



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Manual para la respuesta a BROTOS y EPIDEMIAS de **DENGUE**



Una **GUÍA PRÁCTICA**
para los equipos de respuesta



Versión 2013
Para revisión en el campo



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Manual para la respuesta a BROTOS y EPIDEMIAS de **DENGUE**

Una GUÍA PRÁCTICA
para los equipos de respuesta

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.

Manual para la respuesta a brotes y epidemias de dengue. Una guía práctica para los equipos de respuesta. Versión 2013 para revisión en el campo. Lima, Perú : OPS, 2013.

1. Dengue. 2. Brotes de enfermedades. 3. Epidemias.
4. Américas. 5. Perú. I. Título.

ISBN 978-92-75-31782-2

(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 Departamento de Gestión de Conocimiento y Comunicación (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (pubrights@paho.org). El área de epidemiología de la representación de OPS/OMS en Perú (Dr. Guillermo Gonzalez, ggonzalv@paho.org) 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. Reservados todos los derechos.

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.

Reconocimientos

La preparación y difusión del presente manual 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 los doctores Celso Bambarén, Flor Calderón, Guillermo Gonzalvez y Fernando Llanos de la representación de la Organización Panamericana de la Salud en Perú quienes participaron en la preparación de este documento, 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.

Contenido

	Página
Guía para el uso del Manual	I
Formulario de retroalimentación	III
Siglas y abreviaturas	V
Capítulo 1 Conformación y funcionamiento del Equipo Nacional de Respuesta	1
Capítulo 2 Términos de referencia del Equipo Nacional de Respuesta	5
Capítulo 3 Despliegue del Equipo Nacional de Respuesta	19
Capítulo 4 Acciones de respuesta antes brotes y epidemias	21
Glosario de términos	39
Bibliografía	43

Guía para el uso del Manual

Esta es la primera edición del Manual para la respuesta a brotes y epidemias de dengue para ser probado en el trabajo en terreno por los equipos nacionales de respuesta que se desplieguen, siendo un documento sujeto a cambios y modificaciones con base en los comentarios que los usuarios de este puedan enviar a través del formulario de retroalimentación.

Propósito

El presente manual tiene como finalidad facilitar la intervención de los equipos de respuesta en las misiones que realicen en apoyo al control de brotes o epidemias de dengue en las regiones o departamentos de su país de origen, o cuando sean movilizados para apoyar en los países de la región de las Américas. En el Manual se establecen lineamientos y recomendaciones que pueden servir para organizar la intervención del Equipo Nacional de Respuesta, de manera que los integrantes actúen en forma coordinada, o los equipos que se desplieguen intervengan coordinadamente en la zona afectada.

Alcance

Si bien el presente Manual hace énfasis en la intervención de los Equipos Nacional de Respuesta ante brotes y epidemias de dengue, la información contenida en el documento tiene carácter genérico por lo cual puede ser utilizada ante cualquier situación de brote o epidemia independientemente de su origen.

Estructura y contenido

El Manual está estructurado en cuatro capítulos más el glosario de términos y la bibliografía.

Capítulo 1	Conformación y funcionamiento del Equipo Nacional de Respuesta
Capítulo 2	Términos de referencia del Equipo Nacional de Respuesta
Capítulo 3	Despliegue del Equipo Nacional de Respuesta
Capítulo 4	Acciones claves de respuesta antes brotes y epidemias

En el primer capítulo, se indica la definición, propósito, objetivos del Equipo Nacional de Respuesta, así como su conformación y los principios que deben respetar sus integrantes cuando participen en misiones.

En el segundo capítulo, se establecen los objetivos, actividades, productos a entregar y requisitos de cada uno de los componentes del Equipo Nacional de Respuesta: coordinación, epidemiología, laboratorio, entomología, manejo de casos, promoción de la salud y comunicación social.

En el tercer capítulo, se definen las acciones que debe realizar el Equipo Nacional de Respuesta, en preparación para una misión, inicio, duración y fin de está.

En el cuarto capítulo, se presenta las acciones claves ante brotes y epidemias para cada uno de los componentes que se requieran para enfrentar estos tipos de eventos.

Además, se ha incluido un glosario de términos, y la referencia a los principales textos revisados para la elaboración de este documento.

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

Nombre (opcional)	Organización:
¿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	

Siglas y abreviaturas

ANS	Autoridad Nacional de Salud
ASS	Autoridad Subnacional de Salud
ENR	Equipo Nacional de Respuesta
EGI	Estrategia de Gestión Integrada
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

Capítulo 1

Conformación y funcionamiento del Equipo Nacional de Respuesta

- 1.1. **Definición:** El Equipo Nacional de Respuesta (ENR) es el grupo de expertos de diferentes especialidades de la salud pública, que han sido capacitados en el manejo brotes o epidemias, y de crisis de salud, los cuales son desplegados rápidamente en terreno para apoyar a las autoridades nacionales y subnacional de salud, y a las autoridades de otros sectores.
- 1.2. **Propósito:** El ENR tiene como finalidad apoyar en el enfrentamiento de brotes o epidemias de dengue u otras enfermedades que ocurran en el país o en otros países de la región de las Américas, brindando asesoramiento técnico para la gestión de los componentes de vigilancia epidemiológica y laboratorio, vigilancia y control vectorial, comunicación social, promoción de la salud, atención de casos, y gestión de la intervención.
- 1.3. **Objetivos:**
 - Evaluar rápidamente, en conjunto con las autoridades de salud, la situación epidemiológica y entomológica, y la capacidad de respuesta de las organizaciones en la zona afectada.
 - Asesorar a la autoridad de salud en el diseño y monitoreo de las intervenciones de control de brote o epidemia.
 - Promover la coordinación del sector salud con otros sectores para enfrentar el brote o epidemia con un enfoque multi sectorial.

- Analizar la información de salud y recomendar cursos de acción para el ajuste o reforzamiento de las intervenciones de control.
- Orientar y apoyar en la elaboración de informes sobre la situación del brote o epidemia.
- Recopilar y desplegar rápidamente la información de interés sobre la situación y el manejo del brote o epidemia.

1.4. Creación, mantenimiento y activación: La Autoridad Nacional de Salud es la responsable de la selección, convocatoria y capacitación de los especialistas que conforman el ENR. Los especialistas integrantes del ENR deben estar acreditados por la ANS, la cual deberá mantener una base de datos supervisada que esté disponible para los niveles sub nacionales de salud, y compartida con la representación de la OPS/OMS con la finalidad de conocer los recursos humanos que pueden ser movilizados en situaciones de brotes, epidemias o emergencias.

1.5. Composición: El perfil y número de integrantes varía dependiendo de las necesidades de la zona afectada y de la capacidad de respuesta. Se estima que el ENR deberá permanecer en terreno al menos dos semanas. El ENR completo sugerido de acuerdo a la experiencia, debe tener los 7 perfiles siguientes:

1. Coordinación
2. Epidemiología
3. Laboratorio
4. Entomología
5. Atención de casos
6. Promoción de la salud
7. Comunicación social

1.6. Compromisos: Los especialistas que han sido acreditados como integrantes del ERN adquieren los siguientes compromisos:

- Brindar asesoramiento a la Autoridad de Salud sobre el componente de su experticia, cuando le sea solicitado.
- Disposición para ser movilizados por la ANS para apoyar en la respuesta a brotes o epidemias, en el país de origen.
- Disposición para ser movilizado por la ANS u OPS/OMS en caso sea necesario apoyar a otros países de la región de las Américas.

1.7. Código de conducta: Los integrantes del ENR deben seguir los siguientes principios generales.

- Respetar las decisiones adoptadas y las opiniones de las autoridades responsables de la respuesta al brote o epidemia.
- Guardar absoluta reserva sobre la información de la situación y de las intervenciones que están realizando las autoridades para atender el brote o epidemia.
- No tomar contacto directo con los medios de comunicación sino se cuenta con la autorización previa de la ANS o ASS.
- Respetar la cultura, las estructuras y las costumbres de las comunidades y los países en donde se brinde apoyo.
- Tratar de promover la capacidad local para hacer frente al brote o epidemia utilizando las aptitudes y los medios disponibles.
- Promover la participación de los actores y organizaciones locales en la respuesta al brote o epidemia.
- La ayuda prestada tiene como finalidad salvar vidas, mitigar el impacto del brote o epidemia en la comunidad, y reducir riesgos ante futuros eventos.

Capítulo 2

Términos de Referencia del Equipo Nacional de Respuesta

2.1. Coordinación

A. Objetivos

- Proporcionar cooperación técnica en el análisis de la situación, y en la identificación de necesidades y brechas en la respuesta del sector salud.
- Asesorar a la ANS o ASS en la implementación el desarrollo, monitoreo y evaluación de las acciones de respuesta al brote o epidemia.
- Apoyar en la implementación de mecanismos de coordinación intra e inter sectoriales para la respuesta al brote o epidemia.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Evaluación y análisis de la situación.
- Planificación y organización de la respuesta al brote o epidemia.
- Definición de objetivos, prioridades y estrategias para la implementación, monitoreo y evaluación de las acciones de respuesta.
- Identificación de indicadores claves para el monitoreo y evaluación de las acciones implementadas para responder al brote o epidemia.
- Consolidación de la información y preparación de informes.

C. Productos a entregar

- Informe que consolide las evaluaciones y análisis de necesidades por componente para responder al brote o epidemia, y dar sostenibilidad a las intervenciones.
- Plan de intervención para el control de la epidemia o brote.
- Informe final de Misión que incluya lecciones aprendidas, retos, dificultades y recomendaciones para mejorar futuras intervenciones.

D. Requisitos

Formación: Título profesional en ciencias de la salud. Especialización o maestría en salud pública, o en una disciplina relacionada con la gestión de desastres.

Experiencia: Más de 10 años de experiencia en situaciones de epidemias, emergencias y desastres, y haber participado en la respuesta a estos tipos de eventos a nivel nacional, departamental o regional. De preferencia, experiencia de coordinación sectorial, y en la implementación de planes de respuesta e intervenciones.

Competencias: Liderazgo y habilidades gerenciales, capacidad de comunicarse eficazmente, capacidad para trabajar bajo presión y en ambientes de riesgo y contextos difíciles. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de calculo y presentaciones.

2.2. Epidemiología

A. Objetivos

- Proporcionar cooperación técnica en el análisis de información epidemiológica referente al brote o epidemia en el nivel nacional y subnacional de salud.

- Orientar a las autoridades de salud en la recolección, validación, análisis y difusión de los datos epidemiológicos.
- Asesorar en el diseño y la implementación de las alertas tempranas epidemiológica y operaciones de respuesta, así como la coordinación de actividades relacionadas.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Establecimiento o adaptación del sistema de vigilancia de enfermedades y alerta epidemiológica, que incluye la comprobación y confirmación de casos probables.
- Preparación de informes sobre la situación epidemiológica, el manejo de la información, los factores de riesgo y necesidades del sistema de vigilancia epidemiológico.
- Coordinación de las acciones con las autoridades de salud, y de otros sectores que participan en la respuesta al brote o epidemia.
- Elaboración del plan de intervención para el brote o epidemia.
- Entrenamiento a los equipos de respuesta que se desplieguen en terreno.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes de evaluación de situación epidemiológica en la zona afectada, y de las necesidades y capacidades locales de salud y otras entidades desplegadas en terreno, articulado con la información de laboratorio y entomología.
- Sala de situación en operación en los niveles sub nacionales de salud, con enfoque multi sectorial.
- Sistema en funcionamiento que integre la información epidemiológica con la información de laboratorio, clínica y entomológica; que efectúe análisis y difunda reportes periódicos sobre el brote o epidemia.

- Componente epidemiológico del plan de intervención para el control del brote o epidemia.
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para controlar y mantener bajo control el brote o epidemia, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Formación: Título profesional en ciencias de la salud. Especialista en epidemiología de campo, maestría en salud pública, control de enfermedades, o Epidemiología, Diplomado en Epidemiología.

Experiencia: Mínima de 5 años en vigilancia epidemiológica de enfermedades tropicales y/o transmitidas por vectores. Experiencia en manejo y supervisión de sistemas de vigilancia epidemiológicos. Haber participado en la respuesta a brotes en cualquier localidad del país. De preferencia, experiencia de cargo de responsabilidad de manejo de estrategia durante brote o epidemia.

Competencias: Habilidad de comunicación oral y escrita, análisis de datos y preparación de reportes. Capacidad para trabajar bajo presión. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de calculo y presentaciones.

2.3. Laboratorio

A. Objetivos

- Proporcionar cooperación técnica en el análisis de información en campo referente al brote o epidemia en el nivel nacional y subnacional de salud.

- Orientar a las autoridades de salud en la recolección, validación, análisis y difusión de los datos.
- Asesorar en el diseño y la implementación de las alertas tempranas epidemiológica y operaciones de respuesta, así como la coordinación de actividades relacionadas.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Establecimiento de un sistema de recopilación de información epidemiológica, y de análisis de la información laboratorial; así como estructurar los informes diarios para que incluyan potencial sobre riesgo epidemiológico.
- Organización de los laboratorios en los niveles regional o departamental, y local en articulación con el sistema de vigilancia epidemiológica.
- Interpretación y análisis de los resultados de laboratorio.
- Entrenamiento a los equipos de respuesta que se desplieguen en terreno.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes de evaluación de capacidad de respuesta, operación y de las necesidades de los laboratorios de salud pública y clínicos existentes en la zona afectada, articulado con la información de epidemiología y entomología.
- Reporte de resultados de laboratorio, y análisis de información integrada con el componente epidemiológico.
- Componente de laboratorio del plan de intervención para el control de la epidemia o brote.
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para controlar y mantener bajo control el brote o epidemia, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Formación: Título profesional de médico con especialidad en laboratorio, tecnólogo médico con especialidad en laboratorio, biólogo o microbiólogo. Especialización en enfermedades transmitidas por vectores. Deseable, especialización en salud pública.

Experiencia: Experiencia mínima de 5 años de trabajo en laboratorio con manejo de enfermedades transmitidas por vectores. Manejo de estrategias de diagnóstico de laboratorio y haber participado en capacitaciones a personal de laboratorio a nivel nacional. Presencia durante brotes en cualquier localidad del país. De preferencia, experiencia de cargo de responsabilidad de manejo de estrategia durante brote o epidemia.

Competencias: Habilidad de comunicación oral y escrita, capacidad de interpretación y análisis de información. Capacidad de gestión de laboratorios. Capacidad para trabajar bajo presión. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de cálculo y presentaciones, así como la aplicación informática que se utilice en la red de laboratorios del país.

2.4. Entomología

A. Objetivos

- Proporcionar cooperación técnica en la planificación y evaluación de las acciones de vigilancia entomológica y control vectorial en el nivel nacional y subnacional de salud.
- Orientar a las autoridades de salud en la ejecución de las acciones de control vectorial y focal que realizan los equipos en terreno.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Instalación o reforzamiento del sistema de vigilancia entomológica en el nivel regional o departamental, y local.
- Definición de las acciones para el control de los factores de riesgo y control en el medio ambiente (recolección de inservibles, cubrimiento del depósito de agua, eliminación de criaderos, controles químicos).
- Evaluación de las intervenciones para el control del vector.
- Gestión y utilización de los equipos e insumos que son utilizados en el control del vector.
- Acciones de control local y vectorial junto con los equipos locales de trabajo.
- Entrenamiento a los equipos de respuesta que se desplieguen en terreno.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes de evaluación de capacidad de respuesta, y de las necesidades para la vigilancia entomológica y control del vector en la zona afectada, articulado con la información de laboratorio y epidemiología.
- Reporte de resultados de la vigilancia entomológica, y análisis de los resultados de las acciones de control vectorial.
- Componente de vigilancia entomológica y control vectorial del plan de intervención para el control de la epidemia o brote.
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para controlar y mantener bajo control el brote o epidemia, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Vigilancia entomológica

Formación: Bachiller universitario en Ciencias Biológicas o Entomología. Con especialización o postgrado en Salud Pública, Salud Ambiental o afines.

Experiencia: Mínimo 5 años de experiencia en trabajo de vigilancia entomológica pertinente a nivel nacional o internacional en la realización de procesos de control de enfermedades. Experiencia explícita en manejo y control de vectores. Experiencia y presencia durante brotes en cualquier localidad del país.

Competencias: Habilidad de comunicación oral y escrita, capacidad de interpretación y análisis de información entomológica. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de calculo y presentaciones.

Control del vector

Formación: Profesional titulado en Ciencias Biológicas o Técnico Sanitario con capacitación en manejo y mantenimiento de máquinas de control vectorial.

Experiencia: Mínimo 10 años de experiencia en trabajo de control de vectores en terreno. Conocimiento y manejo de equipos de control vectorial y formulación de insecticidas. Experiencia y presencia durante brotes en cualquier localidad del país.

Competencias: Habilidad para organizar equipos de trabajo de terreno para las acciones de control vectorial. Capacidad para reparación de equipos de control vectorial. Capacidad para trabajar bajo presión.

2.5. Atención de casos

A. Objetivos

- Proporcionar cooperación técnica para la evaluación de la capacidad de respuesta y necesidades de los servicios de salud.
- Asesorar en la organización de los servicios del primer nivel de atención y hospitalarios para enfrentar el brote o epidemia de dengue, y en la definición de directrices para fortalecer o mejorar el diagnóstico y manejo clínico de los casos.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Evaluación de la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente al brote o epidemia.
- Organizar los diferentes niveles de atención para enfrentar el brote o epidemia.
- Mejoramiento del abordaje y tratamiento de los casos con signos de alarma y graves.
- Seguimiento y evaluación del manejo clínico de los pacientes con dengue en los diferentes niveles de atención, y de otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Difusión de las guías y protocolos de atención de casos de dengue y de otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Difusión de información al personal médico y de enfermería para el manejo adecuado de los casos de dengue y de otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Capacitación del personal médico y de enfermería para el manejo adecuado de los casos de dengue, y de otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes de evaluación de capacidad de respuesta, y de las necesidades de los servicios de salud para enfrentar el brote o epidemia.
- Redes de servicios de salud organizados para enfrentar el brote o epidemia.
- Establecimientos de salud que aplican guías y procedimientos para el diagnóstico y tratamiento oportuno e idóneo de los casos.
- Reporte de casos atendidos, y el análisis de la organización de los servicios, y abordaje clínico de los casos en los hospitales y en el primer nivel de atención.
- Componente de servicios de salud y manejo clínico de casos del plan de intervención para el control de la epidemia o brote.
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para atender en forma oportuna y eficiente los casos, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Formación: Título profesional de Médico Cirujano o Enfermería. Especialidad en área clínica o de emergencias y desastres. De preferencia con maestría en Salud Pública, Control de Enfermedades, Epidemiología, o Gerencia de Servicios de Salud.

Experiencia: Mínima de 5 años de trabajo en emergencia y áreas críticas hospitalarias. Presencia durante brotes en cualquier localidad del país. De preferencia, experiencia de cargo de responsabilidad de manejo de estrategia durante brote o epidemias.

Competencias: Habilidad de comunicación oral y escrita, capacidad de interpretación, análisis y comunicación de información clínica y para la toma de decisiones. Capacidad de organización de servicios de salud, o de gestionar servicios críticos en situaciones de brotes, epidemias o emergencias. Capacidad para trabajar bajo presión. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de calculo y presentaciones.

2.6. Promoción de la salud

A. Objetivos

- Asesorar a las autoridades en la implementación de estrategias de trabajo con las organizaciones sociales, otros sectores y gobiernos locales para fortalecer el trabajo integrado e inter sectorial.
- Colaborar con las autoridades en la selección de estrategias de educación a la población para enfrentar el brote o epidemia.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Fortalecimiento de la coordinación entre las organizaciones de salud con las organizaciones sociales de base y otros sectores que participan en la respuesta al brote o epidemia.
- Organización de los actores sociales y comunitarios para responder ante el brote o epidemia.
- Identificación de las estrategias y herramientas idóneas para generar cambios de comportamiento de la población para prevenir y enfrentar el dengue y otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Diseño de educativo apropiado para la respuesta frente al dengue, y otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.

- Capacitación de promotores o agentes comunitarios para la respuesta ante el dengue y otras enfermedades según sea el evento que se esté manejando.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes de la capacidad de organización de los actores locales, mapeo de los actores comunitarios y organizaciones que participan en la respuesta, y del grado de coordinación de las entidades de salud con los gobiernos locales; así como las necesidades para fortalecer la educación a la población.
- Trabajo de las organizaciones sociales y comunitarias articuladas con el sector salud, y de otras organizaciones que trabajan sobre los determinantes sociales.
- Intervenciones de otros sectores y de los gobiernos locales articuladas con el sector salud.
- Componente de promoción de la salud en el plan de intervención para el control de la epidemia o brote.
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para atender en forma oportuna y eficiente los casos, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Formación: Título profesional en ciencias de la salud o ciencias sociales. Con maestría en salud pública o promoción de la salud.

Experiencia: Mínima de 5 años en el diseño de programas e intervenciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades. Diseño de estrategias de cambio de comportamientos para prevención y respuesta a enfermedades transmisibles. De preferencia, experiencia de cargo de responsabilidad de manejo de estrategia durante brote o epidemia.

Competencias: Habilidades orales y escritas de comunicación. Manejo de técnicas de organización social, y de estrategias y herramientas para generar cambios de comportamiento de la población. Capacidad para desarrollar redes de contactos para construir alianzas. Buenas habilidades interpersonales. Capacidad para trabajar bajo presión. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de cálculo y presentaciones.

2.7. Comunicación social

A. Objetivos

- Asesorar a las autoridades en estrategias de manejo de información y comunicación para enfrentar el brote o epidemia.
- Colaborar con las autoridades en la selección de las herramientas, medios de comunicación y estrategias disponibles para mejorar al brote o epidemia.

B. Actividades

En coordinación con la ANS o ASS, se apoyará en:

- Coordinación de la estrategia comunicacional de riesgos, por ejemplo: definición de vocerías, capacitación, mensajes y relación con los medios de comunicación (preparación de entrevistas, comunicados de prensa).
- Elaboración de un plan de comunicación centrado en la situación generada por el brote o epidemia, con una perspectiva de corto y medio plazo.
- Recopilación y sistematización de la información relacionada con el brote o epidemia.
- Diseminación de información sobre la identificación de signos y síntomas, medicación, controles médicos, y colectiva sobre la gestión del agua y de los residuos sólidos catalogados como inservibles.
- Vigilancia de la comunicación, cierre de brechas comunicacionales y ajustes de la estrategia y plan de comunicación.
- Otras actividades según se requiera.

C. Productos a entregar

- Informes sobre las estrategias de comunicación utilizadas para enfrentar el brote o epidemia, así como las necesidades para fortalecer la implementación de la estrategia de comunicación.
- Estrategias de comunicación implementadas.
- Información relevante diseminada a la población y organizaciones locales.
- Componente de comunicación social en el plan de intervención para el control de la epidemia o brote
- Informe final de Misión detallando: 1) actividades realizadas en apoyo a la ANS o ASS, 2) actividades coordinadas con los actores presentes en terreno, 3) recomendaciones de la intervención inmediata y a mediano plazo que se requiere para atender en forma oportuna y eficiente los casos, y 4) buenas prácticas.

D. Requisitos

Formación: Título profesional en Comunicaciones. Con especialización o maestría en comunicación o salud pública, y conocimientos sobre comunicación de riesgo.

Experiencia: Mínima de 5 años en diseño de estrategias comunicacionales orientadas a salud y a prevención de enfermedades. Experiencia en análisis de mensajes comunicacionales y priorización de los mismos a través de análisis poblacionales de conductas. De preferencia, experiencia de cargo de responsabilidad de manejo de estrategia en situación de riesgo.

Competencias: Excelentes habilidades orales y escritas de comunicación. Manejo de las redes sociales como Facebook, Twitter y otros. Capacidad para desarrollar redes de contactos adecuados para obtener información. Buenas habilidades interpersonales. Capacidad para trabajar bajo presión. Capacidad para utilizar con eficacia programas de procesador de texto, hoja de calculo y presentaciones.

Capítulo 3

Despliegue del Equipo Nacional de Respuesta

3.1. Preparación para la Misión

- Conformación de uno o más ENR según la necesidad del evento.
- Comunicación a los integrantes del ENR para verificar su disponibilidad de movilización a la zona afectada.
- Revisión y consolidación de la información disponible sobre la zona afectada y las características del brote o epidemia.
- Revisión de la información histórica disponible, incluyendo canales endémicos y registros epidemiológicos de por lo menos los últimos 5 años.
- Revisar los requerimientos de equipos y protección personal para el ingreso a la zona afectada.
- Tomar contacto previo con las autoridades y el personal que están en la zona afectada realizando la intervención.

3.2. Llegada a la zona afectada

- Establecer contacto con las autoridades de salud. En caso de una misión a otro país se contactará con la representación de la OPS/OMS.
- Organizar el despliegue del ENR en terreno, tomando en consideración la disponibilidad de transporte y las condiciones para la acomodación y estadía del equipo.
- Preparar la lista básica de necesidades y explorar la posibilidad de hacer compras locales.
- Mantener actualizada la lista de contactos pertinentes.
- Verificar las condiciones de seguridad.

3.3. Durante la Misión

- Realizar evaluaciones y análisis de necesidades.
- Escribir informes diarios para las autoridades nacionales y locales.
- Asegurar que los informes de situación diarios se emitan en forma oportuna y se distribuyan, dentro de las 24 a 48 horas de su llegada a la zona afectada.
- Formular propuestas de proyectos o planes de acción para movilizar fondos.
- Preparar una lista de necesidades, incluyendo todas las especificaciones necesarias identificando la capacidad local y disponibilidad para satisfacer las necesidades inmediatas en el sector de la salud.

3.4. Fin de la Misión

- Preparar el informe final de la Misión que incluya “lecciones aprendidas”, logros, retos, dificultades y recomendaciones para mejorar las operaciones de campo en el futuro.
- Elaborar una presentación sobre las conclusiones y recomendaciones de la Misión.

3.5. En general

- El ENR debe reunirse en forma periódica para intercambiar información y apreciaciones sobre la respuesta al brote o epidemia.
- El ENR debe preparar reportes periódicos y difundirlos en forma oportuna a quien corresponda.
- El coordinador debe supervisar y controlar el desempeño de los miembros del ENR.

Capítulo 4

Acciones claves de respuesta ante brotes y epidemias

El control del brote o epidemia incluida la generada por el dengue requiere un enfoque integral que aborde aquellos componentes que son necesarios para atender la emergencia y dar sostenibilidad a las intervenciones que fueron realizadas.

El Equipo Nacional de Respuesta, dependiendo de los escenarios se abocará a fortalecer o implementar la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) dengue en coordinación con la ANS y ASS.

Figura 1. EGI del control del dengue



Un aspecto importante de la respuesta ante un brote o epidemia, es la activación o puesta en ejecución del plan de intervención o respuesta, el cual debe haber sido aprobado y difundido previamente.

Los resultados esperados de la ejecución del plan de intervención o respuesta son:

- Comité de acción multisectorial contra el dengue u otra emergencia sanitaria en funcionamiento, el cual lidere la respuesta a nivel regional o local.
- Sistema de vigilancia epidemiológica en funcionamiento.
- Laboratorios con capacidad de diagnóstico en el nivel local.
- Sistema de vigilancia entomológica en funcionamiento.
- Medidas de control de vectores implementadas en los niveles locales.
- Servicios de salud con capacidad de diagnóstico y tratamiento de pacientes en sus diferentes niveles de atención.
- Sistema de referencia y contra-referencia de pacientes en operación.
- Procedimientos administrativos que facilitan el control del brote o epidemia están implementados en las organizaciones responsables de la respuesta.
- Población informada sobre las medidas que debe adoptar para evitar enfermarse o sobre las medidas que deben realizar en caso se presente la enfermedad.
- Información sobre la situación del brote o epidemia, y las acciones de respuesta desarrolladas difundidas a través de los medios masivos de comunicación.

4.1. Coordinación: Tiene como finalidad lograr que las dependencias de la ANS y ASS, así como las organizaciones que participan en la respuesta al brote o epidemia, trabajen en forma conjunta para armonizar los esfuerzos y utilizar los recursos disponibles de manera eficiente dentro del marco de los objetivos, prioridades y estrategias establecidas para la intervención.

Qué hacer?

- Impulsar las evaluaciones y los análisis de la situación generada por el brote o epidemia, así como la evaluación de las capacidades de respuesta del sector salud.

- Identificar las necesidades y brechas en la respuesta del sector salud, con la finalidad de solicitar el apoyo del nivel regional o departamental, nacional o internacional en caso se requiera.
- Planificar y organizar la respuesta al brote o epidemia, con la participación activa y coordinada de las organizaciones del sector salud, organizaciones de otros sectores (educación, vivienda, agua y saneamiento, turismo y otros), gobiernos locales y la población.
- Implementar el sistema de monitoreo y evaluación de las acciones de respuesta al brote o epidemia a través de indicadores claves establecidos por consenso.
- Establecer o fortalecer los mecanismos de coordinación intra e inter sectorial como el Comité de Emergencias, liderado por las autoridades del nivel correspondiente y con amplia participación de las organizaciones nacionales, sociales e internacionales.
- Promover la elaboración de reportes de situación que consoliden la información de todas las organizaciones que participan en la respuesta.

Qué se debe recordar?

- La coordinación debe ser inclusiva, identificando e involucrando la participación activa de todos los actores de salud incluyendo a las organizaciones sociales y a las autoridades locales, y de otros sectores que participan en las acciones de respuesta.
- El trabajo debe orientarse a la complementación y fortalecimiento de las estructuras y procesos de coordinación existentes en los niveles de gobierno (nacional, regional o departamental, local o municipal).
- La coordinación de la intervención debe enfocarse en las prioridades claves comenzando con lo que sea más viable y expandiéndose en forma incremental para responder a otros problemas cuándo y cómo sea posible.

- Es necesario tener prioridades claves de intervención que sean realistas y medibles (a través de indicadores).
- Tomar en cuenta que la transparencia y la rendición de cuentas sobre la utilización de los recursos es un factor fundamental para construir confianza y reforzar las alianzas con las organizaciones nacionales o internacionales.
- Se debe aprender del pasado, investigando que procesos de coordinación en el sector salud funcionaron en la zona afectada o país durante eventos pasados, qué funcionó bien y qué no lo hizo, y porqué.

4.2. Vigilancia Epidemiológica: Es la recolección continua y sistemática, registro, análisis, interpretación y diseminación de datos que reflejan el estado de la salud actual de una comunidad o población de manera que se puedan tomar acciones para controlar una enfermedad.

Qué hacer?

- Hacer un diagnóstico y evaluación rápida, con la información disponible, por componentes, que incluya la gestión y organización.
- Fortalecer y optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica en situación de brote o epidemia.
- Organizar y/ o activar el sistema de información en situación de brotes.
- Organizar y optimizar la sala situacional.
- Análisis de la situación y difusión de la información a través de reportes, informes, boletines otros.
- Determinar la situación integrando datos epidemiológicos con los datos entomológicos, de laboratorio y clínicos; así como otros que son determinantes en la transmisión tales como la recolección de basura e inservibles, suministro de agua potable y otros.
- Evaluación y monitoreo de la situación, en las reuniones de equipo y al final del brote o epidemia.

Qué se debe recordar?

- El umbral para la alerta y respuesta varía según el nivel operativo afectado (local, regional o nacional y si el área afectada es endémica para el dengue o está en riesgo de su introducción de la enfermedad.
- La definición de un caso requiere de la aplicación de criterios de la definición de caso establecida por la autoridad de salud, en concordancia con los estándares internacionales.
- Se debe analizar a través de un comité las muertes por dengue u otra enfermedad para aprender de los aciertos y errores ocurridos.
- El sistema de notificación local debe adaptarse en situación de brote o epidemia, implementando una notificación diaria de casos de dengue e inmediata de dengue grave, para lo cual se usará la fecha de inicio de síntomas como criterio de notificación.
- En regiones o departamentos sin historia de dengue, se debe verificar el cuadro clínico y explorar los antecedentes de desplazamiento del paciente por alguna zona con transmisión activa de dengue. Con base a ello, se determinará si es un caso importado o uno caso autóctono para efectuar las investigaciones entomológicas respectivas en el área.
- En regiones o departamentos sin historia reciente de dengue, en los cuales se presenten casos de dengue o dengue grave, se debe realizar investigación de campo para determinar las condiciones que han permitido la transmisión de la enfermedad.

4.3. Laboratorio: La vigilancia epidemiológica debe ir acompañada de la confirmación de los casos por laboratorio, ya que el dengue clínicamente puede parecerse a muchas enfermedades, pueden presentarse coinfecciones que aumentan la severidad de enfermedad

y porque el riesgo de severidad de la enfermedad en los individuos y el riesgo de epidemias dependen en gran parte del serotipo del virus circulante. Tomar en cuenta que durante el brote o epidemia la confirmación de casos no es un aspecto prioritario, siendo la confirmación serológica importante en las zonas donde no se han reportado casos previos de dengue.

Qué hacer?

- Coordinación con el laboratorio de salud pública departamental o con el laboratorio de referencia del país, para el análisis de las muestras.
- Diagnóstico situacional para evaluar la capacidad de respuesta del laboratorio en el diagnóstico etiológico (Laboratorio Referencial) y de monitoreo de pacientes (Laboratorio clínico de los establecimientos de salud).
- Utilizar los criterios establecidos para la utilización oportuna del laboratorio en la vigilancia y en términos de salud pública.
- Establecer flujos de envío, recepción de muestras y reporte de resultados oportunos.
- Participar en el análisis de los resultados de muestras en coordinación con epidemiología.
- Comunicar los resultados en forma oportuna.

Qué se debe recordar?

- Al inicio y final del brote o epidemia se deben reportar los resultados del 100% de los casos hospitalizados y 100% de los casos con las formas graves de la enfermedad.
- Durante el resto del brote o epidemia, se debe confirmar al menos 10% de los casos probables para vigilar la circulación de nuevos serotipos. Se debe efectuar la vigilancia en los distritos o comunidades colindantes con la zona del brote o epidemia donde no se han reportado casos para identificar la circulación de casos.

- En situación de brote o epidemia, se deberá confirmar por lo menos el 10% de los casos probables.
- Después de la aparición de la enfermedad, el virus se puede detectar durante tres a siete días en el suero, el plasma, las células sanguíneas circulantes y otros tejidos. Durante las primeras etapas de la enfermedad, se puede usar el aislamiento del virus, la detección del ácido nucleico o el antígeno para diagnosticar la infección. Al final de la fase aguda de la infección, la serología constituye el método de elección para el diagnóstico.
- Los anticuerpos IgM son el primer isotipo de inmunoglobulina en aparecer. Estos anticuerpos se pueden detectar en 50% de los pacientes alrededor de los días 3 a 5 después de la aparición de la enfermedad, y aumentan a 80% para el día 5 o a 99% para el día 10. Los niveles de IgM alcanzan el pico, aproximadamente, dos semanas después de la aparición de los síntomas y luego declinan a niveles no detectables durante dos a tres meses.

4.4. Entomología: Este componente de la intervención incluye la vigilancia y el control del *Aedes aegypti* y otros vectores. La vigilancia entomológica es un proceso organizado, programado y permanente orientado al registro ordenado de la información sobre la presencia del vector que sirve para predecir, prevenir y controlar el *Aedes aegypti* y otros vectores.

El control permitirá reducir la población del vector durante el brote o epidemia, y se realiza a través de la aplicación de métodos químicos, físicos y biológicos para la eliminación de las larvas y de los mosquitos adultos.

Qué hacer?

- Reunión con el equipo local para la coordinación y evaluación de las estrategias locales implementadas.

- Disponer de la información sobre la distribución del vector, niveles de infestación en la zona de brote, susceptibilidad del vector a los insecticidas y eficacia de los insecticidas comerciales, croquis de las zonas involucradas en la transmisión, datos de población en riesgo y viviendas a intervenir para la disposición de las brigadas.
- Si no se dispone de indicadores entomológicos actualizados o se reporta índices aélicos de bajo riesgo, aplicar metodologías de evaluación rápida para determinar el riesgo entomológico por localidad que permita focalizar las estrategias de control, previa coordinación con la unidad de Epidemiología para priorizar las zonas o sectores de mayor notificación de casos de dengue para iniciar las acciones de control del brote.
- Generar, sistematizar y estandarizar la información para establecer y priorizar las medidas de control oportunas según los índices entomológicos encontrados en la zona afectada.
- Intensificar el control de criaderos por métodos físicos, biológicos y químicos en el área de casos sospechosos de dengue, con criterio epidemiológico, y promoviendo la participación comunitaria debidamente supervisada por el personal de salud.
- Fortalecer la organización de los equipos de trabajo según responsabilidades: Jefe de Operaciones de campo, logístico, Jefe de brigadas y número de brigadas, personal para el mantenimiento de los equipos de fumigación, teniendo en cuenta la bioseguridad del personal en el manejo de las máquinas de control vectorial e insecticidas y la ubicación estratégica del Centro de Operaciones de campo.
- Iniciar las acciones de control vectorial en los estadios de larvas y adultos por métodos físicos, químicos y biológicos en el área de casos de dengue, con criterio epidemiológico,

- y promoviendo la participación comunitaria debidamente supervisada por el personal de salud.
- Fortalecer los equipos de trabajo, con insumos y equipo necesario para una respuesta inmediata al brote.
 - Realizar la vigilancia entomológica con clasificación de riesgo por localidad antes y después de las intervenciones para medir el impacto de éstas y determinar las acciones futuras.
 - Evaluar los niveles de susceptibilidad y resistencia de los vectores tanto adultos como estadios inmaduros a los insecticidas usados y nuevos.
 - Elaborar los reportes de vigilancia entomológica y del seguimiento de las acciones y de los resultados de las acciones de control.

Qué se debe recordar?

- Se requiere identificar y mapear los sectores o localidades donde se reportan la mayor cantidad de casos para establecer una priorización de intervención, tomando especial atención en la identificación de los puntos críticos.
- Se debe implementar las acciones inmediatas de control del vector en estado larvario en el 100% de las viviendas, seguido inmediatamente del control del vector adulto a medida que se avance el control focal con la finalidad de la eliminación de los mosquitos potencialmente infectados y sus criaderos.
- Los fumigadores deben estar debidamente capacitados en el método de aplicación espacial, y las máquinas de control vectorial deben estar calibradas para iniciar oportunamente las acciones de salud pública, según los estándares de la OMS.
- La cobertura del control vectorial debe ser el 100% de las viviendas en la zona de intervención.

- Para la identificación de los puntos críticos se deben tomar en cuenta los siguientes parámetros:
 - Deficiencias en saneamiento básico (gestión de agua potable y de residuos sólidos inadecuados).
 - Zonas de intercambio comercial con regiones endémicas.
 - Zonas de ingreso de carga y pasajeros procedentes de áreas endémicas.
 - Migración desde zonas endémicas.
- Los puntos críticos más comunes son: Aeropuertos, Terminales de pasajeros, Zonas de almacenamiento de carga terrestre, marítimo y aéreo, Colegios, Hospitales, Cuarteles militares, Llanterías, Zonas francas, Cementerios (formales e informales), Mercados y Ferias temporales.
- La vigilancia y control vectorial deben estar estrechamente vinculado a la vigilancia epidemiológica y a las acciones de promoción de la salud para lograr la participación de la población en la reducción de la transmisión.

4.5. Atención de los casos con dengue: El dengue se presenta en un amplio espectro clínico que incluye manifestaciones clínicas graves y no graves, que comienza abruptamente después del periodo de incubación, y sigue tres fases de evolución: febril, crítica y convalecencia. El brote o epidemia genera una gran demanda de atención en los servicios de salud en cuestión de días o semanas, por lo cual las decisiones de triage y manejo son críticas son claves para salvar la vida de los pacientes, y reducir del número de hospitalizaciones innecesarias.

Manejo Clínico

Qué hacer?

- Efectuar el triage de pacientes.
- Realizar el diagnóstico y manejo clínico de los pacientes de acuerdo a las guías aprobadas y según el nivel de complejidad del establecimiento de salud.

- Hacer la referencia de pacientes, en caso se requiera, a un establecimiento de mayor nivel resolución.
- Mantener un monitoreo continuo por equipos multidisciplinarios de los pacientes ingresados y reportados como graves y con signos de alarma en fase crítica.
- Aplicar las directrices para el aislamiento de los pacientes.
- Efectuar el seguimiento de los pacientes ambulatorios.
- Organizar las capacidades del personal de salud para la detección temprana de los casos de dengue.

Qué se debe recordar?

- Es clave el reconocimiento precoz y la comprensión de los problemas clínicos que se presentan en las diferentes fases de la enfermedad, para realizar un abordaje racional y buen manejo clínico de los casos de dengue para evitar las muertes en los servicios de salud.
- Se requiere explicar al personal médico, de enfermería y a otros profesionales de la salud sobre las razones y prioridades de la atención del paciente en situaciones de brote o epidemias, especialmente sobre la necesidad de que un caso de dengue grave sea monitoreado en forma permanente y sostenida, debido a que su estado puede cambiar muy rápidamente.
- Los criterios de ingreso de los pacientes a las unidades de hospitalización son:
 - Cualquiera de los signos de alerta.
 - Signos y síntomas relacionados con la hipotensión (posible extravasación de plasma): Paciente deshidratado, incapaz de tolerar líquidos orales. Vértigos o hipotensión postural. Transpiración profusa, desfallecimiento, postración durante la defervescencia. Hipotensión o extremidades frías.

- Sangrado espontáneo, independientemente del conteo de plaquetas.
- Deterioro renal, hepático, neurológico o cardíaco. Presencia de hígado agrandado y blando, aunque aún no esté en choque; y dolor abdominal o insuficiencia respiratoria, cianosis.
- Hallazgos mediante exámenes auxiliares: Hematocrito elevado. Derrame pleural, ascitis o engrosamiento asintomático de la vesícula biliar.
- Condiciones coexistentes: Infancia o edad avanzada, Embarazo. Condiciones mórbidas coexistentes, como diabetes mellitus, hipertensión, úlcera péptica, anemias hemolíticas y otras. Sobrepeso u obesidad (acceso venoso rápido difícil en emergencia).
- Circunstancias sociales: Vivir solo. Vivir lejos de un establecimiento médico. Sin medios de transporte confiables.
- Los criterios de ingreso de los pacientes a la unidad de cuidados intensivos son:
 - Choque que no responde al tratamiento.
 - Importante extravasación de plasma.
 - Pulso débil, a pesar de las expansiones debidamente realizadas.
 - Hemorragia grave.
 - Sobrecarga de volumen.
 - Disfunción orgánica (daño hepático, cardiomiopatía, encefalopatía, encefalitis y otras complicaciones inusuales).
- Los criterios de alta de los pacientes (todas las siguientes condiciones deben estar presentes):
 - Clínicas: 48 horas sin fiebre. Mejoría del estado clínico (bienestar general, apetito, estado hemodinámico, producción de orina, sin insuficiencia respiratoria).

- Laboratorio: Tendencia creciente del número de plaquetas. Hematocrito estable sin líquidos intravenosos.

Organización

Qué hacer?

- Evaluar la capacidad de la red de servicios de salud para enfrentar el brote o epidemia.
- Organizar los servicios en los diferentes niveles de atención, y determinar la necesidad de ampliar y reforzar la atención en las zonas de triage y atención en los niveles hospitalarios, y reforzar la capacidad de atención en los niveles primarios de salud.
- Adecuar los servicios para la atención de pacientes según capacidad resolutive.
- Implementar los consultorios de febriles y la unidad de dengue.
- Definir el orden de prioridades y la distribución de médicos y personal de enfermería capacitado, camas, suministros y equipo para la atención oportuna de pacientes.
- Redistribuir los recursos humanos y materiales en apoyo a la atención de casos en las zonas de mayor impacto de la emergencia.

Qué se debe recordar?

- Los servicios de salud se deben reevaluar en forma periódica (semanal) en función de la demanda de atención, para determinar si es necesario ampliar la capacidad para atención ambulatoria y hospitalización
- En la planificación de las medidas de contingencia para ampliar la capacidad de respuesta se pueden utilizar las tasas de hospitalización en brotes previos.
- Las actividades en los establecimientos de atención primaria deben enfocarse a:

- Reconocimiento de que el paciente febril puede tener dengue.
 - Notificación inmediata a las autoridades de salud de que el paciente atendido es un caso sospechoso de dengue.
 - Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad.
 - Reconocimiento de la etapa temprana de la extravasación de plasma para proceder a la referencia del paciente al siguiente nivel de atención.
 - Identificación de los pacientes con signos de alarma que necesitan ser remitidos para su hospitalización o para terapia de hidratación intravenosa, en el siguiente nivel de atención. Si fuere necesario se debe iniciar la hidratación intravenosa desde el primer nivel de atención.
 - Reconocimiento y manejo inmediato y adecuado de la extravasación grave de plasma y el choque, el sangrado grave y la afectación de órganos, para su remisión adecuada una vez se logre la estabilidad hemodinámica.
- Las actividades en los establecimientos de mayor nivel de atención se enfocarán en:
 - Triage en las áreas de emergencias o ambulatorias para identificar los casos de dengue grave y con signos de alarma, los cuales deben recibir prioridad para ser evaluados y tratados sin retraso.
 - Asignar un área para el tratamiento y monitoreo permanente de los pacientes con dengue, que cuente con personal médico y de enfermería capacitado.
 - Evaluar diariamente a los pacientes con manejo ambulatorio, para identificar signos de alarma y las manifestaciones del dengue grave con la finalidad de decidir su hospitalización.

- Los recursos necesarios para la atención de los casos son:
 - Recursos humanos: el recurso más importante son los médicos, enfermeros y otros profesionales capacitados, especialmente en el seguimiento de los pacientes hospitalizados y ambulatorios. Se debe asignar un personal sanitario adecuado en el primer nivel de atención para ayudar en el triage y en el manejo de emergencia.
 - Área especial: se debe designar un área bien equipada y dotada para brindar atención médica inmediata y transitoria a los pacientes que requieren terapia de líquidos intravenosos hasta que puedan transferirse a un hospital o establecimiento médico de referencia.
 - Recursos de laboratorio: los exámenes de laboratorio más importantes son los valores en serie del hematocrito y el examen completo de sangre. Estas determinaciones deben ser fácilmente accesibles desde el establecimiento de salud. Si no se cuenta con servicios apropiados de laboratorio, el estándar mínimo es la determinación del hematocrito mediante muestra de sangre capilar (punción digital) en el punto de atención con el uso de una micro centrífuga.
 - Elementos de consumo: se debe contar con líquidos intravenosos como cristaloides, coloides y equipo de venoclisis.
 - Medicamentos: debe haber inventario suficiente de antipiréticos y sales de rehidratación oral. En los casos graves, se necesitan medicamentos adicionales (vitamina K1, gluconato de calcio, NaHCO_3 , glucosa, furosemida, vasopresores e inotrópicos).
 - Banco de sangre: sólo un pequeño porcentaje de pacientes requerirá sangre y productos sanguíneos, pero deben estar listos y a disposición de los que lo necesiten.

4.6. Promoción de la salud: Las intervenciones de este componente tienen como finalidad promover el trabajo de los integrantes del sector salud con las organizaciones de otros sectores propendiendo la activa participación comunitaria para enfrentar el dengue y otras enfermedades, así como mejorar condiciones del entorno que permitan adoptar prácticas de prevención y control de la enfermedad.

Qué hacer?

- Establecer coordinaciones con las unidades de comunicaciones, epidemiología y salud ambiental para recoger la información clave (potenciales criaderos, comportamiento del reservorio) que permitirá orientar las prácticas de control y prevención del dengue y otras enfermedades.
- Realizar el inventario social y mapa de poder de los actores sociales y aliados estratégicos.
- Educar a la comunidad mediante mensajes básicos para que busquen atención médica cuando aparezcan los síntomas de dengue, reconozcan los signos de alarma, y no se auto medicuen.
- Organizar a la población desde nivel comunitario para realizar actividades de prevención y control del dengue y de otras enfermedades; así como la identificación de casos que requieren asistencia médica (Vigilancia y comunal).
- En coordinación con comunicación social, preparar mensajes sobre la auto- responsabilidad individual y colectiva para enfrentar el dengue orientados a lograr la participación de la población organizada.
- Preparar y distribuir en forma sistemática y oportuna los materiales educativos para la población y personal de instituciones que están en el área afectada.
- Identificar las necesidades en contenido y tipos de material educativo, y asegurar su elaboración, validación, publicación y distribución oportuna.

Qué se debe recordar?

- La respuesta frente al dengue y a otras enfermedades requiere estrategias de abogacía, educación para la salud, participación comunitaria y de transectorialidad considerando que existen determinantes sociales que hacen persistente el problema.
- Mediante el trabajo de los promotores de salud se pueden sensibilizar a la población sobre la necesidad de efectuar las acciones de control del brote en aquellas viviendas cerradas, renuentes o deshabitadas.
- El material educativo que se genere debe estar de acuerdo a las características, prácticas y costumbres de la población que están en la zona afectada por el brote o epidemia.
- Es importante que las familias participen en su autocuidado, soliciten a tiempo los servicios médicos, eviten la automedicación, reconozcan precozmente signos de alarma, y acudan a los establecimientos de salud.

4.7. Comunicación social: La comunicación y la gestión de la información son fundamentales para una respuesta más eficiente y oportuna en cualquier situación de brote, epidemia, emergencia y desastre. La comunicación contribuye a la disminución del impacto del brote o epidemia mediante la difusión de información sobre la situación del brote o epidemia y de las intervenciones que se están realizando; así como la trasmisión de mensajes claves que contribuyan a que la población adopte las medidas de autocuidado y participen junto a las autoridades locales y de salud en la respuesta al evento.

Qué hacer?

- Crear y producir soportes comunicacionales para la respuesta, la educación y la contención.

- Diseminar la información sobre la situación epidemiológica y entomológica involucrando a las redes sociales y la comunidad.
- Fortalecer los mensajes relacionados con las medidas de control de criaderos, los signos de alarma para manejo de casos, la no automedicación y la consulta temprana.
- Establecer alianzas con los medios masivos de comunicación para lograr el compromiso de información objetiva, confiable y oportuna.
- Realizar la vigilancia de los medios de comunicación (seguimiento y rebote de las notas de prensa).
- Asesorar a las vocerías o representantes públicos en el manejo con los medios de comunicación.
- Posicionar la imagen de los voceros y de los mensajes involucrados.
- Recopilar, producir y socializar rápidamente la información para que las autoridades nacionales, locales, internacionales y los organismos involucrados en la emergencia.

Qué se debe recordar?

- Contar con un inventario de los canales de comunicación empleados por la población y los existentes en los escenarios nacional, regional y local que permitan la difusión apropiada y eficiente de los mensajes para el cambio conductual durante la emergencia.
- Construir los mensajes a nivel nacional, regional y local, según corresponda, que propicien el cambio conductual esperado.
- Revisión de experiencias y buenas prácticas en eventos similares.
- Manejar estratégicamente los canales de comunicación interna.
- Difundir la información sobre la situación de riesgo con mensajes claves que promuevan la adopción de medidas de prevención (personal de salud, autoridades locales y actores políticos).

Glosario de términos

Brote: La aparición de dos o más casos de la misma enfermedad asociados en tiempo, lugar y persona. La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella. La aparición de cualquier incidencia que afecte, o pueda afectar, a la salud de la comunidad.

Capacidad: La combinación de todas las fortalezas, los atributos y los recursos disponibles dentro de una comunidad, sociedad u organización que pueden utilizarse para la consecución de los objetivos acordados (EIRD, 2009).

Comunicación de Riesgo: Es el proceso interactivo de intercambio de información y coordinación de acciones entre científicos, interesados, profesionales de salud pública y comunicadores para aportar mensajes acerca de la naturaleza del riesgo que incluyan las preocupaciones y opiniones de la población, con el fin de que la población pueda tomar las mejores decisiones posibles para su bienestar al momento de una situación de riesgo.

Control focal: Control de los criaderos, que consiste en la aplicación de un larvicida para eliminar las larvas del vector del dengue y que no pueden ser eliminadas de otra forma.

Control vectorial: Actividad por el cual se realizan acciones destinadas a eliminar una población de insectos vectores o controlar su población a niveles que no constituyan riesgo para la transmisión de enfermedades, sea control químico, físico o biológico.

Desastre: Una seria interrupción en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que ocasiona una gran cantidad de muertes al igual que pérdidas e impactos materiales, económicos y ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad afectada para hacer frente a la situación mediante el uso de sus propios recursos (EIRD. 2009).

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por el hombre que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada (INDECI, 2010).

Epidemia: Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas (DRAE).

Evaluación: Valoración objetiva y sistemática del diseño, la implementación y los resultados de una intervención, proyecto o programa, que esté en curso o haya terminado.

Gestión de la información: Proceso de recibir y almacenar datos de una manera que permita su rápida recuperación cuando sea necesario, y de compilar y analizar de manera sistemática estos datos para generar información para la alerta y respuesta a eventos.

Medios de Comunicación: Sistemas de transmisión de mensajes que se difunden a un gran número de receptores a través de diferentes técnicas y canales. Usualmente se utiliza el término para hacer referencia a los medios de comunicación masivos.

Monitoreo: Proceso de observar y confirmar durante un periodo de tiempo. La observación del curso de uno o varios parámetros para detectar posibles anomalías. Existen dos tipos de monitoreo:

- Monitoreo de la situación: recolección y análisis regular de datos sobre condiciones y riesgos de la salud, acceso a servicios y otros elementos para detectar y medir cambios.
- Monitoreo de la implementación de intervenciones, proyectos y programas: recolección y análisis regular de datos sobre insumos y resultados para contrastar con lo que se dijo que se haría, porque no se alcanzó, y que se debe cambiar.

Riesgo: La combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. (EIRD, 2009).

Sector: Conjunto de organizaciones que se engloban en un área diferenciada dentro de la actividad económica y productiva.

Sistema de salud: Todas las organizaciones, instituciones y recursos dedicados para producir acciones en salud (OMS, 2000).

Vigilancia: Recolección, análisis e interpretación sistemática de datos, con el fin de planificar, implementar y evaluar las intervenciones de salud pública (OMS).

Bibliografía

1. Instituto de diagnóstico y referencia epidemiológicos. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de dengue. México. 2012.
2. Instituto Nacional de Saud. Subdirección de vigilancia y control de salud pública. Protocolo básico de los equipos de respuesta para el manejo de brotes y epidemias. Colombia. 2006.
3. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Resolución Ministerial 087.2011/MINSA. Perú. 2011.
4. Ministerio de Saud. Norma técnica de salud para la implementación de la vigilancia y control del *Aedes aegypti*. Vector del dengue en el territorio nacional. Resolución Ministerial 797-2010/MINSA. Perú. 2010.
5. Ministerio de Salud. Lineamientos nacionales para el control del dengue. Costa Rica. 2010.
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dengue: Guía de manejo clínico. Paraguay. 2012.
7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan de Acción para la prevención y control del dengue. Plan de Contingencia. Paraguay 2012.
8. Organización Mundial de la Salud. Guía del clúster de salud. Una guía práctica para la implementación del grupo sectorial de salud a nivel del país. Versión 2009.
9. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. Guías de atención para enfermos en la región de las Américas. Bolivia. 2010.
10. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Bolivia. 2010.
11. Organización Panamericana de la Salud. Guía de campo. Equipo regional de respuesta a desastres de la OPS/OMS. Panamá. 2009.
12. Proyecto de coordinación del Grupo Sectorial WASH. Manual para la coordinación del grupo sectorial agua, saneamiento e higiene (WASH). Versión 2009.
13. Secretaria de Salud. Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre por dengue y fiebre hemorrágica por dengue. México. 2008.

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 84 764 como indirectos.

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.

