



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



110.º ANIVERSARIO

Documento Técnico

**Listado de verificación de la capacidad
de respuesta del nivel subnacional de
salud (departamento o región) ante
brotes y epidemias de dengue**

Lima, Perú. 2013

**Versión 2013
Para revisión en el campo**



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



110.º ANIVERSARIO

Documento Técnico

Listado de verificación de la capacidad
de respuesta del nivel subnacional de
salud (departamento o región) ante
brotes y epidemias de dengue

Lima, Perú. 2013

Versión 2013

Para revisión en el campo

Catalogación en la Fuente, Centro de Gestión del Conocimiento OPS/OMS en el Perú

Organización Panamericana de la Salud.
Documento Técnico. Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue. Lima, Perú : OPS, 2013.
1. Dengue. 2. Brotes de enfermedades. 3. Epidemias. 4. Américas. 5. Perú. 6. Informe Técnico.
I. Título.

ISBN 978-92-75-31772-3

(Clasificación NLM : WC 528)

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Servicio Editorial, Departamento de Gestión de Conocimiento y Comunicación (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (pubrights@paho.org). [El Área de OPS PERÚ - Los Pinos 251, Urb. Camacho, La Molina - Lima 12, Perú. Teléfono: (511) 319-5700] podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2013. Todos los derechos reservados.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Tiraje: 700 ejemplares

Diseño e impresión: SINCO Editores SAC

Impreso en Perú

Reconocimientos

La preparación y difusión del presente documento fue posible gracias al financiamiento del Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO) a través del proyecto de respuesta de emergencia al brote de dengue en Perú 2013.

Se reconoce de manera particular a la Dra. Ángela Uyen, quien preparó el documento y a los doctores Guillermo González, Celso Bambarén, Fernando Llanos y Flor Calderón, de la Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Perú quienes apoyaron en la revisión final, y a la Oficina Subregional para América del Sur del Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastres de la OPS/OMS.

También, se agradece de manera especial a todos los participantes al Curso -Taller de entrenamiento del Equipo Nacional de Respuesta ante Brotes de Dengue y Otras Emergencias Sanitarias, realizado en la ciudad de Lima - Perú, del 12 al 14 de junio de 2013, por sus valiosas contribuciones que ayudaron a la revisión y edición final del documento.

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

*Se estima que 80 millones de personas se infectan de dengue anualmente en 100 países, cerca de 550 mil enfermos necesitan hospitalización y 20.000 personas mueren como consecuencia de dengue (OMS). El Aedes aegypti, principal vector de la enfermedad, ha logrado una rápida expansión en virtud de las condiciones favorables para su desarrollo; en las Américas está presente desde los Estados Unidos hasta la Argentina, a excepción de Canadá y Uruguay.**

* EGI-Ministerio de Salud del Perú, OPS, OMS, Agencia Internacional Canadiense para el Desarrollo. Informe final: Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en Perú. OPS/HDM/CD/471-2007. Lima, Perú.



Guía para el uso del Documento Técnico

Esta es la primera edición de Documento Técnico “*Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue*” para ser probado en el trabajo en terreno por los niveles regional o departamental de salud, siendo un instrumento sujeto a cambios y modificaciones con base en los comentarios que los usuarios de este puedan enviar a través del formulario de retroalimentación.

Propósito

Tiene como finalidad ser un instrumento de evaluación rápida de la capacidad de respuesta del nivel regional o departamental de salud para enfrentar un potencial brote o epidemia de dengue.

Alcance

El documento está orientado a los niveles subnacionales de salud, entiéndase como tal a las regiones o departamentos del país. Sin embargo, puede también ser aplicado a los niveles locales (redes de salud) efectuando los ajustes necesarios en cuanto a los sub-componentes e ítems que les correspondería según su responsabilidad y capacidad de resolución. También, podría ser utilizado para valorar la capacidad para enfrentar los brotes o epidemias generados por otras enfermedades.

Estructura y contenido

El Manual está estructurado en dos secciones más la bibliografía.

Sección 1	Componentes de evaluación
Sección 2	Ítems de evaluación

Formulario de retroalimentación

Por favor complete y envíe este formulario o sus comentarios y sugerencias a la representación de la OPS/OMS en Perú: per@paho.org

<i>Nombre (opcional)</i>	<i>Organización:</i>
¿Considera que el presente documento lo ha ayudado en su trabajo?	
¿Qué aspectos del contenido del presente documento le han resultado más útiles y por qué?	
¿Qué aspectos del contenido del presente documento le han resultado menos útiles y por qué?	
¿Qué información debe modificarse o añadirse al presente documento para mejorarlo?	
¿Cómo se puede mejorar el formato del presente documento para hacerlo más amigable?	
Recomendaciones	

Introducción

El dengue sigue siendo un problema de salud pública en la región de las Américas a pesar de los esfuerzos por parte de los Estados Miembros para contenerlo y mitigar el impacto de los brotes y epidemias. El impacto de un brote o epidemia de dengue genera pérdidas significativas en productividad laboral hasta la muerte en los grupos etarios económicamente activos; el colapso de los servicios de salud por la alta demanda de atención médica inesperada, gastos no planeados para las acciones de control de emergencia a gran escala, y la pérdida de ingresos por turismo como resultado de publicidad negativa.

En el continente americano más de 35 países reportan transmisión de la enfermedad y en los últimos años ha sido responsable de brotes y epidemias que han costado la vida de muchas personas. El incremento en la incidencia del dengue en los últimos años en las regiones tropicales y subtropicales, ha sido especialmente significativo en los últimos 10 años en los países de América Latina y el Caribe.

El Perú no está ajeno a ello debido a los factores de riesgo que aún persisten, como son el abastecimiento de agua y su almacenamiento inadecuado, el ordenamiento de la ciudad, las condiciones de limpieza, los cuales han sido factores que han contribuido a la ocurrencia de dos brotes epidémicos de importancia en los últimos cinco años, el primero que se presentó en la ciudad de Iquitos, Región de Loreto en el año 2011, y el segundo en la ciudad de Pucallpa, Región de Ucayali en el año 2012. Ante estos brotes, se desarrollaron dos proyectos de respuesta en apoyo al país, los cuales fueron financiados por el Departamento de Asistencia Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO) y gestionados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

En el marco de trabajo del proyecto de respuesta ante el brote en la Región de Ucayali, se determinó la necesidad de contar con un instrumento que facilite a las autoridades subnacionales de salud contar con una evaluación rápida de su capacidad de respuesta ante potenciales brotes o epidemias de dengue. En respuesta a esta necesidad, se ha elaborado el presente documento técnico, que en su primera versión puede servir a los niveles regionales o departamentales de salud como instrumento para tener una primera aproximación que les permita adoptar las medidas de mejoramiento o fortalecimiento de la red de servicios de salud y de los servicios de salud pública.

Sección 1

Componentes de evaluación

El listado de verificación está organizado en los siguientes seis componentes que deben ser evaluados para lograr una respuesta adecuada y eficiente frente a un brote o epidemia de dengue:

1. Componente de coordinación

Corresponde a las actividades que el sector salud realiza en articulación con otros sectores como educación, vivienda y saneamiento, y con las autoridades de las comunidades y municipios para enfrentar los brotes o epidemias de dengue. Estas actividades deben estar previamente establecidas en los planes de respuesta o contingencia, y se debe contar con la organización y los recursos para responder en forma oportuna.

Los subcomponentes a ser evaluados son: *Planificación, Organización, y Financiamiento.*

2. Componente epidemiológico

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica efectúa la detección oportuna de casos, permite la rápida aplicación de las medidas de control e interrupción de la transmisión, y prevención de brotes y epidemias. El seguimiento de los indicadores epidemiológicos además de una correcta interpretación de los mismos son los que permiten identificar los brotes en la etapa inicial y tener una rápida y adecuada respuesta.

Los subcomponentes a ser evaluados son: *Notificación y Vigilancia.*

3. Componente de laboratorio

Los laboratorios locales como los de referencia cumplen un rol importante en la calidad y oportunidad de la respuesta. Estos deben asegurar un diagnóstico adecuado, cumpliendo con la normativa vigente, y estar articulados con un sistema efectivo de notificación que permita la identificación de un brote o epidemia y el seguimiento de las intervenciones.

Los subcomponentes a ser evaluados son: *Diagnóstico, Notificación, y Control de Calidad.*

4. Componente de atención de casos

En este componente están incluidos los criterios para determinar la capacidad de respuesta de las redes de salud en términos de atención al paciente, y los conocimientos del personal para un correcto diagnóstico y manejo de los casos de dengue, especialmente dengue con complicaciones y dengue grave. El objetivo es establecer los requerimientos para poder brindar una atención de calidad a las personas afectadas y, de esa manera, reducir el riesgo de muerte o la ocurrencia de complicaciones.

Los subcomponentes que se evalúan son: *Organización de la oferta, Triage y Atención de casos.*

5. Componente entomológico

La vigilancia y el control vectorial son de suma importancia en cualquier esfuerzo para enfrentar los brotes o epidemias de dengue. Se requiere una estrategia efectiva, con enfoque en la valoración de los componentes básicos del control entomológico (insumos, recursos humanos, capacitación y manejo de indicadores) y la participación de los municipios y la población.

Los subcomponentes a ser evaluados son: *Vigilancia y Control.*

Componente de comunicación social

Una estrategia de intervención integral en dengue debe incluir a la comunicación social como uno de los componentes necesarios para que las comunidades adopten las medidas de protección y prevención frente al dengue. La comunicación debe estar orientada a generar cambios en los comportamientos humanos, para lo cual se requiere el trabajo conjunto de las autoridades municipalidades y de los sectores como salud, educación, vivienda, saneamiento y otros.

Los subcomponentes a ser evaluados son: *Planificación e Implementación del Plan de Comunicación Social.*

Sección 2

Ítems de evaluación

La guía está organizada según los componentes y subcomponentes mencionados en la primera parte, existiendo para cada uno de ellos un conjunto de ítems de evaluación, los cuales pueden adquirir los valores de SI y NO según su cumplimiento. Además, se incluye una columna de observaciones que establece los requisitos que se deben verificar para determinar SI cumplen o NO con el ítem evaluado. Se recomienda que el evaluador incluya una columna adicional con sus comentarios para clarificar la revisión de la evaluación por un tercero.

1. Componente de coordinación

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
1.1 Planificación	Existe un plan local de respuesta o contingencia a emergencias y desastres del sector salud que incluye la posibilidad de brotes o epidemias de dengue	SI	NO	El plan debe estar vigente y haber sido aprobado por la Autoridad de Salud. Este plan debe ser de conocimiento de los niveles de salud involucrados en la respuesta ante brotes y epidemias
	El plan local de respuesta o contingencia del sector salud incluye un análisis de escenarios ante un brote o epidemia de dengue en su localidad	SI	NO	Análisis actualizado con base en información epidemiológica, entomológica, y otra de importancia
	El plan local de respuesta o contingencia del sector salud está articulado con el plan de emergencias de la región o departamento	SI	NO	Incorporación de acciones de respuestas ante brotes y epidemias de dengue en el plan regional o departamental
	En el plan local de respuesta o contingencia del sector salud se definen las responsabilidades y funciones de las dependencias de la organización de salud ante un brote o epidemia de dengue	SI	NO	Identificación de actores de salud, con sus respectivas funciones y responsabilidades
	Tiene el plan local del sector salud un enfoque multi sectorial para la respuestas ante un brote o epidemia de dengue	SI	NO	El plan incluye a otros sectores y a los municipios, definiendo sus roles y responsabilidades
	Se cuentan con planes de respuesta de las redes y establecimientos de salud articulados con el plan local del sector salud	SI	NO	Verificación de los planes hospitalarios de respuesta, y de redes de salud

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 1

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
1.2 Organización	Existe un Comité Local de Emergencias en funcionamiento para responder ante emergencias y desastres en el sector salud	SI	NO	El Comité está conformado por la Autoridad de Salud y se reúne en forma periódica (al menos 1 vez al mes)
	Los integrantes del Comité tienen funciones y responsabilidades asignadas ante brotes o epidemias de dengue, y otras emergencias sanitarias	SI	NO	Identificación de actores con su definición de roles y responsabilidades ante la emergencia
	El Comité incluye representantes de las organizaciones de salud públicas y privadas que participan en la respuesta ante brotes o epidemias de dengue	SI	NO	Acta del Comité incluyendo a organizaciones locales de salud pública y privadas que participan en el Comité
	Se invita a participar en el Comité a representantes de otros sectores para responder ante brotes o epidemias de dengue	SI	NO	Acta del Comité incluyendo a organizaciones de otros sectores y municipios
1.3 Financiamiento	Se cuenta con un fondo de contingencia en el nivel para enfrentar brotes o epidemias de dengue	SI	NO	Existencia de un fondo a disposición inmediata de la autoridad local de salud
	Los otros sectores y los gobiernos locales tienen previstos presupuestos para apoyar ante brotes o epidemias de dengue	SI	NO	Incorporación de actividades de control y prevención del dengue en los presupuestos de los municipios y otros sectores como educación, saneamiento y vivienda

2. Componente epidemiológico

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
2.1 Vigilancia	Existen mecanismos establecidos para reforzar el sistema de vigilancia en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes de emergencia o contingencia
	Se cuentan con salas situacionales operativas a nivel de las redes de salud	SI	NO	Las salas deben contar con un espacio físico, equipamiento básico y personal. Verificar la emisión de reportes en los últimos 6 meses. Las salas deben estar ubicadas en establecimientos priorizados como hospitales o cabeceras de redes de salud.
	La información de vigilancia epidemiológica se articula con la información de la vigilancia entomológica y laboratorio	SI	NO	Verificar en los reportes y análisis de situación la utilización compartida de epidemiología, laboratorio y vigilancia entomológica
	El personal está capacitado en el manejo de salas de situación	SI	NO	El personal está capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Se tiene establecido la organización o reforzamiento de centros de vigilancia centinela en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes de emergencia o contingencia
	Realiza la investigación epidemiológica de los casos de dengue.	SI	NO	Cuenta con fichas de investigación Clínico-Epidemiológica, y realiza investigación de cada uno de los casos.

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 2

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
2.2 Notificación	Existe procedimientos establecidos para la notificación de los casos de brotes o epidemias	SI	NO	Deben estar escritos y conocidos por el personal de epidemiología de las redes y establecimientos de salud
	Existen formatos establecido para la notificación de casos en brote o epidemia	SI	NO	Los formatos deben estar disponibles para el personal de salud, no solo del Ministerio de Salud
	Se cuenta con personal capacitado en notificación en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	El personal capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Existe un responsable local de la vigilancia epidemiológica	SI	NO	Profesional designado por la autoridad de salud con experiencia previa
	Se cuenta con medios electrónicos y/o de comunicación para la notificación de los casos	SI	NO	Medios propios o disponibles que asegure notificación a la Autoridad de Salud en un tiempo menor de 24 horas
	Se realiza la notificación de casos de manera oportuna en situación de brotes o epidemias desde el nivel subnacional al nivel nacional	SI	NO	Los casos probables o confirmados con o sin señales de alarma son de notificación semanal En situaciones de brotes o epidemias serán notificados en forma diaria
	Las redes y establecimientos de salud realizan la notificación de casos de situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	Deben emitir reportes de notificación dirigida al área de epidemiología de la autoridad subnacional de salud (la notificación debe ser diaria en caso de brotes o epidemias)
	La cobertura de notificación de casos en su jurisdicción es mayor al 80%	SI	NO	Se toma en cuenta el último mes de la notificación
	Se recibe y revisa oportunamente la información de laboratorio de los casos de analizados	SI	NO	Procedimiento establecido y registro de las verificaciones en el último año

3. Componente de laboratorio

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
3.1 Diagnóstico	Cuenta con recurso humano entrenado para diagnóstico serológico de dengue	SI	NO	Verificar la cantidad de recursos y condición laboral del personal
	La jurisdicción cuenta con Manuales de Procedimientos de Laboratorio	SI	NO	Cuenta con un manual actualizado y en vigencia, adecuado a su nivel resolutivo
	En la jurisdicción, se realiza la prueba de ELISA NS1 Dengue	SI	NO	Cuenta con insumos, equipos calibrados e infraestructura para realizar la prueba NS1
	En la jurisdicción, se realiza la prueba de ELISA IgM dengue	SI	NO	Cuenta con insumos, equipos calibrados e infraestructura para realizar la prueba IgM
	En la jurisdicción, se realiza la prueba de ELISA IgG dengue	SI	NO	Cuenta con insumos, equipos calibrados e infraestructura para realizar la prueba IgG
	En la jurisdicción, se realiza la serotipificación por PCR	SI	NO	Puede ser en un servicio propio o por terceros
	En la jurisdicción se realiza PCR	SI	NO	Puede ser servicio propio o de tercero
	En la jurisdicción se realiza pruebas para el diagnóstico diferencial de otras enfermedades febriles	SI	NO	Cuenta con insumos para Oropuche, Mayaro, leptospira y otros
	Previo al brote: Existe centros centinela para toma de muestras implementados en la red o establecimientos de salud	SI	NO	Centros que cuenten con recurso humano, cadena de frío, equipos e insumos para la toma de muestras y su conservación previo envió al laboratorio local de referencia

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 3

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
3.1 Diagnóstico	Cuenta con recurso humano entrenado para diagnóstico entomológico	SI	NO	Verificar la cantidad de recursos y condición laboral del personal
	El laboratorio realiza identificación de <i>Aedes aegypti</i> y las pruebas de susceptibilidad a insecticidas	SI	NO	Debe contar con espacio físico, equipos, insectario
	El laboratorio local de referencia cuenta con medios para diagnóstico de dengue	SI	NO	Debe contar con espacio físico, equipos, insectario y personal entrenado. El laboratorio de referencia es a donde refiere inmediatamente las muestras para procesamiento (Red o Regional)
	Existen procedimientos y medios para la estimación, el manejo y actualización de insumos para diagnóstico de dengue	SI	NO	Verificar la existencia de insumos y que no se hayan presentado problemas en el abastecimiento habitual
	Existen procedimientos establecidos para la estimación, manejo y actualización de requerimientos en situación de brote o epidemia	SI	NO	Verificar los procedimientos a seguir para actualizar los insumos en caso de brote o epidemia
	Existe procedimiento para envío de muestras al laboratorio nacional de referencia	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes de emergencia o contingencia
	Se cuenta con estrategias para el reforzamiento del área de laboratorio en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes de emergencia o contingencia. Existencia de un stock de seguridad y organización de recurso humano
	Existe retroalimentación oportuna de resultados para PCR y Genotipificación de parte de los laboratorios de referencia	SI	NO	Verificar el envío desde el laboratorio de referencia al centro solicitante

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 3

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
3.2 Notificación	Se cuenta con medios electrónicos y de comunicación para la notificación (reporte de resultados) de los casos	SI	NO	Se debe contar con personal capacitado y el acceso a red de información nacional
	Existen manuales, procedimientos, instructivos, fluxogramas entre otros para el reporte de resultados en los Sistemas de Información en brotes y epidemias	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes de emergencia o contingencia
	Los resultados de las pruebas de laboratorio se notifican en forma oportuna	SI	NO	Los resultados deben ser entregados dentro de las 24 horas de recibida la muestra
	Los resultados de las pruebas serológicas y otras específicas para dengue se entregan en forma oportuna	SI	NO	IgM: 3 días máximo NS1: 6 días máximo PCR: 6 días máximo Aislamiento viral: Máximo 30 días
3.3 Control de calidad	Cuenta con insumos y materiales para garantizar la fase pre analítica del control de calidad	SI	NO	Cuenta con material y formatos designados para dicho control de calidad
	Existe un sistema de control de calidad para los exámenes de diagnóstico de dengue	SI	NO	Procedimiento incluido en los planes y programas regulares del laboratorio
	Se realiza control de calidad de las muestras de dengue	SI	NO	Se recomienda que el último control, el 90% de las muestras dengue sean confiables

4. Componente de atención de casos

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
4.1 Organización de la oferta	Su jurisdicción ha efectuado un análisis de su capacidad de respuesta ante brotes o epidemias	SI	NO	Estimación de los recursos disponibles: humano y material (camas, UCI, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y otros) para enfrentar sobre-demanda
	Existen procedimientos para el reforzamiento de las redes de salud ante Alertas	SI	NO	Procedimiento escrito y conocido por el personal de salud (fluxogramas, Triage simplificado)
	El personal de salud del primer nivel de atención conoce los procedimientos para la referencia de los casos de dengue y otros febriles que correspondan a un manejo hospitalario	SI	NO	Procedimiento escrito y conocido por el personal de salud
	Existe procedimiento y recursos para la ampliación de la capacidad de oferta en los establecimientos de salud	SI	NO	Mecanismos previstos en el plan de emergencia o contingencia. Disponibilidad de recursos y materiales para atender una sobredemanda
	Se disponen de mecanismos para utilización de toda la capacidad de atención de las redes de salud	SI	NO	Convenios o acuerdos entre instituciones públicas y privadas para atención de pacientes en brotes o epidemias
	Existe procedimiento para redistribuir los recursos humanos y materiales en apoyo a las zonas de mayor impacto del brote o epidemia	SI	NO	Mecanismos previstos en el plan de emergencia o contingencia
	Se dispone de procedimientos y recursos para la referencia y contra referencia de pacientes en brotes o epidemias	SI	NO	Mecanismos previstos en el plan de emergencia o contingencia. Disponibilidad de recursos y materiales (vehículos, radios y otros)

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 4

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
4.2 Triage	Existe un protocolo de triage de casos de dengue u otros febriles en los establecimientos de salud	SI	NO	Protocolo escrito y de conocimiento del personal especialmente de aquellos que trabajan en emergencia, para la identificación, clasificación y lugar de tratamiento.
	El personal del establecimiento de salud está capacitado en el triage de casos de dengue u otros febriles	SI	NO	El personal capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Existe un plan de capacitación sobre la guía técnica vigente	SI	NO	Existe un plan anual de capacitación. Debe capacitarse al personal mínimo 2 veces al año
	Se cuenta con procedimiento y recursos para la ampliación del área de triage	SI	NO	Procedimiento escrito y conocido por el personal de salud. Área de expansión interna identificada y recursos para triage disponibles
4.3 Atención de casos	El personal de las redes y establecimientos de salud conoce los criterios de diagnóstico y manejo de casos de dengue y febriles	SI	NO	El personal capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Se cuenta con fluxogramas y lineamientos para el manejo apropiado de los casos de dengue y otros febriles según su nivel de complejidad	SI	NO	Fluxograma visible en el establecimiento de salud, y guía de bolsillo de manejo de todo el personal especialmente de aquellos que trabajan en emergencia
	Plan de capacitación de la guía técnica vigente al personal de salud			Existe un plan anual de capacitación. Debe capacitarse al personal mínimo 2 veces al año
	En el primer nivel, se cuenta con los recursos para el diagnóstico y manejo de casos sin signos de alarma	SI	NO	Existe kit básico de instrumental e insumos (tensiómetro, estetoscopio, termómetros)

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 4

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
4.3 Atención de casos	En los hospitales, se cuenta con el equipamiento e insumos para el diagnóstico y manejo de casos con signos de alarma	SI	NO	Existencia de equipos de laboratorio y diagnóstico por imágenes (ecógrafo). Disponibilidad de medicamentos y mosquiteros para protección de los pacientes internados en cantidad suficiente
	El hospital de máxima complejidad de la localidad tiene personal, equipos y medios para el manejo de los casos graves de dengue	SI	NO	Verificación de ambientes, recursos y personal de los servicios críticos del hospital
	Las autoridades del hospital adoptan las medidas para el monitoreo continuo de los pacientes con dengue grave y con signos de alarma en fase crítica	SI	NO	Directiva o resolución de la autoridad del hospital
	El personal conoce y aplica los procedimientos de referencia de los casos graves a otros establecimientos de mayor complejidad fuera de la región o departamento.	SI	NO	Procedimiento escrito y conocido por los responsables de los establecimientos de salud
	Existen criterios para el internamiento de pacientes con dengue u otro síndrome febril en los servicios de hospitalización y cuidados intensivos, así como criterios para el alta	SI	NO	Procedimiento escrito y conocido por el personal de salud

5. Componente entomológico

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
5.1 Vigilancia	Se cuenta con norma para la vigilancia acorde a la realidad de la región o departamento	SI	NO	Norma aprobada y difundida por la autoridad local de salud
	Disponibilidad de recurso humano para la vigilancia entomológica en zonas priorizadas según riesgo y brotes o epidemias	SI	NO	Verificación del personal disponible para ser desplegado en terreno
	Existencia de personal entrenado en vigilancia entomológica	SI	NO	El personal capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Disponibilidad de medios tecnológicos para la geo referencia de las zonas en riesgo	SI	NO	Verificación de los medios tecnológicos existentes
	La información de vigilancia entomológica se articula con la información epidemiológica	SI	NO	Verificar en los reportes y análisis de situación de la utilización compartida de epidemiología, laboratorio y vigilancia entomológica
	Disponibilidad de equipos y materiales para la identificación taxonómica	SI	NO	Verificación de equipos y materiales según el procedimiento estándar de identificación taxonómica
	Existen procedimientos que aseguran la supervisión y evaluación de las intervenciones de control que se realizan en las zonas de riesgo	SI	NO	Procedimiento aprobado para la supervisión y evaluación de intervenciones

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 5

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
5.2 Control	Se cuenta con norma para el control vectorial acorde a la realidad de la región o departamento	SI	NO	Norma aprobada y difundida por la autoridad local de salud
	Se cuenta con un análisis de necesidades de personal, equipos e insumos para enfrentar un brote de dengue	SI	NO	Existencia de un documento de análisis de necesidades
	Existen procedimientos para el reforzamiento del control vectorial en caso de brotes o epidemias	SI	NO	Procedimiento escrito e incorporado en los planes de respuesta o contingencia
	Se cuenta con recursos de contingencia para asegurar el adecuado control en el territorio programado	SI	NO	Mecanismos financieros y administrativos para asegurar que se tiene recurso humano e insumos para atender el 100% del territorio programado
	Existe personal local entrenado para control vectorial en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	El personal capacitado según las normas vigentes del país. Debe existir un plan de capacitación permanente
	Existe un stock de insumos y equipos (larvicidas e insecticidas) para control vectorial en situaciones de brotes o epidemias	SI	NO	Verificar la disponibilidad del stock de emergencia

6. Componente de comunicación social

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
		SI	NO	
6.1 Planificación	Existe un plan de comunicación social para prevenir y enfrentar brotes o epidemias	SI	NO	Plan escrito y aprobado por la Autoridad
	El plan de comunicación social tiene un enfoque multi sectorial y descentralizado	SI	NO	El plan incluye acciones de salud donde participan otros sectores como educación, vivienda y municipios asumiendo responsabilidades en materia de comunicación
	El plan de comunicación social es adecuado a las necesidades y aspectos culturales de la población	SI	NO	El plan incorpora aspectos sociales y culturales propios de la región o departamento, y tiene un enfoque multi cultural en caso sea pertinente
	Se disponen de recursos para la implementación del plan de comunicación social	SI	NO	Presupuesto asignado por la autoridad regional o departamental, y de salud para la implementación del plan
6.2 Implementación	Existe personal capacitado para la implementación del plan de comunicación social	SI	NO	Debe existir un plan de capacitación de forma permanente para comunicadores, periodistas y actores comunitarios
	Se tienen identificados aliados en la región o departamento para implementar el plan de comunicación social	SI	NO	Listado de personas u organizaciones que pueden apoyar la implementación del plan
	Se han identificado canales de comunicación adecuados a la realidad de la región o departamento	SI	NO	Listado de canales de comunicación en la región o departamento

Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

continuación al cuadro/tabla 6

Subcomponente	Ítems de evaluación	Valores		Observaciones
6.2 Implementación	Se han establecido mensajes claves diferenciados para la prevención y respuesta al dengue, y adecuados a la población	SI	NO	Mensajes claves de prevención y respuestas basados en estudios comunitarios y escenarios de brote
	Se cuenta con voceros identificados y capacitados para la etapa de respuesta a brotes o epidemias	SI	NO	Listado de voceros locales capacitados
	Existen mecanismos para la evaluación del impacto de los mensajes de prevención y respuesta ante brotes o epidemias	SI	NO	Procedimiento de evaluación aprobado e incorporado en el plan de comunicación social. Se pueden utilizar sondeos de opinión, y/o encuestas, audiencia o cobertura de medios, evaluación de resultados del uso de materiales educativos, informativo y comunicacional. Es necesario contar con líneas basales que permitan medir el desempeño del plan de comunicación social, antes y después de brotes o epidemias

Bibliografía

1. World Health Organization. Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. WHO/HTM/NTD/DEN/2009.1. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547871_eng.pdf
2. San Martín, JL, Brathwaite-Dick O. La estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue en la Región de las Américas. Rev Panam Salud Publica; 21(1):55-63, 2007.
3. Aprendiendo de la experiencia: Lecciones aprendidas para la preparación y respuesta en el control vectorial ante brotes de dengue en el Perú. Lima: Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental; 2011. 4.
4. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional. RM N° 797-2010/MINSA. Lima; Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental; 2010. 63 p.
5. Guzmán MG, Kourí G. Dengue: an update. Lancet Infect Dis. 2002 Jan; 2(1): 33-42.
6. Pan American Health Organization. Dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas: Guidelines for prevention and control. Washington, D.C.: PAHO; 1994. Scientific Publication N° 548.
7. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2009 Centro de Prensa. Dengue y Dengue Hemorrágico. <Http://www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs117/Es/Index.Html>
8. OMS. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Dengue y Dengue Hemorrágico. Nota descriptiva N° 117. Diciembre 2012 <Http://www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs117/Es/Index.Html>
9. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación del dengue en las Américas.
10. Http://New.Paho.Org/Hq/Dmdocuments/2011/Alertas_Epi_18_marzo_2012_Actualizacion_Dengue1.Pdf [Consulta: 07-04-2013]
11. EGI-Ministerio de Salud del Perú, OPS, OMS, Agencia Internacional Canadiense para el Desarrollo. Informe final: Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en Perú. OPS/HDM/CD/471-2007. Lima, Perú.

Documento Técnico
Listado de verificación de la capacidad de respuesta del nivel subnacional de salud (departamento o región) ante brotes y epidemias de dengue

Se terminó de imprimir en julio de 2013
en los talleres gráficos de SINCO editores
Jr. Huaraz 449 - Breña • Teléfono 433-5974
sincoeditores@yahoo.com

Proyecto de “Respuesta de Emergencia al brote de dengue en Perú, 2013”

El proyecto tuvo como finalidad contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad asociada al dengue en la región de Ucayali, teniendo como beneficiarios directos a 16 360 personas y como beneficiarios indirectos a 84 764.

La intervención se orientó al desarrollo y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio en el nivel local de salud, al mejoramiento de la capacidad del diagnóstico y el manejo clínico de casos en las redes de salud, al fortalecimiento de la vigilancia y el control vectorial en los niveles locales, y a la implementación del plan de comunicación social y de estrategias de promoción de la salud para la generación de prácticas saludables para la respuesta y prevención del dengue en las comunidades seleccionadas.

Las actividades del proyecto se realizaron en forma coordinada con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y otras transmitidas por vectores, del Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud de la Región de Ucayali. El trabajo a nivel comunitario se realizó con el apoyo de la Sociedad Peruana de la Cruz Roja y en coordinación con los gobiernos locales de la provincia de Coronel Portillo.

La duración del proyecto fue de seis meses, desde enero a julio de 2013, siendo su ámbito de intervención las provincias de Coronel Portillo, Padre Abad y Atalaya de la Región de Ucayali.

Con el apoyo financiero de:



Ayuda Humanitaria y Protección Civil