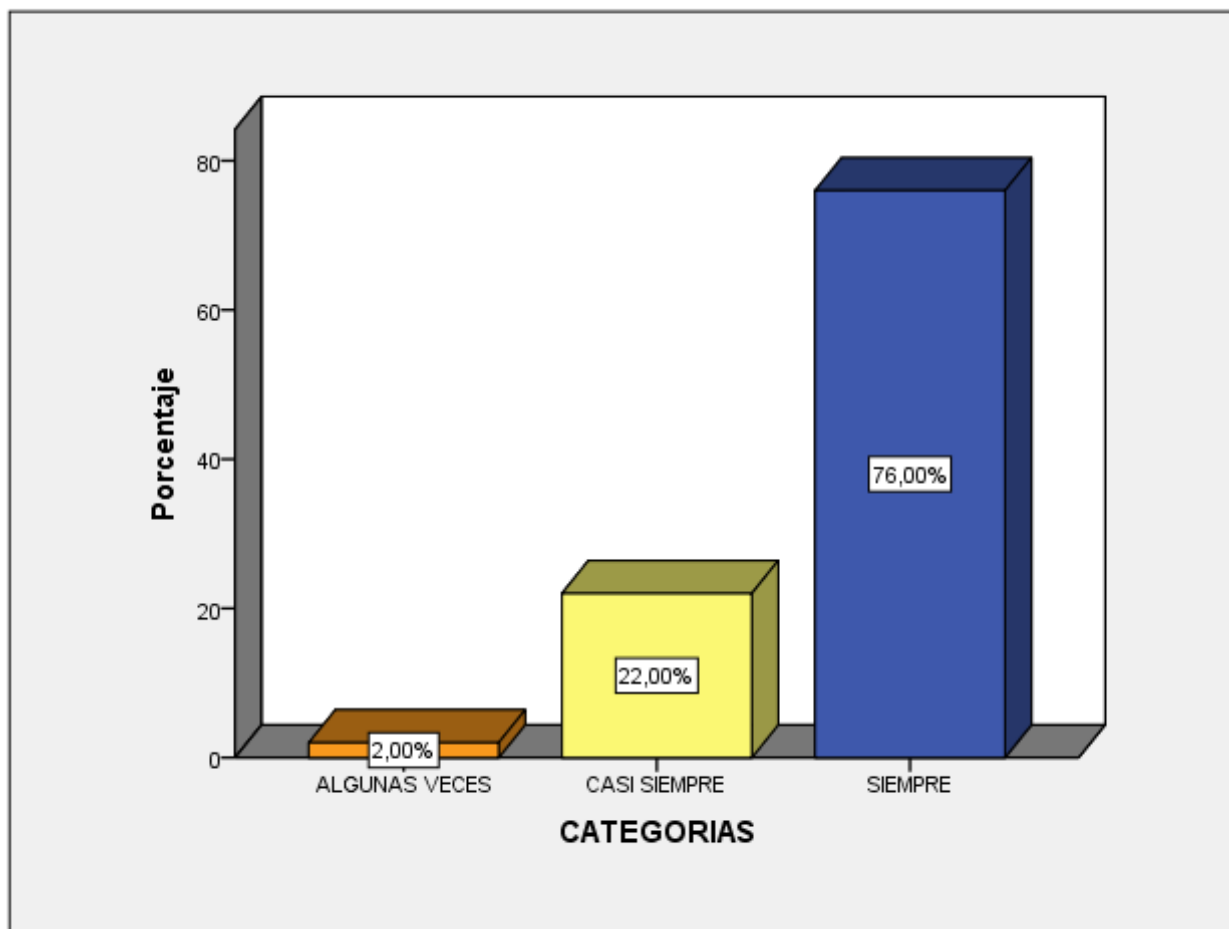
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	ALGUNAS VECES	1	2,0	2,0	2,0
Válido	CASI SIEMPRE	11	22,0	22,0	24,0
	SIEMPRE	38	76,0	76,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, indican que la dimensión compromiso, el 2% de la muestra, percibe que el nivel alcanzado es algunas veces, para el otro 22% el nivel alcanzado es casi siempre, y finalmente para el 76% de la muestra, el nivel es siempre. En esta dimensión se puede apreciar también, que para mayor parte de los encuestados, la función compromiso existente es competente, buena o excelente, comparado con el porcentaje de los que perciben que el nivel es algunas veces.

Gráfico N° 5

RESULTADO DE LA DIMENSION COMPROMISO



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 13 y gráfico N° 5, se aprecia, con respecto a los resultados de la dimensión compromiso de la variable participación intersectorial, se observa que 76% de la muestra, la dimensión compromiso es siempre, lo que implica que el grado de compromiso asumido frente a las actividades de control del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, se percibe que el nivel de confianza alcanzado por parte del compromiso de los representantes que realizan la toma de decisiones y las gestiones administrativas de carácter estratégico, existe un equilibrio organizacional relacionados con los espacios de ordenamiento y eliminación de potenciales criaderos socialización efectiva dentro o fuera de las viviendas de la población son muy buenas. Similarmente, el 22% de la muestra, percibe que esta dimensión alcanza el nivel de casi siempre, implicando ello, que el nivel de compromiso desarrollado repercute de manera positiva en beneficio de los miembros de la población en estudio, por último, el

2% de la muestra, opinan que el nivel alcanzado en esta dimensión es algunas veces, este es un porcentaje relativamente significativo con respecto a los anteriores, al que se tiene que prestarle la debida atención para que a futuro, la percepción no solamente implique cumplir con lo esperado en la dimensión evaluada, sino que se haga de manera regular, ininterrumpida, permanente y progresiva.

Tabla N° 14

RESULTADOS DE LA DIMENSION NORMAS

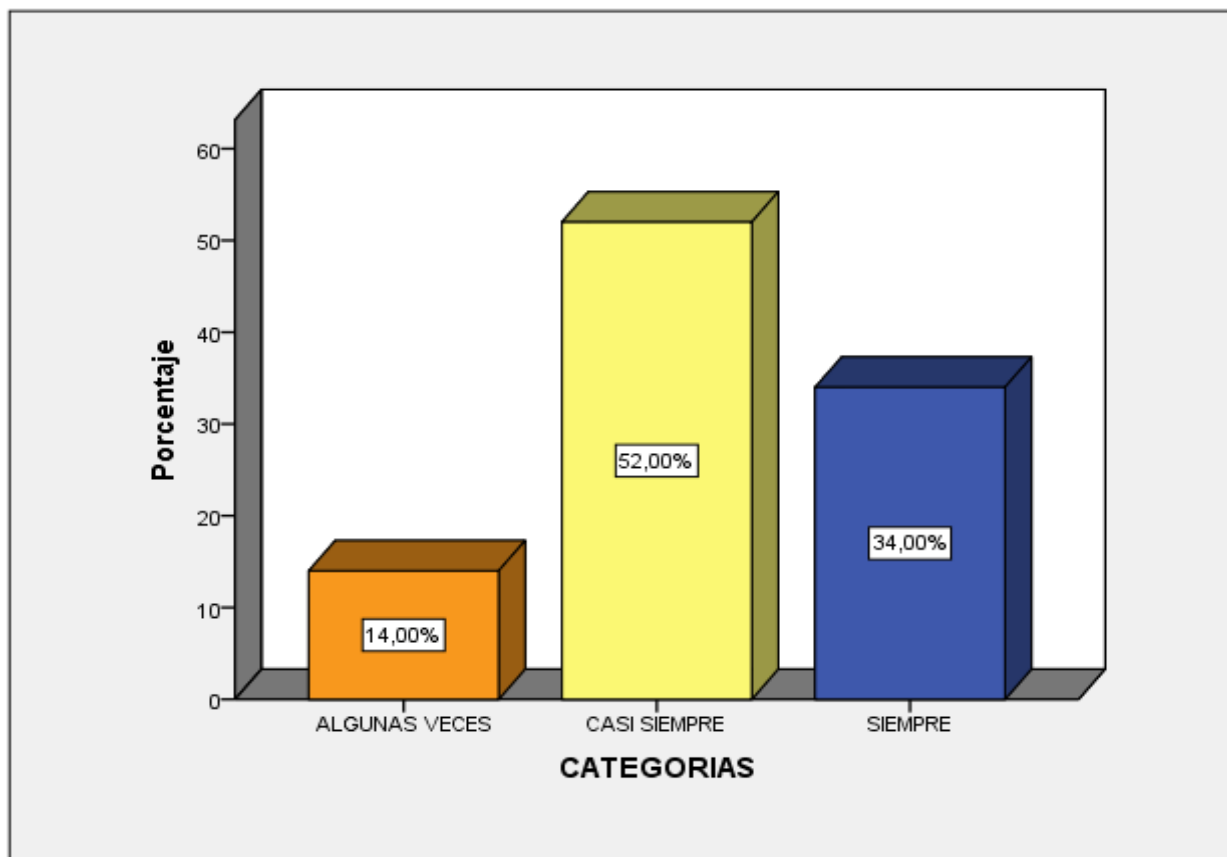
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNAS VECES	7	14,0	14,0	14,0
	CASI SIEMPRE	26	52,0	52,0	66,0
	SIEMPRE	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, indican que para la dimensión normas, el 14% de la muestra, percibe que el nivel alcanzado es algunas veces, el otro 52% percibe que el nivel alcanzado es casi siempre, y por último, el 34% de la muestra, percibe que el nivel alcanzado es de siempre. Aquí también se aprecia que para la mayor parte de los encuestados, el nivel de conocimiento en normas existente es casi siempre y siempre, comparado con el porcentaje de los que opinan que es algunas veces.

Gráfico N° 6

RESULTADOS DE LA DIMENSION NORMAS



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 14y gráfico N° 6, se aprecia, con respecto a los resultados de la dimensión normas de la variable participación intersectorial, se observa que 34% de la muestra, la dimensión normas es siempre, lo que implica que el grado de percepción para la capacidad de influir sobre la población, el nivel de confianza percibido asumido frente a las actividades de control del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, se percibe que el nivel de confianza alcanzado por parte las normas emitidas por parte de los representantes que realizan la ordenanza municipal y las gestiones administrativas de carácter estratégico, existe un equilibrio organizacional relacionados con los espacios de ordenamiento y eliminación de potenciales criaderos socialización efectiva dentro o fuera de las viviendas de la población son muy buenas. Similarmente, el 52% de la muestra, percibe que esta dimensión alcanza el nivel de casi siempre,

implicando ello, que el nivel de la dimensión normas desarrollado, claramente es superior y sobresale en la evaluación de los indicadores propios de la dimensión en estudio, lo que repercute de manera positiva en beneficio de población del distrito de Santa Ana en estudio. Por último, el 14% de la muestra, opinan que el nivel alcanzado en esta dimensión es medianamente favorable, este es un porcentaje relativamente significativo con respecto a los anteriores, al que se tiene que prestarle la debida atención para que a futuro, la percepción no solamente implique cumplir con lo esperado en la dimensión evaluada, sino que se haga de manera regular, ininterrumpida, permanente y progresiva.

3.3 Resultados de la variable de estudio 2: Densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue

Tabla N° 15

RESULTADO DE LA VARIABLE DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DEL DENGUE

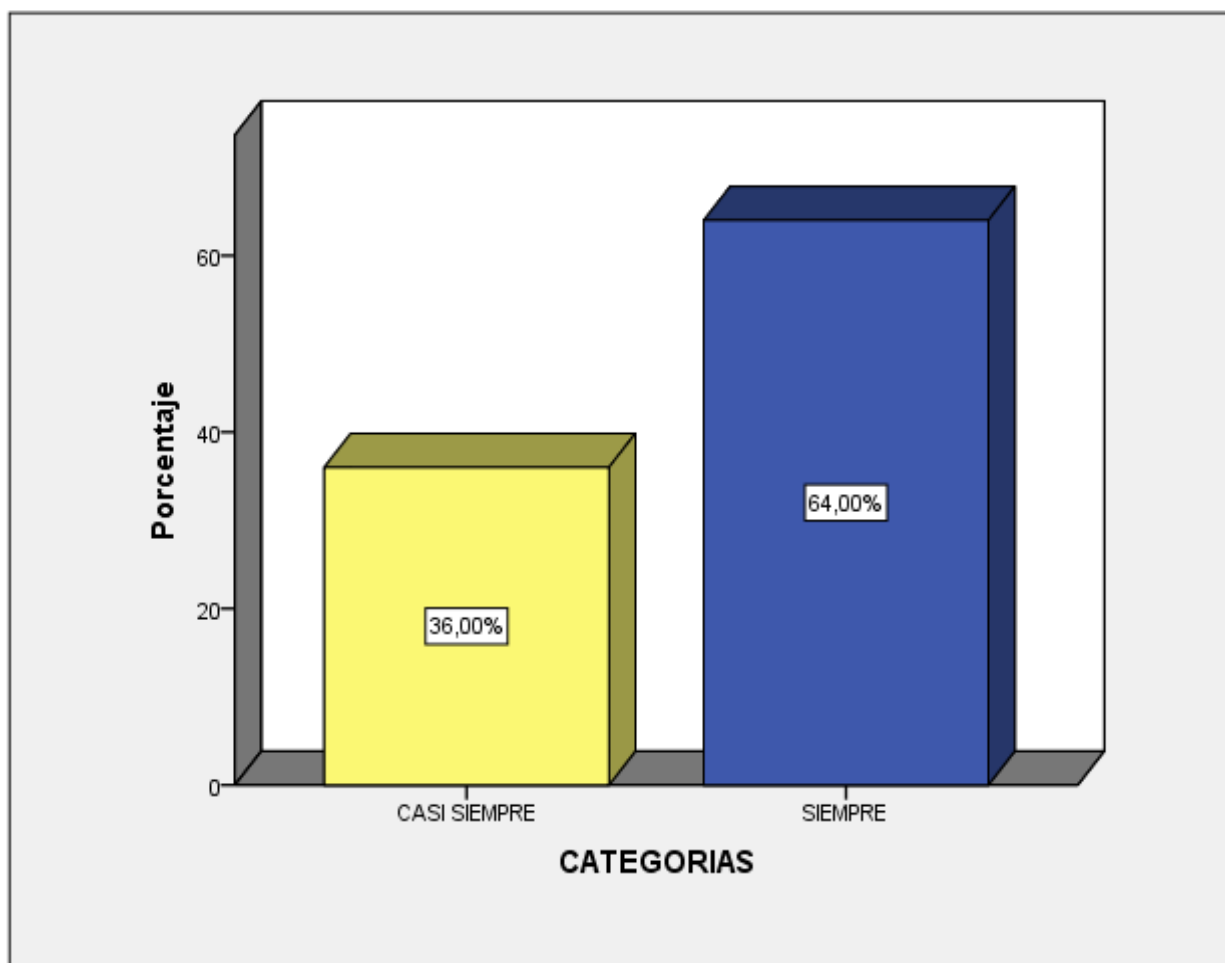
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	18	36,0	36,0
	SIEMPRE	32	64,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, con respecto a la segunda variable de estudio, densidad poblacional del zancudo, muestran que para 36% de la muestra, el nivel de conocimiento de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue es casi siempre, el otro 64% manifiesta que el nivel alcanzado es siempre. No se encuentra a nadie en el nivel de Insatisfactorio (nunca). Se aprecia claramente que para la mayor parte de los encuestados, el conocimiento del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue es siempre, comparado con el nivel de casi siempre.

Gráfico N° 7

RESULTADO DE LA VARIABLE DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 15 y gráfico N°7 se aprecia, con respecto a los resultados de la variable densidad poblacional del zancudo, se observa que 64% de la muestra es siempre, lo que implica que el grado de percepción por parte de la población sobre la densidad poblacional del zancudo, la capacidad de poder realizar cambios significativos y el nivel de confianza y grado de funcionalidad que se percibe en la población sobre la densidad poblacional del zancudo es siempre. Similarmente, el 36% de la muestra, percibe que esta dimensión alcanza el nivel de casi siempre, implicando ello, que el nivel de la densidad poblacional desarrollado, claramente es superior y sobresale en la evaluación de los indicadores propios de la dimensión en estudio, lo que repercute de manera positiva en beneficio de población del distrito de Santa Ana en estudio. Por último, el 14% de la muestra, opinan que el nivel alcanzado en esta dimensión es casi

siempre, este es un porcentaje relativamente significativo con respecto a los anteriores, al que se tiene que prestarle la debida atención para que a futuro, la percepción no solamente implique cumplir con lo esperado en la dimensión evaluada, sino que se haga de manera regular, ininterrumpida, permanente y progresiva.

Tabla N° 16
RESULTADO DIMENSION ADAPTABILIDAD

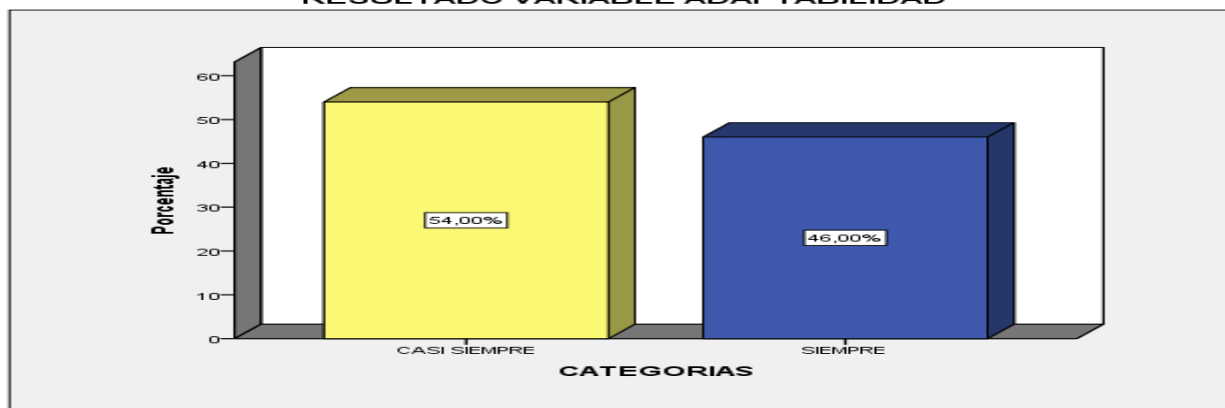
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	27	54,0	54,0	54,0
	SIEMPRE	23	46,0	46,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, con respecto a la segunda variable de estudio, dimensión adaptabilidad, muestran que para el 54% de la muestra, el nivel de la dimensión adaptabilidad es casi siempre, el otro 46% manifiesta que el nivel alcanzado es siempre. No se encuentra a nadie en el nivel de Insatisfactorio. Se aprecia claramente que para la mayor parte de los encuestados, el conocimiento de la adaptabilidad del zancudo transmisor es regular (casi siempre), comparado con el nivel siempre.

Gráfico N° 8

RESULTADO VARIABLE ADAPTABILIDAD



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 16y gráfico N° 8, se aprecia, con respecto a los resultados de la dimensión adaptabilidad, en el que podemos ver claramente que para el 54% de la muestra, el nivel alcanzado para esta dimensión de estudio es casi siempre, ello implica que la adaptabilidad del zancudo es un factor importante dentro de la densidad poblacional del zancudo, pues en la medida en zancudo se adapte a las condiciones adversas se pondrá en riesgo a la población.

Finalmente, el 46% opina que esta dimensión se encuentra en un nivel de siempre, esto implica la necesidad de mejorar el conocimiento a la población sobre la gran adaptabilidad del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, averiguar las causas por las que este grupo opina de esta manera, para plantear estrategias que conlleven a mejorar la evaluación de los indicadores de esta variable de estudio que finalmente repercutirá positivamente en beneficio de los miembros de la población en estudio.

Tabla N° 17

RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO HUMANO

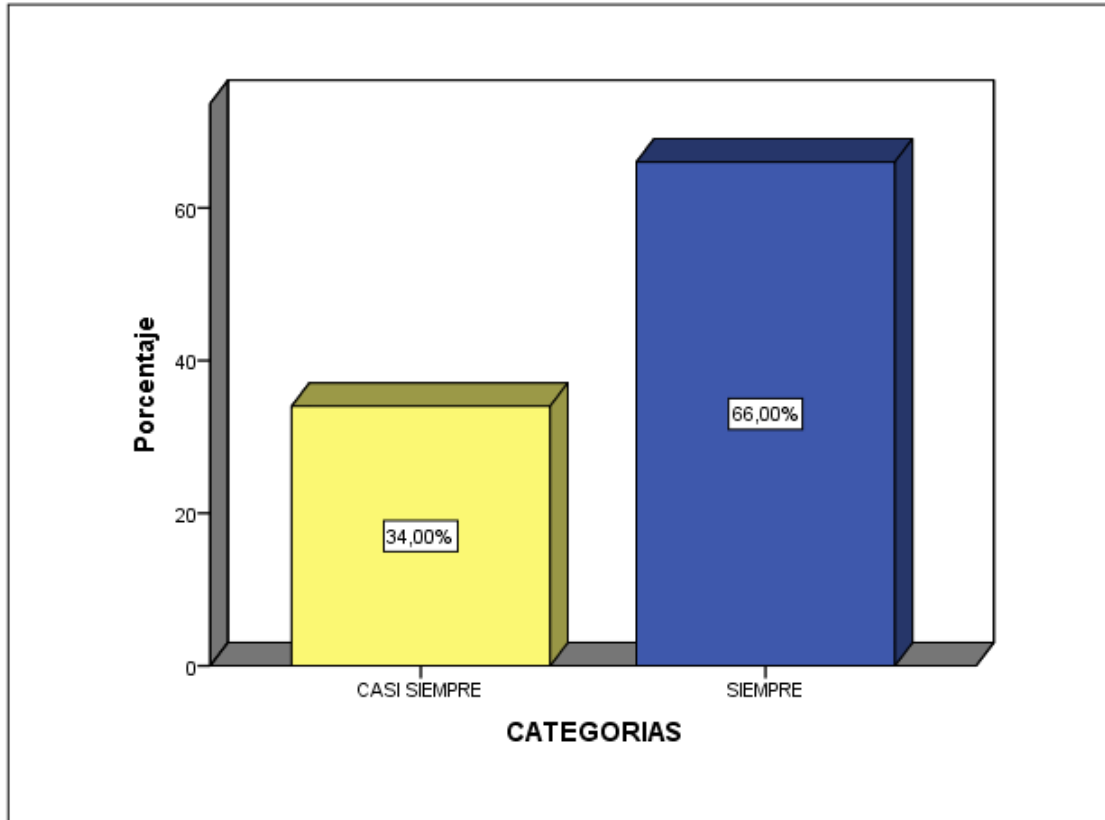
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	17	34,0	34,0	34,0
	SIEMPRE	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, con respecto a la dimensión comportamiento humano de la segunda variable de estudio, densidad poblacional del zancudo, muestran que para 34% de la muestra, el nivel de la dimensión comportamiento humano es casi siempre, para el 66% el nivel alcanzado es siempre. Se aprecia claramente que para la mayor parte de los encuestados, el comportamiento humano es siempre, comparado con el nivel casi siempre.

Gráfico N° 9

RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO HUMANO



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 17 y gráfico N° 9, se aprecia, con respecto a los resultados de la dimensión comportamiento humano, en el que se observa que para 66% de la muestra, el nivel alcanzado es siempre, esto significa que aptitud de los miembros de la comunidad sobre la densidad poblacional del zancudo, pone énfasis en el conocimiento de los criaderos potenciales, tanto dentro como fuera de las viviendas. De igual manera el 34% de la muestra señala que el nivel alcanzado en esta dimensión es casi siempre, implicando que para este segmento, hay indicadores que se cumplen pero no de manera efectiva, o a cabalidad, por lo que se necesita de establecer los correctivos pertinentes, que ayuden a mejorar esta percepción a futuro.

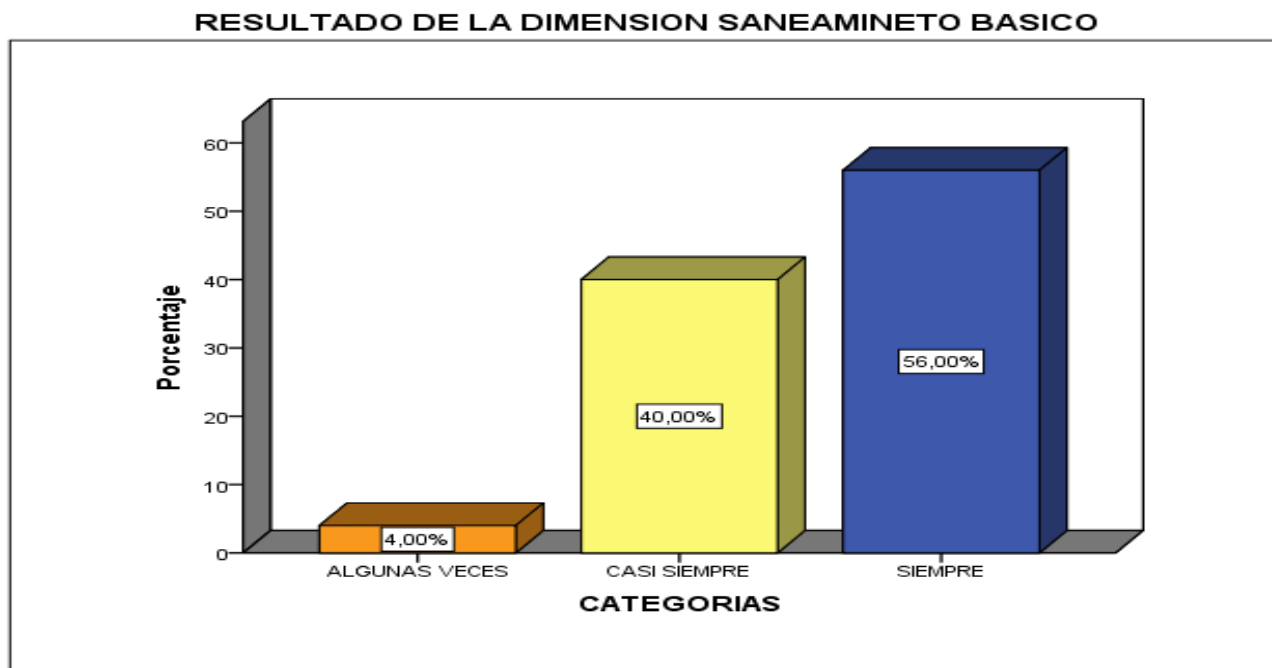
Tabla N° 18

Tabla N° 18					
RESULTADO DE LA DIMENSION SANEAMINETO BASICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNAS VECES	2	4,0	4,0	4,0
	CASI SIEMPRE	20	40,0	40,0	44,0
	SIEMPRE	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado

Los resultados del cuadro, con respecto a la dimensión saneamiento básico de la segunda variable de estudio, densidad poblacional del zancudo, muestran que para 56 el nivel alcanzado es siempre, para el 4% el nivel alcanzado es algunas veces, el 40% el nivel alcanzado es casi siempre; no se encuentra a nadie en el nivel de nunca. Aquí también se aprecia claramente que para la mayor parte de los encuestados, la dimensión saneamiento básico es siempre, comparado con los otros dos niveles.

Gráfico N° 10



Fuente: Instrumento aplicado

Análisis e Interpretación

De la tabla N° 18 y gráfico N° 10, se aprecia, con respecto a los resultados de la dimensión saneamiento básico, en el que se observa que para el 56 % de la muestra, el nivel alcanzado es siempre, esto significa que el saneamiento básico es importante para el control de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

Del mismo modo, para 40% de la muestra, la percepción es que el nivel alcanzado en esta dimensión es casi siempre, y para el 4% la percepción es que el nivel alcanzado en esta dimensión es algunas veces para este segmento, hay indicadores que no se cumplen a cabalidad, es decir de forma no efectiva, por lo que se debe de establecer los correctivos pertinentes, que ayuden a mejorar esta percepción a futuro.

3.4 Prueba de contraste o validación de las hipótesis de la investigación.

Se ha utilizado el estadístico $Tau\ b\ Kendall$ para realizar un índice que pueda ser utilizado para medir el grado de relación de entre las variables.

La valoración del Coeficiente Correlación es la siguiente:

Tabla N° 19
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

Prueba de las hipótesis General.

Formulación de la hipótesis nula (H_0) y alterna o investigación (H_1).

Hipótesis alterna H_1 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

.Hipótesis nula H_0 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo $\alpha = 0.05$ es decir un nivel de confianza del 95%.

Elección de la prueba Estadística.

Tau b de kendall

Tabla N° 20

Correlaciones entre variables PARTICIPACION INTERSECTORIAL Y DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

			RESULTADOS VARIABLE PARTICIPACION INTERSECTORIAL	RESULTADO DE LA VARIABLE DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO
Tau_b de Kendall	RESULTADOS VARIABLE PARTICIPACION INTERSECTORIAL	Coeficiente de correlación	1,000	,468**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	RESULTADO DE LA VARIABLE DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO	Coeficiente de correlación	,468**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.	
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Propia

Lectura del p valor.

P-valor = 0,05: Como valor p-valor o sig. (Bilateral) = 0,001 es menor que $\alpha = 0,05$

R de tau b de Kendall = - 0,468

Elección de la hipótesis

Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,468 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de $p=0,001$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del

zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

HIPÓTESIS ESPECIFICA N°01.

Formulación de la hipótesis nula (H_0) y alterna o investigación (H_1).

Hipótesis alterna H_1 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Hipótesis nula H_0 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo $\alpha = 0.05$ es decir un nivel de confianza del 95%.

Elección de la prueba Estadística.

Tau b de kendall

Tabla N° 21
Correlaciones entre dimensiones PARTICIPACION Y ADAPTABILIDAD

		RESULTADOS DE LA VARIABLE PARTICIPACION	RESULTADO DE LA DIMENSION ADAPTABILIDAD
Tau_b de Kendall	RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,429**
		N	,003
			50
	RESULTADO DE LA DIMENSION ADAPTABILIDAD	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,429**
		N	,003
			50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Propia

Lectura del p valor.

P-valor = 0,05 : Como valor p-valor o sig. (Bilateral) = 0,003 es menor que $\alpha = 0,05$

R de tau b de Kendall = 0,429

Elección de la hipótesis

Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,429 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de $p=0,003$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

HIPÓTESIS ESPECIFICA N°02.

Formulación de la hipótesis nula (H_0) y alterna o investigación (H_1).

Hipótesis alterna H_1 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Hipótesis nula H_0 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo $\alpha = 0.05$ es decir un nivel de confianza del 95%.

Elección de la prueba Estadística.

Tau b de kendall

Tabla N° 22
Correlaciones entre dimensiones DECISIÓN Y COMPORTAMIENTO HUMANO

			RESULTADO DE LA DIMENSION DECISION	RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO HUMANO
Tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION DECISION	Coeficiente de correlación	1,000	,289*
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	50	50
	RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO HUMANO	Coeficiente de correlación	,289*	1,000
Sig. (bilateral)		,043	.	
N		50	50	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Elaboración Propia

Lectura del p valor.

P-valor = 0,05: Como valor p-valor o sig. (Bilateral) = 0,04 es menor que $\alpha = 0,05$

R de tau b de Kendall = 0,289

Elección de la hipótesis

Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,289 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las variables de estudio y el valor de $p=0,04$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

PRUEBA DE HIPOTESIS 03.

Formulación de la hipótesis nula (H_0) y alterna o investigación (H_1).

Hipótesis alterna H_1 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Hipótesis nula H_0 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo $\alpha = 0.05$ es decir un nivel de confianza del 95%.

Elección de la prueba Estadística.

Tau b de kendall

Tabla N° 23

Correlaciones entre dimensiones DECISIÓN Y COMPORTAMIENTO HUMANO

			RESULTADO DE LA DIMENSION COMPROMISO	RESULTADO DIMENSION SANEAMIENTO BASICO
Tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION COMPROMISO	Coficiente de correlación	1,000	,470**
		Sig. (bilateral)	.	,001
	N		50	50
	RESULTADO DIMENSION SANEAMIENTO BASICO	Coficiente de correlación	,470**	1,000
Sig. (bilateral)		,001	.	
N		50	50	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración Propia

Lectura del p valor.

P-valor = 0,05 : Como valor p-valor o sig. (Bilateral) = 0,001 es menor que $\alpha = 0,05$

R de tau b de Kendall = 0,470

Elección de la hipótesis

Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,470, el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de $p=0,001$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

PRUEBA DE HIPOTESIS 04.

Formulación de la hipótesis nula (H_0) y alterna o investigación (H_1).

Hipótesis alterna H_1 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Hipótesis nula H_0 : Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo $\alpha = 0.05$ es decir un nivel de confianza del 95%.

Elección de la prueba Estadística.

Tau b de kendall

Tabla N° 24

Correlaciones entre dimensiones NORMAS Y COMPORTAMIENTO

HUMANO

			RESULTADOS DE LA DIMENSION NORMAS	RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO HUMANO
Tau_b de Kendall	RESULTADOS DE LA DIMENSION NORMAS	Coeficiente de correlación	1,000	,319*
		Sig. (bilateral)	.	,020
	N		50	50
	RESULTADO DE LA DIMENSION COMPORTAMIENTO O HUMANO	Coeficiente de correlación	,319*	1,000
Sig. (bilateral)		,020	.	
N		50	50	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Elaboración Propia
Lectura del p valor.

P-valor = 0,02: Como valor p-valor o sig. (Bilateral) = 0,02 es menor que $\alpha = 0,05$

R de tau b de Kendall = 0,319

Elección de la hipótesis

Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,319 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las variables de estudio y el valor de $p=0,02$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

IV. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación los resultados permiten alcanzar los objetivos planteados, y aclarando los problemas planteados y permitiendo identificar la influencia de la participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

Respecto a la variable participación intersectorial, en la Tabla N°10 y gráfico N° 2 muestra que 84% del total de las personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera que la participación intersectorial es importante en las actividades realizadas para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además el 16% del total de personas encuestadas perciben que casi siempre existe participación intersectorial, estas cifras son muy buenas para las expectativas que se deben considerar para que la participación intersectorial tenga un buen direccionamiento para realizar las actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue. Es decir existe participación intersectorial activa para el logro de los objetivos propuestos, se percibe un el trabajo coordinado por parte de la población, y con respecto a la variable densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, en la Tabla N° 15 y gráfico N° 7 muestra que 64% del total de las personas encuestados del Distrito de Santa Ana considera que la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue viene disminuyendo con las actividades preventivas que se realizan intersectorialmente, además el 36% del total de personas encuestadas perciben que casi siempre se realizan las actividades preventivas que disminuyen la densidad poblacional del zancudo, estas cifras son muy buenas ya que la población percibe que con el trabajo intersectorial se viene disminuyendo significativamente la densidad poblacional del zancudo y con esto reducir el riesgo de enfermar con esta enfermedad.

Respecto a la dimensión participación de la variable participación intersectorial, en la Tabla N° 11 y gráfico N° 3 muestra que el 70% del total de las personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera que la participación es

importante en las actividades realizadas para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además el 30% del total de personas encuestadas perciben que casi siempre existe participación, pero estas cifras son muy buenas y se deben considerar para que la participación por parte de las instituciones sea permanente tenga un buen direccionamiento, en la Tabla N° 16 y gráfico N° 8 muestra que 46 % del total de las personas encuestados del Distrito de Santa Ana considera que la adaptabilidad a las condiciones adversas del medio ambiente del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue es un factor importante para la sobrevivencia de este zancudo, además con un 54 % del total de personas encuestadas perciben que casi siempre la adaptabilidad de este zancudo es importante para la persistencia del mismo, pero estas cifras son muy buenas y se deben de considerar el conocimiento sobre la adaptabilidad de este zancudo a las condiciones adversas del medio ambiente por parte de los inspectores al momento de realizar las consejerías. Es decir existe participación activa por parte del personal de salud para dar a conocer sobre la adaptabilidad del zancudo al medio ambiente.

Por otro lado haciendo referencia a la dimensión decisión de la variable participación intersectorial, en la tabla N° 12 y gráfico N° 4 muestra que el 76% del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera importante la toma de decisiones por parte de las instituciones para para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, por lo tanto sienten que las decisiones tomadas para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor ya que se han intensificado incluso las actividades de recojo de criaderos potenciales se realiza de manera mensual en algunos meses del año en especial en época de lluvias, además con una participación del 24 % del total de personas encuestados del Distrito de Santa Ana perciben que las decisiones tomadas intersectorialmente casi siempre están cumpliendo con la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor al realizar las actividades preventivas mensuales en épocas de lluvia, estas cifras son considerables y muestran que se está trabajando con un buen direccionamiento pero que existe personas con poco interés en conocer sobre la actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue por lo que se debe establecer

mayor difusión para el conocimiento de las decisiones intersectoriales y de esta manera obtengan mejores resultados, con referencia a la dimensión decisión de la variable participación intersectorial, y con respecto a la dimensión comportamiento humano de la variable densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, en la Tabla N° 17 y gráfico N° 9 muestra que 66 % del total de las personas encuestados del Distrito de Santa Ana considera que el comportamiento humano con hábitos deficientes para la eliminación de residuos sólidos que acumulen agua en el medio ambiente hace que este zancudo cumpla con su ciclo de reproducción y por ende se eleve su densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además con un 34 % del total de personas encuestadas perciben que casi siempre el comportamiento humano influye sobre la densidad poblacional del zancudo y por ende la persistencia del mismo, estas cifras son muy buenas para las expectativas que se deben considerar para que la dimensión participación tenga un buen direccionamiento al realizar las actividades preventivas y también conocer sobre las adaptabilidad de este zancudo a las condiciones adversas del medio ambiente.

Por otro lado haciendo referencia a la dimensión compromiso de la variable participación intersectorial, en la Tabla N° 13 y gráfico N° 5 muestra que el 76% del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera importante el compromiso asumido por parte de las instituciones para para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, mediante actividades preventivas, además el 22 % del total de personas encuestados del Distrito de Santa Ana perciben los compromisos asumidos intersectorialmente casi siempre se están asumiendo mediante actividades preventivas y también con una participación del 2 % del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana consideran los compromisos asumidos intersectorialmente algunas veces están asumiendo compromisos para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor al realizar las actividades preventivas como recojo de inservibles (criaderos potenciales) estas cifras son considerables y muestran que se está trabajando con un buen direccionamiento pero que existe instituciones poco comprometidas en conocer y realizar la actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue por

lo que se debe establecer mayor difusión para el conocimiento de los compromisos intersectoriales y de esta manera obtengan mejores resultados, con referencia a la dimensión decisión de la variable participación intersectorial, y con respecto a la dimensión saneamiento básico de la variable densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, en la Tabla N°18 y gráfico N° 10 muestra que 56 % del total de las personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera que el saneamiento básico deficiente en las viviendas en algunos casos como el sector de Pavayoc que solo cuenta con agua por 4 horas al día lo que hace que se junte agua en recipientes como cilindros, baldes, etc; siendo estos recipientes criaderos potenciales para la reproducción del zancudo y cumpla con su ciclo de reproducción y por ende se eleve su densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además con un 40 % del total de personas encuestadas perciben que casi siempre el saneamiento básico influye sobre la densidad poblacional del zancudo al existir recipientes con agua acumulados en las viviendas u otros objetos dejados a la intemperie.

Por otro lado haciendo referencia a la dimensión normas de la variable participación intersectorial, en la tabla N° 14 y gráfico N° 6 muestra que el 34 % del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana considera es importante que se implemente una ordenanza municipal para para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, mediante la cual se ordene y se cumpla con el almacenamiento adecuado antes llantas usadas y actividades preventivas realizadas por personal de salud y otras instituciones por lo tanto sienten que existe compromiso para la disminución de la densidad poblacional del mosquito transmisor al realizar las actividades preventivas frente a este mosquito, además con una participación del 52 % del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana también consideran que la ordenanza municipal casi siempre podría ayudar a la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor y también el 14 % del total de personas encuestadas del Distrito de Santa Ana consideran que la ordenanza municipal podría algunas veces ayudar a la disminución de la densidad poblacional del mosquito transmisor al realizar las difusiones de spot publicitarios para emitir recomendaciones para el almacenamiento de agua y disposición de inservibles que podrían convertirse en

criaderos potenciales estas cifras son considerables y muestran que se está trabajando con un buen direccionamiento pero que existe pobladores poco comprometidas en conocer y realizar el adecuado almacenamiento de llantas e inservibles para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue por lo que se debe establecer mayor difusión para el conocimiento de las medidas preventivas y de esta manera obtengan mejores resultados, con referencia a la dimensión decisión de la variable participación intersectorial, y con respecto a la dimensión comportamiento humano de la variable densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, en la Tabla N° 17 y gráfico N°9 muestra que 66 % del total de las personas encuestados del Distrito de Santa Ana considera que el comportamiento humano con hábitos deficientes para la eliminación de residuos sólidos que acumulen agua en el medio ambiente hace que este zancudo cumpla con su ciclo de reproducción y por ende se eleve su densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además el 34 % del total de personas encuestadas también perciben que casi siempre el comportamiento humano influye sobre la densidad poblacional del zancudo y por ende la persistencia del mismo,

V. CONCLUSIONES

PRIMERO.- Existe influencia alta y significativa de la Participación Intersectorial con la Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018. Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,468 y el valor de $p=0,001$ es menor a 0,05;

SEGUNDO.- Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,429 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de $p=0,003$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la Participación y la adaptabilidad del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

TERCERO.- Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,289 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las variables de estudio y el valor de $p=0,04$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la decisión y el comportamiento humano evitar para la reproducción del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

CUARTO.- Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,470, el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de $p=0,001$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre el compromiso de las instituciones y el saneamiento básico para evitar la reproducción del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

QUINTO.- Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,319 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las variables de estudio y el valor de $p=0,02$ es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre las normas y el comportamiento humano para evitar la reproducción del zancudo transmisor de la enfermedad del Dengue en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERO.- El trabajo intersectorial debe direccionarse principalmente a realizar actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, y debe de considerarse que la población percibe que las actividades preventivas disminuyen la densidad poblacional del zancudo y con esto se reduce el riesgo de enfermar con esta enfermedad, por lo que se debe difundir en medio masivos las campañas que realizan para dar a conocer a la población el trabajo intersectorial realizado ya que es la mejor manera de hacer frente al zancudo que transmite la enfermedad del dengue, así mismo concientizar a la población para permitir el ingreso de los inspectores de salud a las viviendas..

SEGUNDO.- La participación intersectorial es importante para realizar las actividades programadas de monitoreo del índice aedico y recojo de criaderos potenciales que ayudan a la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, además la población sabe que la adaptabilidad a las condiciones adversas del medio ambiente del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue es un factor importante para la persistencia del mismo dentro de sus viviendas, por lo que se debe de considerar mayor sensibilización para la difusión de conocimientos sobre el ciclo de vida del zancudo transmisor a la población para que sepan sobre la adaptabilidad y resistencia de este zancudo a las condiciones adversas del medio ambiente, y con esto se permita el ingreso de los inspectores de salud a las viviendas y realizar las consejerías y recomendaciones para evitar la proliferación de este zancudo.

TERCERO.- La toma de decisiones por parte de las instituciones para realizar las actividades preventivas como monitoreo del índice aedico de manera mensual y recojo de criaderos potenciales de realizarlo de manera mesualizada en algunos meses del año de Octubre a marzo (época de lluvia), está dando resultados positivos para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor al realizar las actividades preventivas además de mostrar que se está trabajando con un buen direccionamiento pero que existe personas con poco interés en conocer sobre la actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue por lo que se debe establecer mayor difusión para el conocimiento de las decisiones intersectoriales y de esta manera obtengan mejores resultados, con referencia a la dimensión decisión de la variable participación intersectorial, y con respecto a la dimensión comportamiento humano con hábitos deficientes para la eliminación de residuos sólidos que acumulen agua en el medio ambiente hace que este zancudo cumpla con su ciclo de reproducción y por ende se eleve su densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, y por ende la persistencia del mismo, estas cifras son muy buenas para las expectativas que se deben considerar para que la dimensión participación tenga un buen direccionamiento al realizar las actividades preventivas y también cambiar la mentalidad de la población para que realice la eliminación de objetos que acumulen agua en los alrededores de sus viviendas..

CUARTO.- El compromiso asumido por parte de las instituciones para la disminución de la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, mediante actividades preventivas nos muestra que se está trabajando con un buen direccionamiento pero a la vez existen instituciones poco comprometidas en conocer y realizar la dichas actividades preventivas para disminuir la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue por lo que se debe establecer mayor difusión y sensibilización para el conocimiento de los compromisos intersectoriales a las instituciones poco comprometidas de esta manera se obtengan mejores resultados, y con respecto al saneamiento básico deficiente en las viviendas en algunos casos como el sector de Pavayoc que solo cuenta con agua por 4 horas al día lo que hace que se junte agua en recipientes como cilindros, baldes, etc; siendo estos recipientes

criaderos potenciales para la reproducción del zancudo y cumpla con su ciclo de reproducción se debe de difundir permanentemente las medidas preventivas como tapar y lavar con escobilla los recipientes de agua que se almacenan por más de 2 días o el cambio del total del agua almacenada interdiariamente, también se debe de realizar las difusiones de spot publicitarios para emitir recomendaciones para el almacenamiento de agua y disposición de inservibles que podrían convertirse en criaderos potenciales

QUINTO.- En lo que respecta a la implementación de normas como una ordenanza municipal para mejorar las condiciones del entorno de las viviendas y además disponer adecuadamente las llantas que son cambiadas a los vehículos en las llanterías lo que es un gran aporte ya que estas llantas no están a la intemperie acumulando agua convirtiéndose en criaderos potenciales de este zancudo, también se debe de realizar un trabajo conjunto con la Policía Nacional y Fiscalía de prevención del delito para que las personas renuentes permitan el ingreso del personal de salud a sus viviendas, además de sensibilizar sobre la importancia de eliminar todo recipiente que acumule agua en el interior y alrededores de las viviendas.

VII. REFERENCIAS

1. Cabezas, C. (2015). Dengue en el Perú a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Revista Peruana de Medicina Experimental de Medicina y Salud Publica* vol.32 no.1 Lima ene/mar. 2015.
2. Cabrera, R. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. *An. Facultad de Medicina universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*. 2016; 77(2):129-35.
3. Calderón, O. (2009). La participación comunitaria como recurso para la prevención del dengue en una comunidad urbana de San José, Costa Rica.
4. Castell, P. (2006). Intersectorialidad en el contexto socio económico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2007.
5. Díaz, C. (2009). Estrategia intersectorial y participativa con enfoque de eco-salud para la prevención de la transmisión de dengue en el nivel local. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 Sup 1:S59-S70, 2009.
6. Fernández, W. (2005). Distribución espacial, efecto estacional y tipo de recipiente más común en los índices entomológicos larvarios de *A. aegypti* en Yurimaguas. Perú, 2000 – 2004. *Revista Peruana de Medicina Experimental de Medicina y Salud Publica* 22(3), 2005.
7. Luna, D. (2009). Dengue: Abordaje intersectorial para su prevención en la Escuela: Enseñanza de las Ciencias Naturales, Argentina ISBN 978-987-633-049-7.
8. Organización Panamericana de la Salud. 2014. Estrategia para la cobertura universal de salud. CE 154-12.
9. Romeo, D. (2006). Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2007.
10. Rodríguez, R. (2006). Estrategias para el control del dengue y del *A. aegypti* en las américas. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2007.
11. Sánchez, L. (2005). Coordinación intersectorial en el control de *A. aegypti* un proyecto piloto en La Habana Cuba. *Tropical Medicine & International Health* 10 (1). 82-91.2005.

12. Rodríguez, (2002). Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas. Revista Cubana Med. Trop. v.54 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2002.
13. Sánchez, L. (2008). Estrategia de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba. . Revista Panamericana de Salud Pública 24 (1). 2008.
14. Toledo, M. E. (2006). Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. Revista de Salud Pública México vol.48 no.1 Cuernavaca ene/feb. 2006.
15. Zayas, M. (2012). Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.

ANEXOS

Anexo N°1: Validación Juicio de Expertos – N°01

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : José Antonio Matta Tineo
MENCIÓN : Magister Gestión Pública.
FECHA: Abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

Adecuada

2. CONTENIDO:

Adecuada

3. ESTRUCTURA:

En su estructura

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

Ninguna ak

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse



Dr. Hugo Enriquez Romero
ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma

Dr. Hugo Enriquez Romero
DNI: 23867530
N° de Celular 984907580

Anexo N°2: Validación Juicio de Expertos – N°01

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: **“PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE (*Aedes aegypti*) en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018.”**

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario

1.3 INVESTIGADOR : José Antonio Matta Tineo/

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:

.....
 Ninguna A.K.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 807

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

Cusco, Abril del 2018

[Firma]
 Dr. Hugo Enrique Romero
 ESPECIALISTA EN INVESTIGACIÓN Y
 ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma
 Dr. *Hugo Enrique Romero*
 DNI : 23863530

Anexo N°3: Validación Juicio de Expertos – N°02

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : José Antonio Matta Tineo
MENCIÓN : Magister Gestión Pública.
FECHA: Abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

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

2. CONTENIDO:

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

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *Muy estructurada*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

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

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación
Debe corregirse


Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma
Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
DNI: 27803533
N° de Celular 984614563

Anexo N°4: Validación Juicio de Expertos – N°02

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: **“PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE (*Aedes aegypti*) en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018.”**

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario

1.3 INVESTIGADOR : José Antonio Matta Tineo/

COMPONENTE	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:

.....
 *Ninguna*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

Cusco, Abril del 2018

Ricardo Sánchez Ortiz
 Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
 ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma
 Dr. *Ricardo Sánchez Ortiz*
 DNI : 23803533

Anexo N°5: Validación Juicio de Expertos – N°03

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : José Antonio Matta Tineo
MENCIÓN : Magister Gestión Pública.
FECHA: Abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... ADECUADO

2. CONTENIDO:

.....
..... ADECUADO

3. ESTRUCTURA:

.....
..... BIEN ESTRUCTURADO

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... NINGUNA

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse


Firma

Dr. WALDO ENRIQUE CAMPANA MORUA

DNI: 23 93 39 23

N° de Celular 984 64 87 27

Anexo N°6: Validación Juicio de Expertos – N°03

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: **“PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE (*Aedes aegypti*) en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018.”**

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario

1.3 INVESTIGADOR : José Antonio Matta Tineo/

COMPONENTE	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:

.....
 NINGUNA

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, Abril del 2018



Firma

Dr. WALDO ENRIQUE CAMPANA MORZO

DNI: 28933923

ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACION

PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti* en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2017.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>"¿DE QUÉ MANERA INFLUYE LA PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL A LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR <i>Aedes aegypti</i> EN EL DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2017?"</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1.- ¿Cómo es la participación Intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017?</p> <p>2.- ¿Cómo es la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017?</p> <p>3.- ¿Cuál es la relación que existe entre participación Intersectorial y las dimensiones de la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017?</p>	<p>OBJETIVOS DEL PROBLEMA</p> <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>DETERMINAR DE QUÉ MANERA INFLUYE LA PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL A LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR <i>Aedes aegypti</i> EN EL DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2017?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1 Describir cómo es la participación Intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017</p> <p>2.- Describir cómo es la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017</p> <p>3.- Determinar cuál es la relación que existe entre participación Intersectorial y las dimensiones de la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>EXISTE INFLUENCIA ALTA Y SIGNIFICATIVA DE LA PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL CON LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR <i>Aedes aegypti</i> EN EL DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2017</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</p> <p>1.- Existe una regular participación intersectorial en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017</p> <p>2.- La densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> es regular en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017</p> <p>3.- Existe relación alta y significativa entre participación Intersectorial y las dimensiones de la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i> en el Distrito de Santa Ana – Quillabamba 2017.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>LA PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL</p> <p>1. Participación 2. Decisión 3. Compromiso 4. Normas</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>DENSIDAD POBLACIONAL</p> <p>5. Adaptabilidad Humano 6. Comportamiento 7. Saneamiento Básico.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO.</p> <p>El presente trabajo de investigación corresponde al tipo de investigación básica, el nivel es descriptivo correlacional por que describe el fenómeno o una situación en este caso las variables Participación Intersectorial y la Densidad Poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i>, en una circunstancia Temporal espacial determinada.</p> <p style="text-align: center;">1 ↙ ↘ M r ↘ ↙ 2</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>En este trabajo de investigación se ha utilizado el diseño no experimental, transversal correlacional en la que trata de determinar el grado de relación de las variables participación Intersectorial y la densidad poblacional del vector <i>Aedes aegypti</i></p> <p>En este tipo de diseño las variables son variables de estudio, ninguna es independiente o dependiente, sólo para efectos de estudio se simbolizar con (X) y (Y). Augustini (2006).</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población está constituida por 50 viviendas del Distrito de Santa Ana provincia de La Convención – Cusco.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra es de 50 viviendas. La selección de la muestra se hizo de manera no probabilística intencionada.</p> <p>METODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativo, los datos serán sometidos a análisis e interpretación estadística, mediante paquete estadístico SPS 22 y minitab</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>Encuesta – Cuestionario.</p>

Anexo N°8

Matriz de Instrumentos para la Recolección de datos Variable Participación intersectorial

MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE 1: PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	N° DE ÍTEMS	ÍTEMS	VALORACIÓN
• PARTICIPACIÓN	• Acciones a realizar y proponer sugerencias.	35 %	07	¿Conoce usted las acciones a realizar frente al control del vector <i>Aedes aegypti</i> ?	a) Nunca b) Algunas veces c) Casi siempre d) Siempre
	• Efecto de los aportes sobre las familias para la mejora de las condiciones del entorno de las viviendas.			¿El Ministerio de Salud propone campañas preventivas para el control del vector <i>Aedes aegypti</i> ?	
	• Ciudadanía			¿Es importante las acciones preventivas como el control de criaderos (inservibles), Índice aedico y las visitas casa por casa?	
	• Compartir experiencias			¿Los aportes de salubridad brindados por el Ministerio de Salud mejoran las condiciones del entorno de las viviendas?	
• DECISION	• Decisiones interinstitucionales para el	25 %	05	¿Es importante Brindar spots audiovisuales y charlas de sensibilización para la mejora de las condiciones del entorno de las viviendas.	
				¿La ciudadanía mejorara las condiciones del entorno con los aportes realizados para mejorar las condiciones del entorno de las viviendas?	
				¿Las experiencias compartidas por el Ministerio de Salud serán aplicables para el control del vector <i>Aedes aegypti</i> ?	
				¿Las decisiones interinstitucionales para	

	control del vector <i>Aedes aegypti</i>			<p>realizar el índice aedico y recojo de criaderos servirán para mejorar el control del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p> <p>¿Es importante la participación de las Instituciones para realizar el índice aedico y recojo de criaderos control del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p> <p>¿Los objetivos programados por las instituciones serán sostenibles para el futuro?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Determinar acciones a realizar 			<p>¿Es importante realizar la Medición del Índice Aedico y el recojo de criaderos para el control del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p> <p>¿El Índice Aedico y el recojo de criaderos de debe de realizar de manera mensual?</p>
<ul style="list-style-type: none"> COMPROMISO 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de compromiso. 	30 %	06	<p>¿Conoce y elimina periódicamente los desechos comunes?</p> <p>¿Conoce y elimina periódicamente los criaderos potenciales del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p> <p>¿Realiza la limpieza del entorno de su vivienda en forma periódica?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Compromiso y disposición para realizar trabajos 			<p>¿Es importante el compromiso y la disposición (Minsa, Municipio, Ejercito Peruano, etc.) para realizar los trabajos preventivos por parte del instituciones y evitar la proliferación del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades asumidas 	10 %	02	<p>¿Cree Usted que las Responsabilidades asumidas por las Instituciones (Minsa, Municipio, Ejercito Peruano, etc.) serán sostenible en el tiempo para realizar los trabajos programados?</p> <p>¿El nivel de compromiso de las responsabilidades asumidas es alto para realizar las actividades programadas?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • NORMAS 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenanza Municipal 			<p>¿La ordenanza Municipal será la solución para el control del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p> <p>¿Mejoraran las condiciones de almacenamiento de los criaderos potenciales del vector <i>aedes aegypti</i>?</p>	
Totales		100 %	20		

Anexo N°9

Matriz de Instrumentos para la Recolección de datos Variable Densidad Poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue

MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE 2: DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti*

MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE 02					
DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	N° DE ÍTEMS	ÍTEMS/REACTIVOS	VALORACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • ADAPTABILIDAD 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de Resistencia a condiciones adversas 	35 %	07	¿El vector <i>Aedes aegypti</i> tendrá capacidad de Resistencia a condiciones adversas? ¿Los huevos del Vector <i>Aedes aegypti</i> tendrán resistencia a condiciones ambientales adversas?	a) Nunca b) Algunas veces c) Casi siempre d) Siempre
	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones favorables 			¿El distrito de Santa Ana tiene las condiciones favorables para la reproducción del vector <i>Aedes aegypti</i> ? ¿La presencia de criaderos potenciales como latas, llantas, objetos en desuso crea condiciones favorables para la reproducción del vector <i>Aedes aegypti</i> ?	
	<ul style="list-style-type: none"> • Entorno de las viviendas es apropiado para reproducción del vector. 			¿En el entorno de las viviendas existen criaderos potenciales para reproducción del vector <i>Aedes aegypti</i> ? ¿La limpieza del entorno de las viviendas la realizar diariamente? ¿Usted cree que se podrá cambiar las aptitudes de la población para mejorar la limpieza del entorno de sus viviendas?	

<ul style="list-style-type: none"> • COMPORTAMIENTO HUMANO 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de recibir aportes para la mejora de las condiciones del entorno 	25 %	05	<p>¿Las visitas que realizan los inspectores de salud son favorables?</p> <p>¿Usted toma en cuenta las sugerencias y/o recomendaciones de los inspectores de Salud y las pone en práctica?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar aportes para la mejora de las condiciones del entorno 			<p>¿Los aportes de los inspectores de Salud ayudaran a mejorar las condiciones del entorno?</p> <p>¿Los pobladores del distrito de Santa Ana tienen la capacidad de tomar decisiones para mejorar las condiciones del entorno de sus viviendas?</p> <p>¿Se debe realizar campañas de difusión radial y/o televisiva para mejorar las condiciones del entorno de su vivienda?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • SANEAMIENTO BÁSICO 	<ul style="list-style-type: none"> • Agua Potable 	40 %	08	<p>¿Cuenta con agua potable las 24 horas del día?</p> <p>¿Los recipientes en los cuales almacena agua son baldes ollas cilindros?</p> <p>¿Realiza el cambio de agua de los recipientes donde almacena agua de forma diaria o interdiaria?</p> <p>¿Realiza el lavado de los recipientes de agua cada 2 ó 3 días?</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Recojo de Residuos Sólidos. 			<p>¿Con la limpieza de las viviendas se disminuirán los potenciales criaderos del vector?</p> <p>¿Se debe realizar una segregación de residuos sólidos en bolsas que diferencien su contenido?</p> <p>¿Diariamente pasa el camión recolector por su vivienda?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo y disposición final de inservibles (Criaderos potenciales) 			<p>¿En el distrito de Santa Ana existe un manejo adecuado y disposición final de los potenciales criaderos del vector <i>Aedes aegypti</i>?</p>	
	Total	100%	20		

Anexo N°10: ENCUESTA

“PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti* en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018.”

CUESTIONARIO DE PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL

INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) POBLADOR (A), el presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la percepción de **PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL**. A continuación encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados a cerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. ROGAMOS LA MÁXIMA SINCERIDAD EN SUS RESPUESTAS

INDICACIONES:

Al responder cada uno de los ítems marcará con una “X” solo una de las alternativas propuestas. No existe respuesta correcta o incorrecta. Tómese su tiempo.

Nº	ITEMS	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Conoce usted las acciones a realizar frente al control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
2	¿El Ministerio de Salud propone campañas preventivas para el control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
3	¿Es importante las acciones preventivas como el control de criaderos (inservibles), Índice aedico y las visitas casa por casa?				
4	¿Los aportes de salubridad brindados por el Ministerio de Salud mejoran las condiciones del entorno de las viviendas?				
5	¿Es importante Brindar spots audiovisuales y charlas de sensibilización para la mejora de las condiciones del entorno de las viviendas?				
6	¿La ciudadanía mejorara las condiciones del entorno				

	con los aportes realizados para mejorar las condiciones del entorno de las viviendas?				
7	¿Las experiencias compartidas por el Ministerio de Salud serán aplicables para el control del vector <i>Aedes aegypti</i> ?				
8	¿Las decisiones interinstitucionales para realizar el índice aéxico y recojo de criaderos servirán para mejorar el control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
9	¿Es importante la participación de las Instituciones para realizar el índice aéxico y recojo de criaderos control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
10	¿Los objetivos programados por las instituciones serán sostenibles para el futuro?				
11	¿Es importante realizar la Medición del Índice Aedico y el recojo de criaderos para el control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
12	¿El Índice Aedico y el recojo de criaderos de debe de realizar de manera mensual?				
13	¿Conoce y elimina periódicamente los desechos comunes?				
14	¿Conoce y elimina periódicamente los criaderos potenciales del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
15	¿Realiza la limpieza del entorno de su vivienda en forma periódica?				
16	¿Es importante el compromiso y la disposición (Minsa, Municipio, Ejercito Peruano, etc.) para realizar los trabajos preventivos por parte del instituciones y evitar la proliferación del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				

17	¿Cree Usted que las Responsabilidades asumidas por las Instituciones (Minsa, Municipio, Ejercito Peruano, etc.) serán sostenible en el tiempo para realizar los trabajos programados?				
18	¿El nivel de compromiso de las responsabilidades asumidas es alto para realizar las actividades programadas?				
19	¿La ordenanza Municipal será la solución para el control del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
20	¿Mejoraran las condiciones de almacenamiento de los criaderos potenciales del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
TOTAL					

¡Gracias por su colaboración!

ITEMS: 1,2,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20.

RESPUESTAS	Nunca	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
		0	1	2

Anexo N° 11: ENCUESTA

“PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti* en el DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018.”

INSTRUMENTO

ENCUESTA DE DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti*

INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) POBLADOR, el presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la percepción de **DENSIDAD POBLACIONAL DEL VECTOR *Aedes aegypti***. A continuación encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados con las características del ambiente de trabajo que usted frecuenta. ROGAMOS LA MÁXIMA SINCERIDAD EN SUS RESPUESTAS

INDICACIONES:

Al responder cada uno de los ítems marcará con una “X” solo una de las alternativas propuestas. No existe respuesta correcta o incorrecta. Tómese su tiempo.

N°	ITEMS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
1	¿El vector <i>Aedes aegypti</i> tendrá capacidad de Resistencia a condiciones adversas?				
2	¿Los huevos del zancudo <i>Aedes aegypti</i> tendrán resistencia a condiciones ambientales adversas?				
3	¿El distrito de Santa Ana tiene las condiciones favorables para la reproducción del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
4	¿La presencia de criaderos potenciales como latas, llantas, objetos en desuso crea condiciones favorables para la reproducción del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
5	¿En el entorno de las viviendas existen criaderos potenciales para reproducción del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				
6	¿La limpieza del entorno de las viviendas la realizar				

	diariamente?				
7	¿Usted cree que se podrá cambiar las aptitudes de la población para mejorar la limpieza del entorno de sus viviendas?				
8	¿Las visitas que realizan los inspectores de salud son favorables?				
9	¿Usted toma en cuenta las sugerencias y/o recomendaciones de los inspectores de Salud y las pone en práctica?				
10	¿Los aportes de los inspectores de Salud ayudaran a mejorar las condiciones del entorno?				
11	¿Los pobladores del distrito de Santa Ana tienen la capacidad de tomar decisiones para mejorar las condiciones del entorno de sus viviendas?				
12	¿Se debe realizar campañas de difusión radial y/o televisiva para mejorar las condiciones del entorno de su vivienda?				
13	¿Cuenta con agua potable las 24 horas del día?				
14	¿Los recipientes en los cuales almacena agua son baldes ollas cilindros?				
15	¿Realiza el cambio de agua de los recipientes donde almacena agua de forma diaria o interdiaria?				
16	¿Realiza el lavado de los recipientes de agua cada 2 ó 3 días?				
17	¿Con la limpieza de las viviendas se disminuirán los potenciales criaderos del vector?				
18	¿Se debe realizar una segregación de residuos				

	sólidos en bolsas que diferencien su contenido?				
19	¿Diariamente pasa el camión recolector por su vivienda?				
20	¿En el distrito de Santa Ana existe un manejo adecuado y disposición final de los potenciales criaderos del zancudo <i>Aedes aegypti</i> ?				

¡Gracias por su colaboración!

El puntaje que se asignará a las respuestas son las siguientes:

ITEMS: 1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

RESPUESTAS	Nunca	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
	0	1	2	3

Nº	PARTICIPACION INTERSECTORIAL		DIMENSION 1		DIMENSION 2		DIMENSION 3		DIMENSION 4	
	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel
1	55	Casi Siempre	18	Casi Siempre	15	Casi Siempre	17	Casi Siempre	5	Casi Siempre
2	64	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	7	Siempre
3	61	Siempre	18	Casi Siempre	19	Siempre	19	Siempre	5	Casi Siempre
4	65	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	23	Siempre	6	Casi Siempre
5	62	Siempre	17	Casi Siempre	19	Siempre	22	Siempre	4	Algunas veces
6	71	Siempre	22	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
7	77	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	24	Siempre	8	Siempre
8	67	Siempre	28	Siempre	14	Casi Siempre	20	Siempre	5	Casi Siempre
9	62	Siempre	23	Siempre	16	Casi Siempre	18	Casi Siempre	5	Casi Siempre
10	62	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	19	Siempre	7	Siempre
11	61	Siempre	18	Casi Siempre	17	Casi Siempre	20	Siempre	6	Casi Siempre
12	70	Siempre	23	Siempre	20	Siempre	21	Siempre	6	Casi Siempre
13	53	Casi Siempre	16	Casi Siempre	17	Casi Siempre	15	Casi Siempre	5	Casi Siempre
14	69	Siempre	24	Siempre	17	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
15	62	Siempre	23	Siempre	15	Casi Siempre	18	Casi Siempre	6	Casi Siempre
16	71	Siempre	24	Siempre	19	Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
17	57	Casi Siempre	23	Siempre	15	Casi Siempre	16	Casi Siempre	3	Algunas veces
18	69	Siempre	22	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	7	Siempre
19	61	Siempre	22	Siempre	16	Casi Siempre	19	Siempre	4	Algunas veces
20	72	Siempre	23	Siempre	19	Siempre	23	Siempre	7	Siempre
21	73	Siempre	27	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
22	60	Casi Siempre	24	Siempre	15	Casi Siempre	16	Casi Siempre	5	Casi Siempre
23	70	Siempre	21	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
24	67	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	20	Siempre	3	Algunas veces
25	62	Siempre	22	Siempre	17	Casi Siempre	18	Casi Siempre	5	Casi Siempre
26	70	Siempre	26	Siempre	17	Casi Siempre	21	Siempre	6	Casi Siempre
27	67	Siempre	24	Siempre	17	Casi Siempre	21	Siempre	5	Casi Siempre
28	71	Siempre	26	Siempre	19	Siempre	18	Casi Siempre	8	Siempre
29	72	Siempre	24	Siempre	19	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
30	73	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	24	Siempre	5	Casi Siempre
31	74	Siempre	28	Siempre	17	Casi Siempre	22	Siempre	7	Siempre
32	64	Siempre	22	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	4	Algunas veces
33	56	Casi Siempre	17	Casi Siempre	12	Algunas veces	19	Siempre	8	Siempre
34	59	Casi Siempre	21	Siempre	17	Casi Siempre	16	Casi Siempre	5	Casi Siempre
35	49	Casi Siempre	19	Siempre	14	Casi Siempre	11	Algunas veces	5	Casi Siempre
36	67	Siempre	22	Siempre	17	Casi Siempre	23	Siempre	5	Casi Siempre
37	70	Siempre	25	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	5	Casi Siempre
38	67	Siempre	21	Siempre	18	Casi Siempre	21	Siempre	7	Siempre
39	72	Siempre	26	Siempre	18	Casi Siempre	22	Siempre	6	Casi Siempre
40	70	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	21	Siempre	4	Algunas veces
41	71	Siempre	25	Siempre	18	Casi Siempre	21	Siempre	7	Siempre
42	66	Siempre	22	Siempre	19	Siempre	17	Casi Siempre	8	Siempre
43	55	Casi Siempre	18	Casi Siempre	15	Casi Siempre	17	Casi Siempre	5	Casi Siempre
44	64	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	19	Siempre	7	Siempre
45	61	Siempre	18	Casi Siempre	19	Siempre	19	Siempre	5	Casi Siempre
46	65	Siempre	22	Siempre	14	Casi Siempre	23	Siempre	6	Casi Siempre
47	62	Siempre	17	Casi Siempre	19	Siempre	22	Siempre	4	Algunas veces
48	71	Siempre	22	Siempre	20	Siempre	22	Siempre	7	Siempre
49	77	Siempre	25	Siempre	20	Siempre	24	Siempre	8	Siempre
50	67	Siempre	28	Siempre	14	Casi Siempre	20	Siempre	5	Casi Siempre

FUENTE: Instrumento aplicado.

Anexo N° 13: Base de datos variable de estudio 2: Densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue.

Nº	DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO		DIMENSION 1		DIMENSION 2		DIMENSION 3	
	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel	Puntaje	Nivel
1	47	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	15	ALGUNAS VECES
2	65	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
3	58	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	13	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
4	66	SIEMPRE	23	SIEMPRE	18	SIEMPRE	25	SIEMPRE
5	59	CASI SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	25	SIEMPRE
6	72	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	32	SIEMPRE
7	73	SIEMPRE	27	SIEMPRE	20	SIEMPRE	26	SIEMPRE
8	68	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	28	SIEMPRE
9	62	SIEMPRE	23	SIEMPRE	16	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
10	61	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
11	63	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
12	66	SIEMPRE	25	SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
13	64	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	28	SIEMPRE
14	68	SIEMPRE	24	SIEMPRE	16	SIEMPRE	28	SIEMPRE
15	61	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
16	67	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
17	57	CASI SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
18	62	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
19	63	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	26	SIEMPRE
20	57	CASI SIEMPRE	22	SIEMPRE	16	SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE
21	70	SIEMPRE	23	SIEMPRE	19	SIEMPRE	28	SIEMPRE
22	55	CASI SIEMPRE	23	SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE
23	69	SIEMPRE	24	SIEMPRE	19	SIEMPRE	26	SIEMPRE
24	69	SIEMPRE	24	SIEMPRE	20	SIEMPRE	25	SIEMPRE
25	49	CASI SIEMPRE	16	CASI SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
26	63	SIEMPRE	19	CASI SIEMPRE	19	SIEMPRE	25	SIEMPRE
27	59	CASI SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	22	CASI SIEMPRE
28	69	SIEMPRE	22	SIEMPRE	18	SIEMPRE	29	SIEMPRE
29	64	SIEMPRE	22	SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
30	64	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	18	SIEMPRE	25	SIEMPRE
31	59	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	27	SIEMPRE
32	69	SIEMPRE	22	SIEMPRE	19	SIEMPRE	28	SIEMPRE
33	58	CASI SIEMPRE	23	SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
34	60	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	22	CASI SIEMPRE
35	46	CASI SIEMPRE	16	CASI SIEMPRE	12	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE
36	59	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
37	63	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	27	SIEMPRE
38	61	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
39	70	SIEMPRE	22	SIEMPRE	19	SIEMPRE	29	SIEMPRE
40	59	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	14	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
41	73	SIEMPRE	26	SIEMPRE	16	SIEMPRE	31	SIEMPRE
42	57	CASI SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	16	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE
43	47	CASI SIEMPRE	17	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	15	ALGUNAS VECES
44	65	SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	17	SIEMPRE	27	SIEMPRE
45	58	CASI SIEMPRE	21	CASI SIEMPRE	13	CASI SIEMPRE	24	CASI SIEMPRE
46	64	SIEMPRE	23	SIEMPRE	18	SIEMPRE	23	CASI SIEMPRE
47	58	CASI SIEMPRE	18	CASI SIEMPRE	15	CASI SIEMPRE	25	SIEMPRE
48	71	SIEMPRE	20	CASI SIEMPRE	20	SIEMPRE	31	SIEMPRE
49	72	SIEMPRE	26	SIEMPRE	20	SIEMPRE	26	SIEMPRE
50	68	SIEMPRE	23	SIEMPRE	17	SIEMPRE	28	SIEMPRE

FUENTE: Instrumento aplicado.

Anexo N° 13: Autorización de Instrumentos

Quillabamba, 05 de Junio del 2018

Sr.

Med. FRANK FRED CARRILLO PINO.

Dir. EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION.

Estimado Director:

Reciba un cordial saludo por medio de la presente, solicito su autorización con el propósito de aplicar los instrumentos de recolección de datos correspondientes al proyecto de investigación (tesis) titulado: "Participación intersectorial y su efecto sobre la densidad poblacional del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue (*Aedes aegypti*) en el distrito de Santa Ana – Quillabamba 2018", para poder optar el grado académico de maestro en Gestión Pública.

De antemano agradezco su valiosa colaboración que permitirá el éxito del proyecto y culminar exitosamente esta etapa de formación académica a nivel de posgrado.

JOSÉ ANTONIO MATTA TINEO
DNI N°40631904



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo **JOSÉ ANTONIO MATTA TINEO**, identificado con DNI N° **40631904** egresado del Programa Académico de **MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo () , no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE (*Aedes aegypti*) EN EL DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 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: **40631904**

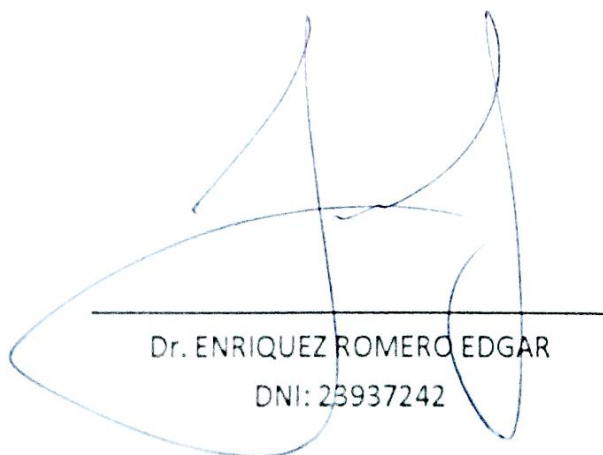
Trujillo, 31 de Julio del 2018

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: PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL Y SU EFECTO SOBRE LA DENSIDAD POBLACIONAL DEL ZANCUDO TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE (AEDES AEGYPTI) EN EL DISTRITO DE SANTA ANA – QUILLABAMBA 2018, del estudiante MATTA TINEO, JOSÉ ANTONIO, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de **17%** 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**.

Trujillo, 31 de julio del 2018



Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR
DNI: 23937242

