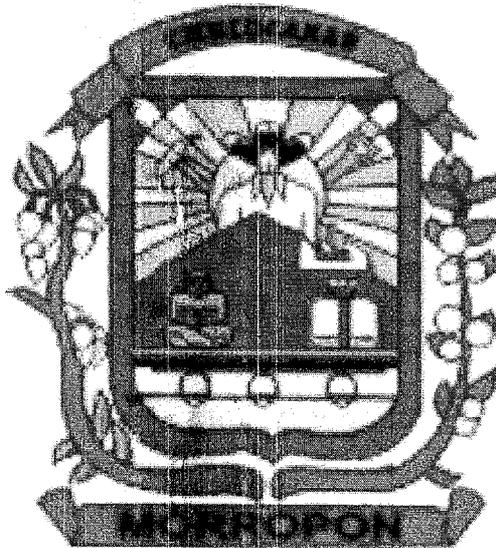


**PLAN DE ACCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DEL  
VECTOR *Aedes Aegypti* EN EL DISTRITO DE  
CHULUCANAS-2024**



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL MORROPÓN-  
CHULUCANAS**

**2024**





## I. INTRODUCCIÓN:

El Dengue, Zika Y Chikungunya son enfermedades virales, distribuidas a nivel mundial y se caracterizan por el tremendo impacto económico y social que genera en la población, porque se pueden convertir en enfermedades letales.

El vector de estas enfermedades se denomina “Aedes Aegypti”, se caracteriza porque necesita de condiciones medioambientales, arraigados por las costumbres y malos hábitos de higiene de la población, lo que la hace un problema de salud pública. Este vector se ha ido adaptando climatológica y geográficamente, siendo esta característica lo que hace que se vaya dispersando a las diferentes poblaciones.

Dada la dimensionalidad que ha cobrado estas enfermedades se convierte en un problema de salud pública, por lo que requiere de la participación de la comunidad organizada, instituciones públicas, privadas y ONG'S, así como de los principales protagonistas de su desarrollo.

En ese sentido las estrategias de prevención y control tienen un enfoque integral de la promoción de cambios de comportamiento en la comunidad y la forma como los programas de prevención y control están estructurados. El dengue, al estar estrechamente ligado al estado del entorno doméstico en términos de higiene, la presencia de lugares donde los mosquitos se reproducen se debe a ciertos comportamientos humanos, ya sean individuales, comunitarios o institucionales, que los propician. Cualquier recipiente capaz de contener agua puede convertirse en un criadero potencial para los huevos del mosquito Aedes aegypti. Por ende, es fundamental adoptar un nuevo enfoque en la gestión de los programas, que incluya medidas de control integrado y campañas de concienciación en salud pública, fundamentadas en los principios y estrategias de la Promoción de la Salud.

Por otro lado, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) está promoviendo activamente la eliminación de posibles criaderos de mosquitos a través de diversos medios de comunicación. Ejemplos como Panamá y Costa Rica han adoptado esta estrategia mediante visitas domiciliarias realizadas por trabajadores de salud, quienes enseñan a las amas de casa cómo eliminar adecuadamente estos criaderos. Esta táctica ha





demostrado ser efectiva en la reducción de casos notificados y en la disminución de la mortalidad por dengue en dichos países.

Basándose en estas vivencias y en las sugerencias de especialistas, se plantea la estrategia de intervención educativa y promocional mediante visitas domiciliarias llevadas a cabo por agentes sociales designados por los gobiernos locales. El objetivo es controlar tanto los criaderos de mosquitos existentes como los potenciales, utilizando la comunicación social y fomentando la participación comunitaria. Esto se orienta hacia la modificación de conductas tanto individuales como colectivas, junto con la implementación de una vigilancia activa e integrada.

El Ministerio de Salud, a través de la Sub-Región de Salud Morropón Huancabamba, en la lucha frontal contra la Enfermedad del Dengue, Zika Y Chikungunya realiza diferentes actividades como son: Tratamiento Químico (Abatización y Fumigación), tratamiento físico (lavado y escobillado de recipientes, eliminación de inservibles), actividades de promoción de la salud a través de la difusión y perifoneo en la jurisdicción del distrito de Chulucanas.

Según la Ordenanza Municipal N° 005-2024-MPM-CH se establecen acciones y políticas de prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika en el distrito de Chulucanas en el artículo Séptimo se establece que la municipalidad diseñara programas e implementar programas permanentes de lucha contra vectores especialmente el zancudo Aedes Aegypti, vector del Dengue, Zika y Chikungunya, la educación y capacitación de la comunidad o vecinos, con el objeto de eliminar los criaderos de zancudo. En ese sentido la municipalidad promueve y coordina la participación de diversos sectores tales como: medios de prensa, empresas privadas, instituciones educativas, universidades públicas y privadas, instituciones gubernamentales tales como Red de Salud de Morropón Chulucanas, UGEL, Organismos no gubernamentales (ONG) de la jurisdicción, etc.



Por lo expuesto, la Municipalidad Provincial Morropón Chulucanas en coordinación con la Sub-Región de Salud Morropón Huancabamba, ha dispuesto la ejecución de estrategia de intervención educativa y promocional mediante visitas domiciliarias con la finalidad de eliminar los criaderos, hospederos de los mosquitos y reducir el índice Aédico.



## II. ANTECEDENTES

Para el año 2023, el Perú registró una mayor magnitud de casos, comparado a años anteriores, declarándose una alerta por epidemia de dengue, relacionada a la presencia del ciclón Yacu y las inundaciones en diferentes regiones del país, es así que en ese año se notificaron a nivel nacional 269,216 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada de (TIA) fue de 808.92 casos por 100 mil habitantes, asimismo se registraron 445 fallecidos por dengue.

Para el año 2024 a la semana epidemiológica (SE) 10, a nivel nacional se registraron 61,736 casos de dengue. El 61.7% (38,129) casos son confirmados y 38.2% (23,607) probables; en comparación al año 2023 se registra un incremento del 97.9% de casos al mismo periodo; así también, para la SE 10-2024 se han informado 50 fallecidos por dengue procedentes de las regiones de La Libertad, Áncash, Piura, Lambayeque, Lima, Ica, Cusco, Junín, Amazonas, Huánuco y Madre de Dios, con una letalidad a nivel nacional de 0,08%. La Tasa de incidencia acumulada (TIA) es de 180.99 casos por 100 mil habitantes, de los cuales, 9 departamentos superan la TIA nacional siendo estos: Ica, Áncash, La Libertad, Tumbes, Piura, Lambayeque, Loreto, San Martín y Ucayali.

## III. OBJETIVO GENERAL. -

- Implementar acciones de intervención educativa y promocional mediante visitas domiciliarias llevadas a cabo por agentes sociales y fomentar campañas de a fin de interrumpir la transmisión del dengue mediante la eliminación progresiva de los criaderos de zancudos en las áreas con presencia del vector Aedes aegypti en las viviendas del distrito de Chulucanas.



## IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Promover y consolidar la implementación de acciones a nivel individual, familiar y comunitario, a través de visitas domiciliarias para disminuir gradualmente el vector Aedes aegypti mediante la eliminación de sus lugares de reproducción.



- Recoger, seleccionar y eliminar de criaderos - objetos inservibles mediante campañas de recolección en el distrito de Chulucanas.

## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28056, Ley Marco del Presupuesto Participativo.
- Ley N° 29124, Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor del Agente Comunitario de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de la Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- Decreto Supremo N° 04-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública
- Decreto Supremo N° 04-2003-SA, Reglamento de la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable” -2030
- Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley N° 27658
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba Lineamientos Políticas promoción de la salud





- Resolución Ministerial N° 457-2005/MINSA, que aprueba el "Programa de Municipios y Comunidades Saludables"
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad"
- Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables".
- Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 883-2014/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud"
- Resolución Ministerial N° 082-2024/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de Prevención y Control del Dengue 2024"
- Resolución Ministerial 411-2014/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Orientaciones para el Fortalecimiento de la Labor del Agente Comunitario de Salud"
- Resolución Ministerial N° 751-2014/MINSA, Norma Técnica del sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud
- Decreto de Urgencia N° 007-2024; Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para el fortalecimiento de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue a nivel nacional.
- Ordenanza Municipal N° 005-2024-MPM-CH, norma mediante la cual se establecen acciones y políticas de prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika en el distrito de Chulucanas

## VI. AMBITO DE INTERVENCIÓN

El ámbito de intervención se aplica en el distrito de Chulucanas, en los sectores reportados con presencia del vector *Aedes Aegypti*.

## VII. POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo son sectores afectados por la presencia del vector *Aedes Aegypti*, según el siguiente grado de prioridad:



PRIORIDAD 1: Familias que habitan viviendas positivas (100%)

PRIORIDAD 2: Cuando se completó el 100% de viviendas positivas con las tres visitas, se programa las viviendas renuentes y viviendas cerradas en control larvario, para complementar programación de AS.

PRIORIDAD 3: Cuando se completó viviendas positivas, cerradas y renuentes se programa viviendas de sectores con mayor número de casos para complementar la programación de AS.

## VIII. CONTENIDO

### 8.1. Definiciones

- Actor social: Son todas las personas o colectivos de personas que desempeñan roles de liderazgo reconocidos por su comunidad, que, al interactuar con los determinantes sociales contribuyen a mejorar la salud de su comunidad. Un actor social puede ser individual, representante de instituciones, organizaciones, partidos políticos y otros que promueven trabajar con liderazgo, concertación, compromiso en un espacio territorial.
- Aplicativo de intervención domiciliaria por Actor social: “DengueProm”: es una iniciativa desarrollada por el Ministerio de Salud destinada a gestionar las visitas domiciliarias para familias en riesgo de dengue en áreas afectadas por el vector Aedes aegypti. Este programa utiliza una aplicación móvil que funciona sin necesidad de conexión a internet, facilitando el registro de las visitas de intervención domiciliaria realizadas por los especialistas de la salud y/o actores sociales.
- Coordinador/a de visita domiciliaria (CVD): Personal de la municipalidad a quien le han asignado realizar la gestión de la implementación de las visitas domiciliarias por actor social.
- Criadero del zancudo Aedes Aegypti: recipientes u objetos que contiene o que puede acumular agua donde se reproduce el zancudo que transmite el dengue".
- Individuo activo: Engloba a todas las personas o grupos de individuos que ocupan posiciones de liderazgo reconocidas dentro de su comunidad y que, al interactuar con los factores sociales determinantes, contribuyen al mejoramiento de la salud comunitaria. Un individuo activo puede ser tanto una persona individual como un representante de instituciones, organizaciones, partidos políticos u otros entes que





promueven el liderazgo, la colaboración y el compromiso en un área geográfica específica.

- Aplicación de intervención domiciliaria por Individuo activo: "DengueProm" es una iniciativa desarrollada por el Ministerio de Salud con el propósito de coordinar las visitas a hogares en riesgo de dengue en regiones afectadas por el mosquito Aedes aegypti. Este programa utiliza una aplicación móvil que opera sin necesidad de conexión a internet, lo que facilita el registro de las visitas realizadas por profesionales de la salud y/o individuos activos.
- Coordinador/a de visita domiciliaria (CVD): Personal designado por la municipalidad para supervisar la implementación de las visitas domiciliarias realizadas por individuos activos.
- Criadero del mosquito Aedes aegypti: Son recipientes u objetos que contienen o tienen la capacidad de acumular agua donde se reproduce el mosquito que transmite el dengue.
- Participación de la comunidad en el ámbito de la salud: se refiere a las acciones individuales o grupales llevadas a cabo por personas dentro de una comunidad, con el propósito primordial de contribuir al mejoramiento de la salud. Esto implica identificar y comunicar los factores de riesgo o enfermedades presentes en la comunidad, así como llevar a cabo actividades de apoyo a los servicios de salud, principalmente mediante iniciativas educativas.
- Prácticas saludables: se refieren a las acciones relacionadas con la adopción, modificación o fortalecimiento de hábitos y comportamientos por parte de las familias, que surgen a partir de la identificación de sus necesidades para cuidar o mejorar su salud. Es esencial contar con condiciones o entornos que fomenten el desarrollo de estas prácticas y que aseguren estilos de vida saludables en las familias.
- Promoción de la salud: es el conjunto de acciones administrativas, organizativas y políticas que facilitan a las personas, familias y comunidades tener un mayor control sobre su salud y mejorarla. Este enfoque dirige los esfuerzos hacia el compromiso social para mejorar la salud de manera colectiva; por lo tanto, la participación ciudadana y la colaboración entre diferentes actores sociales son aspectos fundamentales en la promoción de la salud a nivel local.





- Reporte comunitario: es la acción del actor social de comunicar a las autoridades sanitarias o a las autoridades competentes según corresponda la situación en riesgo o problema que pone en riesgo la salud de la población.
- Referencia comunitaria: es la acción del actor social de derivar o trasladar al poblador/a o vecino/a al establecimiento de salud más cercano porque ha identificado signos de peligro, alarma y/o factores de riesgo para la vida o la salud en esa persona, por lo cual se debe brindar atención oportuna e inmediata.
- Visita domiciliaria por actor social: actividad realizada por el actor social debidamente capacitado que tiene como objetivo desarrollar acciones de educación y seguimiento a la familia, para el fortalecimiento de prácticas saludables y eliminación de criaderos de zancudos.

## 8.2. Implementación de Acciones para promover y consolidar la implementación de acciones a nivel individual, familiar y comunitario, a través visitas domiciliarias.

Para el cumplimiento de las visitas domiciliarias por actores sociales a familias en riesgo por presencia de vector *Aedes aegypti*, consta de las siguientes fases:

### - Fase 1: Organización

#### A Nivel De Municipalidad Provincial De Morropón Chulucanas

- Realizar la apertura y programación multianual de la cadena presupuestal en el producto Familia del Programa Presupuestal 0017 “Enfermedades metaxénicas y zoonóticas”.
- Designa y oficializa a un funcionario directivo (punto focal) de la gerencia responsable de conducir la intervención y cumplimiento de las metas. El mismo será responsable de la elaboración del plan de trabajo anual, elaboración de los informes de seguimiento, convocar reuniones periódicas, informar el avance de la intervención, elaborar el listado de candidatos y generar la muestra para el monitoreo de la intervención.
- Emite o actualiza la política pública (ordenanza) que promueva acciones de promoción de la salud y prevención del dengue.
- Realiza la sectorización de su territorio.





- Establece o actualiza la sala situacional de la municipalidad, que contenga la temática del dengue.
- Convoca y selecciona, de acuerdo con la guía de implementación de la intervención domiciliaria, el equipo operativo para la intervención: coordinador de visita domiciliaria (CVD) y actores sociales.

### **Identificación de las zonas a intervenir en el distrito**

El equipo de DIGESA y epidemiología de la DIRESA identificarán las zonas de los distritos a intervenir, según criterios establecidos: zonas con vector y casos.

El equipo DIGESA realizará el control vectorial y pondrá a disposición del gobierno local (a través del aplicativo “DengueApp”) el listado de viviendas intervenidas: positivas, renuentes, cerradas y deshabitadas.

### **Selección del equipo operativo**

- **Selección del coordinador de visita domiciliaria (CVD).**

La administración del gobierno local designa al coordinador de visitas domiciliarias (CVD) según la cantidad de actores sociales asignados a su área. Se asigna un coordinador por cada 20 actores sociales, y en caso de que haya menos de 20, la municipalidad puede designar a un funcionario para desempeñar ese rol.

- **Selección del actor social.**

El departamento responsable del gobierno local lleva a cabo la convocatoria y selección siguiendo el procedimiento y perfil del puesto establecidos, asegurando el número de actores sociales requeridos para su distrito en función de la cantidad de viviendas a intervenir.

El coordinador de visita domiciliaria (CVD) del distrito elabora la lista final de actores sociales, registrando la siguiente información:

- Documento nacional de identidad vigente, validado online por Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- Nombre completo (según datos del RENIEC).
- Teléfono y correo electrónico de contacto.
- Dirección.
- Fecha de nacimiento.
- Tipificación: agente comunitario de salud (ACS), actor social, líder comunal, promotor u otros capacitados que la municipalidad en coordinación con el





establecimiento de salud, hayan considerado para realizar las intervenciones domiciliarias.

- Sector territorial del distrito al que está asignado.
- Grado de instrucción.
- Idioma de origen.
- Establecimiento de salud al que pertenece el actor social.

### Capacitaciones

DIRESA/GERESA/DIRIS capacita a los actores sociales en los módulos correspondientes

#### MODULO 1:

- Tema 1: Situación actual del dengue en el Perú
- Tema 2: Intervención educativa comunicacional para la eliminación de criaderos de Aedes aegyti.

#### MODULO 2:

- Tema 1: Vigilancia comunitaria
- Tema 2: Protocolo de visita domiciliaria por actor social
- Tema 3: Reporte y referencia comunitaria
- Tema 4: Aplicativo “DengueProm”

#### MODULO 3:

- Tema 1: Generalidades del dengue
- Tema 2: Identificación de criaderos y prácticas saludables
- Tema 3: Uso de la ficha de “10 minutos contra el dengue”

#### MODULO 4:

- Tema 1: Monitoreo realizado por el gobierno local
- Tema 2: Monitoreo realizado por el establecimiento de salud
- Tema 3: Indicadores

El/la responsable de estadística e informática o quien haga sus veces de la DIRIS/DIRESA/GERESA se encarga de capacitar a los/as responsable de estadística o quien haga sus veces de las redes de salud/RIS, microrredes y establecimientos de salud y a los gobiernos locales, en los siguientes temas:

- Manejo del aplicativo de intervención domiciliaria “DengueProm”.
- Flujo de información.





## A NIVEL GOBIERNOS LOCALES

Las municipalidades dentro de sus competencias y en cumplimiento de sus funciones aseguran la convocatoria y condiciones logísticas (auditorio, refrigerio, material didáctico), para el desarrollo de las capacitaciones.

### **Dotación del kit básico para el actor social**

La Municipalidad proporciona a cada Actor Social un conjunto de herramientas de trabajo, que incluyen: formularios para intervenciones domiciliarias, referencias comunitarias, un rotafolio, una ficha "10 minutos contra el zancudo", así como otros materiales como tableros, bolígrafos, lápices, etc., que faciliten la realización de las intervenciones domiciliarias. Además, se les suministra un kit de identificación conforme al manual de identidad gráfica u otro recurso necesario para llevar a cabo la intervención de manera adecuada.

### **- Fase 2: Planificación de las visitas domiciliarias.**

#### **Validación de la sectorización del territorio a nivel local**

El coordinador de visitas domiciliarias (CVD), en colaboración con el centro de salud local, verificará la delimitación de los sectores territoriales, considerando la del centro de salud. Durante este proceso, también se llevarán a cabo pruebas en terreno del software "DengueProm", utilizando la información proporcionada por el servicio de salud (DESA) a través del software "DengueApp".

#### **Selección e identificación de la población y asignación de familias**

Los criterios a considerar para el desarrollo de las intervenciones domiciliarias están enmarcados en grupos poblacionales según priorización:

**PRIORIDAD 1:** Familias que habitan viviendas positivas. En caso no completar el número por actor social con las viviendas positivas, se añadirá al listado las viviendas renuentes, seguidas de las viviendas cerradas en control larvario.

**PRIORIDAD 2:** Familias que habitan viviendas negativas en control larvario.

La fuente de información para la asignación de familias es el aplicativo "Dengue app", cuya información es recolectada por el equipo de la DIGESA.

La asignación de las familias al actor social lo realiza el coordinador de visita domiciliaria (CVD) a través del aplicativo "DengueProm", el primer día de cada mes.





- **Fase 3: Ejecución de las visitas domiciliarias.**

**Promoción de la participación y articulada de las organizaciones de base**

El Actor Social fomenta la implicación de las personas locales y de las organizaciones de base del área con el objetivo de estimular las capacidades de los diferentes territorios y utilizar el saber local para mejorar las intervenciones y promover una vigilancia comunitaria activa.

Para ello, junto a su coordinador de visita domiciliaria (CVD) y al establecimiento de salud deberá:

- Elaborar un directorio de las organizaciones de base que se encuentren dentro de su jurisdicción, así como de los líderes comunitarios.
- Organizarse con la comunidad a fin de conformar el Comité de vigilancia comunitaria.
- Coordinar con el establecimiento de salud a fin de brindar la capacitación respectiva a los comités de vigilancia comunitaria conformados.
- Coordinar con el establecimiento de salud a fin de brindar la capacitación respectiva a las instituciones educativas de su sector.

**Visita domiciliaria**

El Actor Social lleva a cabo las visitas domiciliarias a las familias según el cronograma establecido por el coordinador de visitas domiciliarias (CVD), y registra estas acciones en la aplicación de intervención domiciliaria llamada "DengueProm".

- Cada familia debe ser visitada tres veces al mes como parte de las intervenciones.
- El intervalo entre las visitas domiciliarias no debe ser menor de 7 días ni mayor de 10 días calendario.
- Cada Actor Social puede atender un máximo de 70 familias al mes.
- Durante cada visita domiciliaria de intervención, se debe inspeccionar los posibles criaderos de zancudos y realizar una sesión educativa sobre la eliminación de estos criaderos utilizando la ficha de autoevaluación "10 minutos contra el zancudo".
- Durante las intervenciones, el Actor Social solicita autorización para intervenir y proporciona mensajes clave y orientación a las familias, fomentando el autocuidado mediante la identificación y eliminación de criaderos de zancudos para interrumpir el





ciclo de vida del vector *Aedes aegypti*, la identificación de los signos y síntomas del dengue, así como los signos de alarma, y promoviendo otras prácticas saludables para la familia.

- Utilizando la aplicación móvil "DengueProm", se debe registrar toda la información requerida y sincronizarla.

En circunstancias excepcionales (como cortes de luz, problemas de conexión a internet, etc.), si no se puede utilizar la aplicación móvil, se debe completar la "Ficha de intervención domiciliaria para las familias en riesgo por presencia del vector *Aedes aegypti*" (Anexo N°02), cuya información recopilada debe ingresarse en la aplicación móvil y sincronizarse antes de que finalice el mes para mantener el flujo de información sin contratiempos.

Todos estos procesos deben llevarse a cabo de manera oportuna, con un máximo de dos días después del cierre de mes, para que el personal del establecimiento pueda revisarlos adecuadamente.

### **Reporte comunitario**

Si durante las intervenciones domiciliarias, el Actor Social identifica la presencia de criaderos de zancudos dentro o alrededor de la vivienda, o cualquier otro factor de riesgo (como cementerios, grutas abandonadas, etc.) que pueda promover la reproducción del vector y que requiera la intervención de las autoridades locales o del sistema de salud, él informará a su Coordinador de Visitas Domiciliarias (CVD), al Comité de Vigilancia Comunitaria (sectorista comunitario) y al responsable del establecimiento de salud correspondiente, con el fin de gestionar la intervención necesaria.

### **Referencia comunitaria**

Si durante las intervenciones domiciliarias, el Actor Social observa la presencia de algún miembro de la familia con signos y/o síntomas de dengue o dengue con signos de alarma, o detecta otros problemas de salud en el grupo familiar, él o el Coordinador de Visitas Domiciliarias (CVD) se encargará de comunicarse con el responsable designado del establecimiento de salud para organizar la atención médica correspondiente según la referencia (Anexo N°07).





El formulario de referencia comunitaria (Anexo N°05) será archivado, con el original en la historia clínica y una copia entregada al miembro del grupo familiar para que la entregue al Actor Social.

En la siguiente visita de intervención, el Actor Social solicitará al miembro del grupo familiar la ficha de referencia con la firma o sello del personal de salud que confirma la atención recibida.

- **Fase 4: Seguimiento, monitoreo y evaluación.**

**Verificación de la intervención domiciliaria**

La administración designada por la autoridad local selecciona una muestra que no excede las 10 familias por cada coordinador de visita domiciliaria (CVD).

El CVD supervisa el progreso de la intervención domiciliaria realizada por el actor social mediante el uso del Formato de verificación de intervención domiciliaria.

Esta evaluación se lleva a cabo en persona, de acuerdo con las indicaciones establecidas en la "Guía para la implementación de la intervención domiciliaria por actor social". Se deben confirmar los siguientes aspectos:

- Si el actor social realizó las tres visitas de intervención.
- Tiene en un lugar visible de la vivienda la Ficha de autoevaluación familiar "10 minutos contra el zancudo".
- Llenado de la ficha por la familia visualizando una tendencia a la adherencia al uso de la ficha y la práctica de eliminación de criaderos.
- Evaluar el cambio de comportamiento: conocimientos y acciones sobre la eliminación de criaderos.

El coordinador de visita domiciliaria (CVD) ingresa los resultados de la verificación en la aplicación "DengueProm" para la intervención domiciliaria por parte del actor social.

En caso de que se detecte una verificación con un resultado de visita de intervención no realizada (negativa), el actor social será desactivado en la aplicación "DengueProm" para la intervención domiciliaria por actor social.

Además, prepara un informe mensual que se enviará al encargado de promoción de salud de la GERESA/DIRESA/DIRIS o red/microrred/RIS correspondiente, tanto en formato físico como virtual.





### **Conformidad técnica de la intervención domiciliaria por personal de la salud**

El personal de promoción de la salud del establecimiento de salud es responsable de brindar conformidad técnica de las intervenciones domiciliarias realizadas por los actores sociales; para ello, se deben tomar en cuenta los siguientes criterios:

- Revisa el informe emitido por el coordinador de visita domiciliario (CVD).
- Realiza la verificación de las visitas de intervención domiciliaria de forma inopinada e informa al gobierno local el resultado de la misma. Esta verificación también se realiza haciendo uso del Formato de verificación de intervención domiciliaria (Anexo N°03).
- En caso no se hallen inconsistencias en la verificación realizada, el personal de PROMSA firma y sella el informe emitido por el CVD en señal de conformidad.

### **Estímulo económico al actor social**

La retribución económica o reconocimiento al actor social por sus servicios prestados es responsabilidad de la municipalidad, conforme a los recursos asignados y disponibles por el gobierno local en el ámbito de las familias del Programa Presupuestal 0017 "Enfermedades metaxénicas y zoonóticas", específicamente en el Producto: 3043977 Familia con prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas, y la Actividad 5005990 de acciones desarrolladas por municipios para reducir la transmisión de estas enfermedades. La planificación de recursos para esta actividad es llevada a cabo por el gobierno local, asegurando el pago dentro de un plazo de hasta 10 días después del mes de intervención.

Además, la municipalidad tiene la facultad de otorgar otros reconocimientos que incentiven el desempeño del actor social, como certificados de capacitación, reconocimientos públicos en ceremonias organizadas por el sistema de salud, la comunidad o la municipalidad, así como la entrega de diplomas y cartas de felicitación.

### **Monitoreo: seguimiento a indicadores**

El monitoreo de indicadores es esencial para evaluar el progreso de las actividades llevadas a cabo en las intervenciones domiciliarias y para determinar si estas actividades están logrando sus objetivos. Se han definido dos categorías de indicadores, cada una con sus propias metas, las cuales serán establecidas en función de las familias asignadas por el gobierno local según lo dispuesto en el Decreto Supremo 005-2024/MINSA.





### **Indicadores de la intervención domiciliaria**

Los indicadores son entregados mensualmente por el departamento de estadística e informática, o el equivalente, del centro de salud del distrito, o por el coordinador de visita domiciliaria (CVD). Estos indicadores se crean utilizando los datos recopilados durante las visitas domiciliarias de intervención y registrados en la aplicación "DengueProm" para la intervención domiciliaria por parte del actor social.

### **Indicadores de salud complementarios a la intervención domiciliaria**

Los indicadores son suministrados mensualmente por el departamento de estadística e informática, o su equivalente, del centro de salud del distrito. Estos indicadores se derivan de la información registrada en el Sistema de Información Hospitalaria (HIS-MINSA) de los establecimientos de salud y en la aplicación de intervención domiciliaria por actor social "DengueProm".

### **Muralización**

El propósito de crear murales comunitarios es fomentar la interacción en áreas públicas, enriqueciendo la vida social y cultural de las comunidades. Estos murales revitalizan el entorno público y generan conciencia entre la población sobre las medidas que tienes que tomar para evitar la propagación del vector, es por ello que como estrategia es necesario la implementación de diferentes murales en la ciudad y así incidir en la población con buenas practicas de prevención.

### **8.3. Implementación de Acciones para recoger, seleccionar y eliminar de criaderos - objetos inservibles**

- Identificación de los participantes, tanto del personal del Ministerio de Salud como de las instituciones involucradas.
- Reunión multisectorial para la sensibilización de la actividad.
- Capacitación al personal seleccionado por grupos por parte del personal de Salud Ambiental y la designación de responsables por cada sector zonificado.





- Sectorización de la ciudad.
- Designación de personal de salud (dirección y control) en los diferentes sectores.
- Difusión Radial de apoyo a campaña a través de emisoras locales, perifoneo a toda la comunidad sobre la actividad de recojo de inservibles.
- La actividad se realizará en diferentes fechas, de acuerdo de la disponibilidad logística.

## IX. PARTICIPANTES

- Sub Región de Salud Morropón Huancabamba.
- Municipalidad Provincial Morropón Chulucanas.
- Establecimientos de salud.





**X. ACTIVIDADES**

**10.1 Matriz de actividades**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	INDICADOR	Medio de Verificación	CRONOGRAMA												RESPONSABLE	
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Promover y consolidar la implementación de acciones a nivel individual, familiar y comunitario, a través visitas domiciliarias para disminuir gradualmente la población del mosquito Aedes aegypti mediante la eliminación de sus lugares de reproducción.	Designación de Responsable de ejecución	Memorándum	Número de memorándum				X										MPMCH
	Elabora Plan de trabajo para intervención	Informe	Numero de Informe				X										subregión de salud Morropón Huancabamba- Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas
	Aprobación del plan de trabajo	Acto resolutivo	Número Resolución de Alcaldía de aprobación				X										Alcaldía-MPMCH
	Apertura y programación multianual de la cadena presupuestal en el producto Familia del Programa Presupuestal 0017 "Enfermedades metaxénicas y zoonóticas".	Informe	Número de Informe				X										Oficina Presupuesto - MPMCH





Convocatoria de coordinadores distritales	Contrato	Número de Ordenes de servicio						X										Oficina de Abastecimiento-MPMCH
Convocatoria y selección de los actores sociales .	Contrato	Número de Ordenes de Servicio						X										Oficina de Abastecimiento-MPMCH
Capacitación del personal para la intervención educativa.	Talleres	Registro de asistencia							X									Subregión de salud Morropón Huancabamba-Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas
Adquisición de kit básico para actores sociales	Orden de compra	Número de órdenes de compra							X									MPMCHJ
Validación de sectores de zonas de intervención	Informe	Número de informe							X									MPMCH-SUBREGIÓN DE SALUD
Promoción de la participación activa y articulada de las organizaciones de base	Informe	Número de informe							X	X								MPMCH-SUBREGIÓN DE SALUD
Ejecución de visitas domiciliarias	Reportes	Número de reportes o fichas de intervención domiciliaria							X	X	X							MPMCH
Implementación de murales en la ciudad de Chulucanas	Informe	Nº de murales implementados										X	X	X	X			MPMCH
Verificación de Intervención domiciliaria	Informe	Número de informe							X	X								MPMCH



<p>ger, seleccionar y eliminar adernos - objetos inservibles mediante campañas de selección en el distrito de Chulucanas.</p>	<p>Conformidad técnica de la intervención domiciliaria por personal de la salud</p>	Informe	Número de informe							X	X							Subregión de salud Morropón Huancabamba
	<p>Reporte de indicadores de intervención domiciliaria</p>	Informe	Número de informe															Subregión de salud Morropón Huancabamba
	<p>Cierre de intervención educativo-promocional a través de las visitas domiciliarias realizadas por el actor social</p>	Informe	Número de informe								X							MPMCH
	<p>Sectorización</p>	Informe	Número de informe								X	X	X	X	X	X		Subregión de salud Morropón Huancabamba-Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas
	<p>Capacitación a Personal Participante.</p>	Talleres	Registro de asistencia									X	X	X				subregión de salud Morropón Huancabamba-Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas
	<p>Difusión de la Actividad</p>	Acciones de sensibilización	Reporte de acciones de sensibilización								X	X	X	X	X	X		subregión de salud Morropón Huancabamba-Municipalidad





**REQUERIMIENTO**

**11.1. Presupuesto**

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	
PROGRAMA PRESUPUESTAL	0017 Enfermedades metaxénicas y zoonóticas
PRODUCTO	3043977 Familia con prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas -
ACTIVIDAD	5005990 Acciones desarrolladas por municipios para la disminución de la transmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas





### 11.2. Presupuesto total requerido

Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Monto unitario	Tiempo (mes)	Total	Monetario
<b>PROMOVER Y CONSOLIDAR LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO, A TRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARIAS PARA DISMINUIR GRADUALMENTE LA POBLACIÓN DEL MOSQUITO Aedes Aegypti MEDIANTE LA ELIMINACIÓN DE SUS LUGARES DE REPRODUCCIÓN.</b>					<b>150,000.00</b>	<b>150,000.00</b>
<b>Financiamiento Mediante Presupuesto Institucional</b>					<b>150,000.00</b>	<b>150,000.00</b>
<b>Adquisición de kit básico</b>					<b>S/ 26,800.00</b>	<b>S/ 26,800.00</b>
Servicio de Impresión	Unidad	1	7100		S/ 7,100.00	S/ 7,100.00
Chalecos Reflectivos	Unidad	210	60		S/ 12,600.00	S/ 12,600.00
Tableros	Unidad	210	10		S/ 2,100.00	S/ 2,100.00
Agua	Unidad	2000	1		S/ 2,000.00	S/ 2,000.00
Kit de aseo	Unidad	100	30		S/ 3,000.00	S/ 3,000.00
<b>Contratación de personal para visitas domiciliarias</b>					<b>S/ 50,800.00</b>	<b>S/ 50,800.00</b>
Coordinador de visita domiciliaria	Unidad	6	1,400.00	2	S/ 16,800.00	S/ 16,800.00
Promotores de la salud	Unidad	2	2,500.00	2	S/ 10,000.00	S/ 10,000.00
Coordinador Metaxénicas	Unidad	1	3,000.00	8	S/ 24,000.00	S/ 24,000.00
<b>Elaboración de Murales</b>					<b>S/ 71,400.00</b>	<b>S/ 71,400.00</b>
Murales (10M X 3M)	Unidad	1	5,850.00		S/ 5,850.00	S/ 5,850.00
Murales (3M X 3M)	Unidad	10	1,755.00		S/ 17,550.00	S/ 17,550.00
Alquiler de camioneta con chofer	Unidad	1	6,000.00	8	S/ 48,000.00	S/ 48,000.00
<b>RECOGER, SELECCIONAR Y ELIMINAR DE CRIADEROS - OBJETOS INSERVIBLES MEDIANTE CAMPAÑAS DE RECOLECCIÓN EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS.</b>					<b>S/ 1,000.00</b>	<b>S/ 1,000.00</b>
<b>Adquisición de herramientas y/o equipos</b>					<b>S/ 1,000.00</b>	<b>S/ 1,000.00</b>
Sacos de polipropileno color negro	Millar	1	1,000.00		S/ 1,000.00	S/ 1,000.00
<b>Financiamiento Mediante Decreto de Urgencia N° 007-2024</b>					<b>S/ 285,600.00</b>	<b>S/ 285,600.00</b>
Actores sociales	Unidad	200	700.00	2	S/ 280,000.00	S/ 280,000.00
Coordinador de visita domiciliaria	Unidad	2	1,400.00	2	S/ 5,600.00	S/ 5,600.00
<b>MONTO TOTAL</b>					<b>S/ 435,600.00</b>	<b>S/ 435,600.00</b>



El presupuesto total para la implementación del **PLAN DE ACCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DEL VECTOR AEDES AEGYPTI EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS-2024**, asciende a **S/ 435,600.00** (cuatrocientos treinta y cinco mil seiscientos con 00/100 soles); de los cuales, **S/ 285,600.00**. (Doscientos ochenta y cinco mil seiscientos con 00/100 soles) serán financiados mediante Decreto de Urgencia N°007-2024; mientras que **S/ 150,000.00** (ciento cincuenta mil con 00/100 soles) serán financiados mediante presupuesto institucional, durante los 8 meses restantes del 2024.

