



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



OPS/DPC/CD/_____
Original: Español

Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en Paraguay

EGI Nacional Paraguay

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

Asunción, Paraguay

16 al 20 de Mayo de 2005



Canadian International
Development Agency

Agence canadienne de
développement international

Canada

PRESENTACIÓN

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, Uruguay y Chile.

Los Estados Partes del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Chile, Estado Asociado), presentan condiciones socio-ambientales favorables a la expansión del vector, que exponen a las poblaciones al riesgo epidémico de la enfermedad. Aún cuando, la casuística se encuentre en niveles por debajo del umbral epidémico, es necesario considerar acciones de control y prevención de dengue, para evitar el riesgo de exposición de grupos susceptibles.

El escenario epidemiológico de esta región muestra una tendencia de aumento de la incidencia de dengue en los últimos años, con la circulación viral de tres serotipos, lo cual preannuncia epidemias que de no ser controladas, pueden causar un impacto negativo en la salud pública y en las condiciones socio-económico de grandes magnitudes. Ante este panorama, los cinco países del MERCOSUR decidieron desarrollar un Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue, el cual fue aprobado por los Ministros de Salud, en la XVII Reunión de Ministros de MERCOSUR y Estados Asociados en 2004 (MERCOSUR/XVII RMSM-EA).

El Plan Regional incluye el desarrollo de una Estrategia Regional Integrada para la Prevención y Control de Dengue, que incorpora los programas nacionales de control de la enfermedad. Para ello, cuenta con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), que ha diseñado un modelo de trabajo integrado con base principal en la promoción de salud y en la búsqueda de nuevas asociaciones, el cual se viene implementado en varios países de la región.

Este modelo es la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para prevenir y controlar el dengue. La EGI introduce una nueva forma de colaboración técnica: la creación del GT-Dengue; un grupo de expertos que partiendo del análisis internacional, se incorpora al trabajo del equipo técnico nacional para elaborar conjuntamente, una Estrategia de Gestión Integrada Nacional.

La EGI Nacional Paraguay, que se presenta en este documento, integra seis componentes claves para el control y la prevención de dengue: Saneamiento Ambiental, Promoción de la Salud y Comunicación Social, Entomología, Vigilancia Epidemiológica, Laboratorio y Clínica. La EGI contribuirá a reducir los factores de riesgo para la presencia de la enfermedad, fortaleciendo las acciones en zonas fronterizas, consideradas de mayor vulnerabilidad, permitiendo un trabajo interinstitucional e intrasectorial de los sectores involucrados con la enfermedad.

MARCO DE REFERENCIA ESTRATÉGICO

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2001 aprobó la Resolución CD43.R4, la cual es una declaración política a la alarmante situación del dengue. Ésta constituye un marco de referencia para la nueva generación de programas de prevención y control de esta enfermedad, teniendo como paradigma la promoción de salud, con énfasis en la coordinación de acciones entre el Gobierno, el sector salud, los sectores económicos y sociales, las organizaciones no gubernamentales y todas aquellas nuevas asociaciones tradicionales o no, que sean capaces de apoyar el fortalecimiento de los programas nacionales de prevención y control de dengue. Las acciones que se generen deben perseguir como objetivo final, fomentar el cambio de conducta tanto individual como colectiva en lo relacionado con un mejor ordenamiento ambiental en función de la prevención de dengue.

Dando respuesta a esta situación, OPS promueve una metodología de cooperación técnica a los países creando e implementando un modelo de gestión, el cual contempla una nueva forma de cooperación técnica, la creación de un Grupo de Trabajo de dengue (GT-Dengue). El GT-Dengue fue aprobado en la reunión anual del Consejo Directivo, el día 26 de septiembre de 2003, por los países miembros de la OPS, a través de la Resolución CD44.R9. El GT-Dengue es un grupo de expertos que partirá de un análisis integrado de la actual situación regional, quienes se incorporarán al trabajo con los países para, en conjunto, modificar y mejorar las prácticas existentes y poner en marcha la Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control de Dengue (EGI Dengue).

Por otra parte, en 2003, en el marco de las XV y XVII Reuniones de Ministros de Salud del MERCOSUR y países asociados, se aprobaron las políticas de prevención y control de dengue, (MERCOSUR/XV RMSMBCH/ ACUERDO N° 11 y 12/03), a fin de impulsar un abordaje regional integrado. Este abordaje se realizará con la implementación de la Estrategia de Gestión Integrada, que promueve el trabajo horizontal, intersectorial, interprogramática y busca el cambio de conducta para condicionantes de riesgo al dengue.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN PARAGUAY

Antecedentes

La primera y extensa epidemia de dengue en Paraguay ocurrió entre 1988 y 1989, con circulación de DEN-1, registrándose un total de 41.990 casos en todo el territorio. Desde 1989 hasta noviembre de 1998, oficialmente no se reportaron casos.

La creciente hiperendemicidad de Dengue con la circulación de varios serotipos en toda la Región de las Américas, constituyó un serio factor de riesgo para el país. Esta situación se reflejó en una epidemia de dengue que reportó 1.164 casos en el primer semestre del año 1999.

En el 2000, se registraron 24.282 casos de dengue, inicialmente en Asunción y sus alrededores, extendiéndose a varios departamentos del país, afectando sobre todo municipios fronterizos como Ciudad del Este, Horqueta, Pedro Juan Caballero y Encarnación. La positividad fue del 56% (2.865 casos) determinándose DEN-1 como el serotipo circulante. La epidemia se controló luego de intensas campañas centradas en la eliminación de los criaderos y la difusión masiva de la información a la comunidad, incentivando su colaboración y participación.

Para el 2001, se registraron 38 casos donde el 78% (30 casos) se concentró en Asunción. Por primera vez se detectó la circulación de DEN-2 durante este brote, que se extendió hasta finales del mes de junio del mismo año.

En 2002, se registró un incremento del 72% (132 casos) de la casuística en relación al año anterior. Se determinaron los serotipos circulantes como DEN-1 y DEN-3 (Universidad Nacional de Asunción).

En 2003, se presentaron 137 casos confirmados concentrándose la casuística en el Departamento Central, 48% (66 casos). También se registraron casos en los departamentos: Amambay con 33 casos (24%); Paraguari con 22 casos (16%). Se registraron casos importados en Alto Paraná (6 casos), Asunción (6 casos), San Pedro y Cordillera (un caso). El serotipo circulante

fue DEN-3, excepto en Canindeyú, DEN-1.

Para el 2004, se notificaron 757 casos de los cuales el 15% (12 casos) fueron positivos a DEN-3. Se registró una tasa de incidencia de 13,3 casos por 100.000 habitantes, afectando a la población menor de 24 años (47%) y entre 25 y 50 años (38%).

Situación actual

A partir de Enero del presente año se han diagnosticado un total de 155 casos sospechosos de dengue, provenientes en su mayoría de las zonas fronterizas de los departamentos Amambay 26 casos (16%) y Alto Paraná 56 casos (36%) y en los departamentos Central 29 casos (18,7%) y Asunción 24 casos (15%). El brote actual se inicia en la semana epidemiológica N° 14, con 17 casos confirmados siendo el serotipo circulante DEN-2. Hay que destacar que el brote se inició a finales del periodo de verano, diferente al patrón registrado en años anteriores.

A la situación epidemiológica descrita, hay que destacar:

El riesgo que implica la alta incidencia de casos en los países vecinos, sobre todo Brasil, el cual reporta anualmente más del 60% de dengue en el continente y con el cual se mantiene un estrecho intercambio sociocultural y comercial

El hecho de que estén circulando los cuatro serotipos del virus de dengue en una población donde hay grandes grupos sensibles a los serotipos dos, tres y cuatro.

El antecedente de tener grandes grupos poblacionales que han sufrido dengue serotipo 1 y son sensibles a sufrir Dengue Hemorrágico si son reinfectado por otro de los serotipos

Lo citado anteriormente, ubica al país en un alto riesgo para sufrir brotes y epidemias de dengue y dengue hemorrágico, si no se toman medidas integrales para reducir los niveles de infestación y lo más importante, actuar

sosteniblemente sobre los factores ambientales que predisponen a la presencia del vector.

Es en este momento que se construye la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en Paraguay que tiene un enfoque multisectorial y donde se hace énfasis en buscar intervenciones que logren cambios conductuales en las poblaciones para lograr sostenibilidad de la actual estrategia.

Estrategia de Gestión Integrada de Paraguay

Meta:

Contribuir a mantener la baja incidencia de dengue en Paraguay y reducir el impacto en la calidad de vida de la población causada por la posible aparición de brotes y epidemias

Propósito:

Propósito	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / Riesgos
Desarrollar, implementar y consolidar la Estrategia de Gestión Integrada Nacional (EGI Nacional) para la prevención y el control de dengue gerenciada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con el compromiso multisectorial e interinstitucional en 5 años.	<p>Al menos 70% del sector público y 50% del sector privado, y 80% de organizaciones sociales, relacionadas con la EGI, incorporadas y comprometidas.</p> <p>100 % de detección y control temprano y adecuado de brotes eventuales.</p> <p>Mantener la letalidad por dengue hemorrágico por debajo del 1% anualmente.</p>	<p>Número de instituciones públicas y privadas involucradas</p> <p>Sistema de Información Epidemiológica</p> <p>Informes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional</p> <p>Registro de Mortalidad</p> <p>Informes del Comité Nacional de Investigación de muertes sospechosas de Dengue</p>	<p>El Sector Público y/o Privado asuma el compromiso (voluntad política).</p> <p>Que las autoridades gubernamentales den prioridad política a la EGI Nacional mediante la asignación de recursos.</p> <p>Que exista compromiso intra-inter institucional e intersectorial.</p>

Resultados esperados

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>Promoción de la Salud y Comunicación Social</p> <p>Actores sociales públicos, privados y comunitarios involucrados en la prevención de dengue, utilizando procesos de comunicación en medios masivos, participación social y comunitaria, mediante alianzas estratégicas interinstitucionales e intersectoriales.</p>	<p>40% de actores políticos, 30% periodistas sensibilizados y comprometidos con la EGI en el nivel local, regional y nacional, a corto plazo.</p> <p>15 grupos ECOCLUBES y otras organizaciones juveniles trabajando en la prevención del dengue, a corto plazo.</p> <p>50 municipios saludables involucrados en la EGI, a corto plazo y 50 municipios a largo plazo</p> <p>100% de instituciones educativas públicas y privadas desarrollando actividades para la prevención de dengue a largo plazo.</p> <p>Alianzas con organizaciones privadas, públicas, medios de comunicación, comunitarios y autárquicos, al menos (1) a corto, (2) a mediano y (3) a</p>	<p>Informes técnicos Registros Cartas de compromiso y convenios</p> <p>Informes de actividades y de evaluación, Fotos, videos Publicaciones Informaciones en la prensa a través de Comunicación social</p> <p>Documentos de ordenanzas municipales Plan Operativo red</p> <p>Informes de actividades</p> <p>Cartas de compromiso y convenios</p>	<p>Exista voluntad política Presupuesto suficiente.</p>

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
	largo plazo.		

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
	<p>Plan Nacional de Promoción de la Salud elaborado a corto plazo.</p> <p>18 regiones sanitarias implementando planes de comunicación y participación social a mediano plazo.</p> <p>Dos alianzas estratégicas con instituciones académicas universitarias, públicas y privadas, para reorientar la formación hacia un enfoque de promoción de la salud, a largo plazo.</p> <p>100% de funcionarios del Área de Promoción y Comunicación Social capacitados a mediano plazo.</p> <p>Al menos 50% de funcionarios de salud sensibilizados en promoción de la salud, a mediano plazo.</p> <p>30 emisoras comunitarias trabajando en la prevención del dengue a corto plazo.</p> <p>3 alianzas con medios de comunicación masiva nacional y regional a mediano plazo.</p>	<p>Documento del Plan</p> <p>Informes de actividades de las regiones Informe de la reunión de control de gestión</p> <p>Cartas acuerdos y convenios de cooperación Convenios con instituciones formadoras Currículos de las áreas sociales con contenidos de promoción de la salud</p> <p>Informe del plan de capacitación</p> <p>Informe del plan de capacitación a periodistas</p> <p>Informaciones generadas en los medios de comunicación</p> <p>Informaciones generadas en los medios de comunicación Cartas acuerdos</p>	<p>Exista voluntad política Presupuesto suficiente.</p>

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>Salud Ambiental</p> <p>Grupo de Trabajo Ambiental multisectorial integrado y ejecutando acciones que permiten disminuir los factores de riesgo ambientales que podrían contribuir a la aparición de brotes y epidemias de dengue</p>	<p>80 % de las instituciones públicas y 60 % de las instituciones privadas que trabajan en el sector ambiental representadas.</p> <p>80 % de la Reglamentación elaborada, actualizada y promulgada.</p> <p>70 % de las ciudades manejan adecuadamente los residuos sólidos (incluyendo neumáticos).</p> <p>70 % de las ciudades almacenan adecuadamente el agua.</p>	<p>Comisión interinstitucional oficialmente constituida y reconocida por el Poder Ejecutivo</p> <p>Documento oficializado</p> <p>Encuestas anuales</p> <p>Fiscalización ambiental</p> <p>Encuestas anuales</p> <p>Fiscalización ambiental</p>	<p>Que el sector público y/o privado no asuman compromisos</p> <p>A causa de la burocracia política-administrativa la reglamentación no sea promulgada o se dilate.</p> <p>Que no se cuente con la capacidad técnica y/o financiera necesaria.</p>
<p>Vigilancia Epidemiológica</p> <p>Fortalecido el Sistema de Vigilancia Integral (epidemiológica, entomológica, laboratorio) para el control del dengue, como parte del Sistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles en el país.</p>	<p>El 90% de producción de reportes epidemiológicos integrales (casos, laboratorio, entomológico) semanales y mensuales.</p> <p>Al menos 33% de las Regiones Sanitarias realizan análisis local de la información epidemiológica. con énfasis en las regiones fronterizas (seis de 18 regiones con mayor riesgo).</p> <p>El 100% de los casos fallecidos por dengue se notifican de</p>	<p>Reportes epidemiológicos</p> <p>Informe epidemiológico Local</p> <p>Ficha de notificación e informe</p>	<p>Discontinuidad en la provisión de insumos.</p> <p>Que no se asignen los recursos económicos necesarios.</p> <p>Cambios permanentes de los técnicos capacitados.</p> <p>Epidemia de Influenza.</p>

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
	<p>manera inmediata.</p> <p>El 100% de los casos de DH se investigan epidemiológicamente.</p> <p>90% de los casos sospechosos de dengue se investigan serológicamente en período interepidémico.</p> <p>Incremento del 20% de las unidades notificadoras y que reporten en forma oportuna y con calidad.</p> <p>100% de investigaciones de brotes realizados.</p> <p>100% de bloqueos integrales de casos notificados en periodos ínter epidémicos.</p>	<p>epidemiológico</p> <p>Ficha epidemiológica e informe epidemiológico</p> <p>Fichas de notificación, informes laboratoriales, informes epidemiológicas</p> <p>Fichas epidemiológicas e informes epidemiológicos</p>	<p>Falta de Voluntad política.</p> <p>Las unidades existentes notificando oportunamente.</p> <p>Personal y recursos materiales suficientes.</p>

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>Entomología</p> <p>Controlados y/o eliminados los criaderos productivos de <i>Aedes aegypti</i></p>	<p>Al menos el 50% de los municipios con reducción de la infestación para índice de viviendas (< 1) e índice de Breteau (<5).</p>	<p>Informe entomológico mensual</p> <p>Informes entomológicos del LIRAA* a municipales</p> <p>-----</p> <p>*(Levantamiento de Índice de Infestación Rápido de <i>Aedes aegypti</i>)</p>	<p>Metodología de levantamiento entomológico no es uniforme ni oportuna.</p> <p>Estratificación de riesgo implementada (en base a la densidad del vector, condiciones ambientales y otros factores de riesgo).</p> <p>Recolección y análisis de datos entomológicos oportuna</p> <p>Personal y recursos materiales suficientes.</p>
<p>Laboratorio</p> <p>Fortalecida la red de laboratorios para el diagnóstico de Dengue, según estratificación de riesgos, bajo la dirección del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) e integrados al sistema de vigilancia de las enfermedades transmisibles del MSP y BS, con capacidad de generar información oportuna y confiable para la toma de</p>	<p>Al menos el 50% de las regiones sanitarias en zonas de mayor riesgo de transmisión cuentan con laboratorios de salud pública que realizan diagnóstico serológico de dengue.</p> <p>El 100% de las regiones sanitarias que no realizan diagnóstico participan en la toma y envío de muestras.</p> <p>El 100% de los laboratorios de dengue generan informes oportunos para el análisis y toma de decisiones en apoyo a la vigilancia integrada de dengue.</p>	<p>Informes periódicos de los resultados por parte de los laboratorios de la red</p> <p>Notificaciones semanales de casos sospechosos y envío de muestras para diagnóstico</p> <p>Informes de investigaciones de brotes y situaciones especiales</p> <p>Reporte del/los serotipo/s</p>	<p>Todos los laboratorios de la red de salud pública están equipados, operativos y con recursos humanos capacitados y en número adecuado.</p> <p>Se cuenta con una logística nacional eficiente y oportuna de envío de muestras.</p> <p>Existe una red para el intercambio de información entre los laboratorios de referencia (LCSP)/locales y los servicios de epidemiología nacional/locales.</p>

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
decisiones.	<p>El laboratorio de referencia (LCSP) realiza la vigilancia virológica en situaciones de brotes y epidemias.</p> <p>El laboratorio de referencia (LCSP) mantendrá un intercambio de información y retroalimentación con los laboratorios locales estableciendo las pautas de la vigilancia laboratorial de dengue.</p> <p>El 100% de los laboratorios de la red de dengue participan en los programas de control de calidad externos nacionales dos veces por año.</p> <p>El laboratorio de referencia nacional (LCSP) participando en 100% de los programas de control de calidad externos regionales llevados a cabo por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).</p>	<p>circulante/s durante brotes</p> <p>Informes periódicos entre los laboratorios locales y el de referencia (LCSP)</p> <p>Informes de cada ciclo de evaluación de controles de calidad externos</p>	<p>Se cuenta con una logística nacional eficiente y oportuna de envío de muestras adecuadas para la identificación de serotipos de virus dengue.</p> <p>Se dispone de un programa de control de calidad fortalecido.</p>
<p>Atención a pacientes</p> <p>Captación, diagnóstico y</p>	<p>Letalidad de FHD inferior al 1%</p> <p>Al menos el 60% del personal</p>	Reportes epidemiológicos	Anuencia de las autoridades de las instituciones en permitir el entrenamiento del personal.

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>tratamiento oportuno del paciente con dengue para minimizar el daño a la salud y evitar la muerte.</p>	<p>de salud entrenado para el diagnóstico, aplicación de algoritmo y manejo clínico de pacientes con dengue</p> <p>El 90% de establecimientos de salud cuentan con material y personal para periodos endémicos y planes de contingencia según el nivel de complejidad para el manejo de las epidemias de dengue.</p> <p>El sistema de referencia y contrarreferencia es aplicado por el 80% de establecimientos de salud.</p>	<p>Informe de evaluaciones al recurso humano, auditorías médicas a los expedientes</p> <p>Informe de evaluación a instituciones</p> <p>Informe de control de calidad al laboratorio</p> <p>Consolidado de informe del Sistema de Referencia y Contrarreferencia</p>	<p>Las autoridades del Ministerio de Salud están dispuestas a apoyar la aplicación de planes contingenciales.</p> <p>Interés de las autoridades en aplicar control de calidad de laboratorio.</p> <p>El sistema de referencia y contrarreferencia funciona tanto en episodios epidémicos, como en periodos endémicos.</p>

Actividades de la EGI Nacional Paraguay

Promoción de la Salud y Comunicación Social

Resultados	Actividades
<p>Actores sociales públicos, privados y comunitarios involucrados en la prevención de dengue, utilizando procesos de comunicación en medios masivos, participación social y comunitaria, mediante alianzas estratégicas interinstitucionales e intersectoriales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar a los niveles políticos locales así como periodistas, regionales y nacionales para apoyar las acciones de prevención y control del dengue. 2. Promover la participación activa de grupos ECOCLUBES y organizaciones juveniles en las acciones de información, concientización y sensibilización en las comunidades para que mantengan el entorno familiar y comunitario libres de criaderos. 3. Involucrar a la red de municipios saludables en el desarrollo de políticas que conlleven a acciones para prevenir y controlar el dengue, involucrando a comisiones vecinales y los grupos conductores. 4. Coordinar con el Ministerio de Educación y Cultura actividades de prevención de dengue en el ámbito primario, secundario y terciario, para promover que sean agentes multiplicadores de información. 5. Elaborar conjuntamente con las 18 regiones sanitarias, un plan nacional de promoción de la salud que contemple estrategias de participación social, comunitaria y de comunicación social para generar cambios de actitudes y conducta para la prevención y control del dengue. 6. Promover con el Consejo de Universidades la adecuación curricular para incorporar el enfoque de promoción de la salud. 7. Desarrollar un programa de sensibilización y capacitación de los funcionarios de Promoción de la Salud, Unidad de Comunicación Social, Saneamiento Ambiental, Epidemiología, Entomología, Laboratorio y Atención a Pacientes, con énfasis en el uso de la metodología COMBI para lograr cambios de actitudes y comportamientos. 8. Promover alianzas con medios de comunicación masivos, comunitarios y regionales para el desarrollo de campañas, programas, entrevistas, producción mensajes y otras acciones de información. 9. Realizar investigación cualitativa de actitudes y practicas previo y posterior a las intervenciones para evaluar cambios de conducta utilizando la técnica Diagnostico rápido participativo.

Salud Ambiental

Resultados	Actividades
Grupo de Trabajo Ambiental multisectorial integrado y ejecutando acciones que permitan disminuir los factores de riesgo ambientales que podrían contribuir a la aparición de brotes y epidemias de dengue.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de una comisión multisectorial. 2. Revisar, adecuar y en caso necesario redactar las normas orientadas a la prevención y control de dengue por parte del grupo de trabajo. 3. Promulgación y aplicación de las normas. Firmar convenios entre los diferentes actores involucrados (gobierno central, gobernaciones, municipios, ONGs, instituciones religiosas, prensa, etc.), para garantizar el manejo integral de los residuos sólidos y el almacenamiento del agua.

Vigilancia Epidemiológica

Resultados	Actividades
Fortalecido el Sistema de Vigilancia Integral (epidemiológica, ambiental, entomológica, laboratorial) para el control del dengue, como parte del Sistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles en el país.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una Comisión Nacional de abordaje multidisciplinario e intersectorial de prevención y control de dengue. 2. Detectar oportunamente los casos para orientar las medidas de control en brotes o situación epidémica (Bloqueo). 3. Socialización de las definiciones de casos a nivel nacional. 4. Establecimiento de al menos dos indicadores de cada uno de los componentes (Epidemiología, Entomológica, Laboratorio) que alimenten el Sistema de Vigilancia Integral. 5. Fortalecer el sistema de vigilancia, optimizando la captación y análisis de información, garantizando una retroalimentación oportuna a los generadores de información (Entomología, Laboratorio y Atención a Pacientes), a tomadores de decisiones y público en general. 6. Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de Gestión Integrada.

Entomología

Resultados	Actividades
Controlados y/o eliminados los criaderos productivos de <i>Aedes aegypti</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de la metodología del LIRAA (Levantamiento Rápido de Índices de Infestación). 2. Acciones de descacharrización y eliminación de neumáticos. 3. Acciones permanentes de vigilancia entomológica y control del vector oportuno en todo el país, con prioridad en áreas fronterizas. 4. Aplicación de medidas de control vectorial dentro de las 48 horas de notificación de caso sospechoso 5. Capacitación del personal existente con un enfoque de control integral. 6. Acciones de control del vector en puntos estratégicos (cementerios, gomerías, etc.). 7. Investigaciones operacionales para medir impacto de control.

Laboratorio

Resultados	Actividades
Fortalecer la red de Laboratorios para el diagnóstico de Dengue, según estratificación de riesgos, bajo la dirección del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) e integrados al sistema de vigilancia de las enfermedades transmisibles del MSP y BS, con capacidad de generar información oportuna y confiable para la toma de decisiones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la capacidad de respuesta (infraestructura, recursos humanos, equipamientos y reactivos) de los laboratorios locales y el de referencia (LCSP). 2. Garantizar un adecuado desempeño de los laboratorios de la red de salud pública. 3. Mantener la capacitación continua del recurso humano a nivel nacional e internacional. 4. Promover, participar y/o ejecutar actividades de investigación en dengue.

Atención a Pacientes

Resultados	Actividades
Captación, diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente con dengue para minimizar el daño a la salud y evitar la muerte.	<ol style="list-style-type: none">1. Crear un equipo técnico de expertos en atención a pacientes con dengue.2. Actualizar, las guías clínicas para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico, enfocadas en los niveles de atención con posterior revalidación y divulgación de las mismas, progresivamente y con efecto multiplicador, involucrando a las sociedades científicas.3. Monitoreo y evaluación periódica a personal entrenado.4. Supervisión y suministro continuo de los recursos mínimos necesarios (insumos, guías, servicios de apoyo, etc.) para la atención del paciente.5. Garantizar un plan de contingencia, por establecimiento, para enfrentar epidemias.

**Estrategia de Gestión Integrada de Paraguay
Cronograma**

Componente:		Promoción de la Salud y Comunicación Social																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Sensibilizar a los niveles políticos locales así como periodistas, regionales y nacionales para apoyar las acciones de prevención y control del dengue.																	
	2. Promover la participación activa de grupos ECOCLUBES y organizaciones juveniles en las acciones de información, concientización y sensibilización en las comunidades para que mantengan los entornos familiar y comunitario libres de criaderos.																	
	3. Involucrar a la red de municipios saludables en el desarrollo de políticas que conlleven a acciones para prevenir y controlar el dengue, involucrando a comisiones vecinales y los grupos conductores.																	
	4. Coordinar con el Ministerio de Educación y Cultura actividades de prevención de dengue en el ámbito primario, secundario y terciario, para promover que sean agentes multiplicadores de información.																	

Componente:		Promoción de la Salud y Comunicación Social																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	5. Elaborar conjuntamente con las 18 regiones sanitarias, un plan nacional de promoción de la salud que contemple estrategias de participación social, comunitaria y de comunicación social para generar cambios de actitudes y conducta para la prevención y control del dengue.																	
	6. Promover con el Consejo de Universidades la adecuación curricular para incorporar el enfoque de promoción de la salud.																	
	7. Desarrollar un programa de sensibilización, capacitación, seguimiento y evaluación de los funcionarios de promoción de la Salud, Saneamiento Ambiental, Epidemiología, Entomología, Laboratorio y Atención a Pacientes, con énfasis en el uso de la metodología COMBI para lograr cambios de actitudes y comportamientos.																	
	8. Promover alianzas con medios de comunicación masivos, comunitarios y regionales para el desarrollo de campañas, programas, entrevistas,																	

Componente:		Promoción de la Salud y Comunicación Social																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	producción, mensajes y otras acciones de información.																	
	9. Realizar investigación cualitativa de actitudes y practicas previo y posterior a las intervenciones para evaluar cambios de conducta utilizando la técnica Diagnostico rápido participativo.																	

Componente:		Salud Ambiental																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Conformación de la Comisión Multisectorial																	
	2. Revisar, adecuar y en caso necesario redactar las normas orientadas a la prevención y control del dengue por parte del grupo de trabajo.																	
	3. Promulgación y aplicación de las normas.																	
	4. Firmar convenios entre los diferentes																	

	actores involucrados (gobierno central, gobernaciones, municipios, ONGs, instituciones religiosas, prensa, etc.), para garantizar el manejo integral de los residuos sólidos y el almacenamiento del agua.																
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Componente: Vigilancia Epidemiológica																		
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Crear una Comisión Nacional de abordaje multidisciplinario e intersectorial de prevención y control de dengue.																	
	2. Detectar oportunamente los casos para orientar las medidas de control en brotes o situación epidémica (Bloqueo).																	
	3. Socialización de las definiciones de casos a nivel nacional.																	
	4. Establecimiento de al menos dos indicadores de cada uno de los componentes (Epidemiología, Entomológica, Laboratorio) que alimenten el Sistema de Vigilancia Integral.																	
	5. Fortalecer el sistema de vigilancia, optimizando la captación y análisis de información, garantizando una retroalimentación oportuna a los generadores de información (Entomología, Laboratorio y Atención a Pacientes), a tomadores de decisiones y público en general.																	
	6. Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de Gestión Integrada.																	

Componente:		Entomología																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Implementación de la metodología del LIRAA (Levantamiento Rápido de Índices de Infestación).																	
	2. Acciones de descacharrización y eliminación de neumáticos.																	
	3. Acciones permanentes de vigilancia entomológica y control del vector oportuno en todo el país.																	
	4. Aplicación de medidas de control vectorial dentro de las 48 horas de notificación de caso sospechoso.																	
	5. Capacitación del personal existente con un enfoque de control integral.																	
	6. Acciones de control del vector en puntos estratégicos (cementeros, gomerías, etc.).																	
	7. Investigaciones operacionales para medir impacto de control.																	

Componente:		Laboratorio																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Fortalecer la capacidad de respuesta (infraestructura, recursos humanos, equipamientos y reactivos) de los laboratorios locales y el de referencia (LCSP).																	
	2. Garantizar un adecuado desempeño de los laboratorios de la red de salud pública.																	
	3. Mantener la capacitación continua del recurso humano a nivel nacional e internacional.																	
	4. Promover, participar y/o ejecutar actividades de investigación en dengue.																	

Componente:		Atención a Pacientes																
	Actividad	2005							2006		2007		2008		2009		2010	
		Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	J/D	E/J	
	1. Crear un equipo técnico de expertos en atención a pacientes con dengue.																	
	2. Actualizar, las guías clínicas para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico, enfocadas en los niveles de atención con posterior revalidación y divulgación de las mismas, progresivamente y con efecto multiplicador, involucrando a las sociedades científicas.																	
	3. Monitoreo y evaluación periódica a personal entrenado.																	
	4. Supervisión y suministro continuo de los recursos mínimos necesarios (insumos, guías, servicios de apoyo, etc.) para la atención del paciente.																	
	5. Garantizar un plan de contingencia, por establecimiento, para enfrentar epidemias.																	

Matrices por componente de la EGI Nacional Paraguay

Promoción de la Salud y Comunicación Social

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Sensibilizar a los niveles políticos locales así como periodistas, regionales y nacionales para apoyar las acciones de prevención y control del dengue.	1. Organizar y realizar cinco talleres de sensibilización en el país.		X		Dirección de Promoción de la Salud y Unidad de Comunicación Social SENEPA Comité Intrainstitucional	\$6.000	Se debe disponer de fondos económicos.
	2. Definir una agenda de acciones conjuntas con las autoridades y actores claves como resultado de los talleres de sensibilización.		X		Dirección de Promoción de la Salud y Unidad de Comunicación Social SENEPA Comité Intrainstitucional	\$1.000	
	3. Abogacía con los medios de comunicación mediante reuniones, visitas y talleres.	X	X	X	Unidad de Comunicación Social	\$15.000	Para 5 años.
2. Promover la participación activa de grupos	1. Definir un cronograma de trabajo conjunto con los ECOCLUBES y otras	X	X	x	Dirección de Promoción de la Salud SENEPA	\$55.000	

		Periodo de ejecución*					
ECOCLUBES y organizaciones juveniles en las acciones de información, concientización y sensibilización en las comunidades para que mantengan los entornos familiar y comunitario libres de criaderos.	organizaciones juveniles.				ECOCLUBES Unidad de Comunicación Social		
	2. Concertar a los actores sociales de las fronteras saludables de Paraguay, Argentina y Brasil para organizar el Día de D contra el Dengue.		x	x	Dirección de Promoción de la Salud SENEPA MEC Gobiernos locales Autoridades locales de los países vecinos Unidad de Comunicación social	\$60.000	
	3. Una reunión de evaluación anual de las actividades del Día D.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud Comisiones organizadoras Unidad de Comunicación social	\$10.000	
3. Involucrar a la red de municipios saludables en el desarrollo de políticas que conlleven a acciones para prevenir y controlar el dengue, involucrando a comisiones vecinales	1. Taller de socialización de las estrategias de participación y comunicación con municipios saludables para que se incorporen en el plan operativo anual de la red de municipios saludables acciones para prevenir el dengue.	x			Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Red de Municipios Saludables Unidad de Comunicación Social	\$10.000	

y los grupos conductores.	Periodo de ejecución*					
2. Desarrollar un foro sobre experiencias exitosas en lucha contra el dengue entre los municipios de la red.		X		Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Red de Municipios Saludables Unidad de Comunicación Social	\$10.000	
3. Talleres de capacitación de la metodología COMBI y planificación de actividades en zonas vulnerables y prioritarias, con énfasis en zonas fronterizas.	X	X	X	Unidad de Comunicación Social Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Unidades de promoción regionales	\$60.000	
4. Reuniones para evaluar los resultados de las actividades y realizar los ajustes necesarios.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Unidades de promoción regionales Unidad de Comunicación Social	\$10.000	
5. Coordinar con empresas privadas, ONGs, comunitarias y otras organizaciones, campañas de educación e información que enfoquen cambios de conducta que	X	X	X	Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Unidades de promoción regionales Unidad de	\$2.000	

		Periodo de ejecución*					
	favorezcan la prevención del dengue.				Comunicación Social		
4. Coordinar con el Ministerio de Educación y Cultura actividades de prevención de dengue en el ámbito primario, secundario y terciario, para promover que sean agentes multiplicadores de información.	1. Impulsar un acuerdo interministerial para el desarrollo de acciones conjuntas en el tema dengue.	X			Despacho Ministerio de Salud		Interés y voluntad política.
	2. Promover la adecuación de la currícula de formación de docente para que incorporen temas de salud, enfatizando dengue.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud Comisión intersectorial Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Unidad de Comunicación Social	\$10.000	
	3. Incorporación de actividades de información y educación para la prevención y control del dengue, en el calendario escolar y colegial.			X		Dirección de Promoción de la Salud Comisión intersectorial Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Unidad de Comunicación Social	\$50.000
5. Elaborar conjuntamente con las 18 regiones	1. Diseñar, validar, difundir y evaluar el Plan Nacional de Promoción de la Salud y	X	X	X	Unidad de Comunicación Social Dirección de	\$250.000	Para cinco años.

		Periodo de ejecución*					
sanitarias, un Plan Nacional de Promoción de la Salud que contemple estrategias de participación social, comunitaria y de comunicación social para generar cambios de actitudes y conducta para la prevención y control del dengue.	Comunicación Social.				Promoción de la Salud SENEPA Unidades de promoción regionales		
	2. Talleres para implementar el plan nacional en las 18 regiones sanitarias adecuándolo a las realidades de cada región.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Unidades de promoción Unidad de Comunicación Social	\$40.000	
6. Promover con el Consejo de Universidades la adecuación curricular para incorporar el enfoque de promoción de la salud.	1. Visitas de sensibilización con dos universidades.	X			Dirección de Promoción de la Salud Unidad de Comunicación Social		
	2. Reuniones de trabajo.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud Unidad de Comunicación Social	\$5.000	
7. Desarrollar un programa de sensibilización y capacitación de los funcionarios de promoción de la	1. Talleres de capacitación de la metodología COMBI y planificación de actividades en zonas vulnerables y prioritarias, con énfasis en zonas fronterizas.	X	X	X	Unidad de Comunicación Social Dirección de Promoción de la Salud SENEPA Unidades de	\$60.000	

		Periodo de ejecución*					
Salud, Saneamiento Ambiental, Epidemiología, Entomología, Laboratorio y Atención a Pacientes, con énfasis en el uso de la metodología COMBI para lograr cambios de actitudes y comportamientos.					promoción regionales		
	2. Reuniones para evaluar los resultados de las actividades y realizar los ajustes necesarios.		X	X	Unidad de Comunicación social Reuniones para evaluar los resultados de las actividades y realizar los ajustes necesarios.	\$2.000	
	3. Provisión de equipamiento y elaboración de materiales a las unidades de promoción regional.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud Unidad de Comunicación social	\$150.000	
8. Promover alianzas con medios de comunicación masivos, comunitarios y regionales para el desarrollo de campañas, programas, entrevistas, producción mensajes y otras acciones de información.	1. Talleres de sensibilización y capacitación con medios de comunicación.	X			Unidad de Comunicación Social	\$40.000	
	2. Producción de carpetas informativas.		X		Unidad de Comunicación Social	\$20.000	
	3. Realizar reuniones periódicas con periodistas.	X	X	X	Unidad de Comunicación Social	\$10.000	
9. Realizar investigación	1. Contratación de consultorías				Dirección de	\$100.000	

		Periodo de ejecución*					
		C	M	L			
cualitativa de actitudes y practicas previo y posterior a las intervenciones para evaluar cambios de conducta utilizando la técnica Diagnostico rápido participativo.	externa para realizar la investigación cualitativa previa y posterior.	X		X	Promoción de la Salud Unidad de Comunicación Social		
	2. Evaluación de proceso por el equipo de la Dirección de Promoción de la Salud.		X	X	Dirección de Promoción de la Salud Unidad de Comunicación Social	\$30.000	
TOTAL						\$863.000	

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

Salud Ambiental

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Conformación de la Comisión Multisectorial.	1. Elaborar el listado de las instituciones públicas, privadas, ONG, que estarían representadas en el grupo de trabajo.	X			Dirección general de Salud Ambiental		
	2. Realizar las invitaciones a las instituciones designadas.	X			Ministerio de Salud Pública		
	3. Integrar la Comisión Multisectorial.	X			Ministerio de Salud Pública		La presidencia se elegirá cada dos años entre los representantes de la comisión.
	4. Designar el Comité Ejecutivo.	X			Comisión Multisectorial		
	5. Decreto de conformación.	X			Poder Ejecutivo		
2. Revisar, adecuar y en caso necesario redactar las normas (leyes, decretos, ordenanzas, resoluciones)	1. Recopilación de las normas vigentes.		X		Comité Ejecutivo	\$2.000	Se contratara un consultor externo.
	2. Análisis, actualización y	X	X		Comité Ejecutivo	\$2.500	

		Periodo de ejecución*					
orientadas a la prevención y control del dengue por parte del grupo de trabajo.	elaboración de las normas necesarias para la prevención y control del dengue.						
	3. Someter las propuestas para su revisión, enriquecimiento y validación a la comisión multisectorial.		X		Comisión Multisectorial	\$150	
	4. Presentar al Poder Legislativo y Ejecutivo, para su evaluación y oficialización.	X	X		Comisión Multisectorial	\$1.000	
3. Promulgación y aplicación de las normas.	1. Difusión y socialización de las propuestas (Leyes, Decretos, Resoluciones, etc.) a las instituciones involucradas y población en general.	X	X	X	Comisión Multisectorial	\$3.000	
	2. Capacitación a las instituciones involucradas en la aplicación.	X	X	X	Comisión Multisectorial	\$15.000	
	3. Implementar las normas donde corresponda.	X	X	X	Instituciones responsables	\$5.000	Para fiscalizar el inicio del proceso.
4. Firmar convenios entre los diferentes actores involucrados (gobierno central,	1. Gestión de sensibilización (Abogacía) a los diferentes actores para consolidar convenios.	X	X	X	Comisión Multisectorial	\$5.000	

		Periodo de ejecución*					
gubernaciones, municipios, ONGs, instituciones religiosas, prensa, etc.), para garantizar el manejo integral de los residuos sólidos y el almacenamiento del agua.							
	2. Elaborar, firmar, convenios que garanticen el cumplimiento de las medidas necesarias.	X	X		Comisión Multisectorial Actores involucrados	\$10.000	Actos de firma, documentos elaborados, a nivel de capital y gobernación.
TOTAL							

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

Vigilancia Epidemiológica

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Crear una Comisión Nacional de abordaje multidisciplinario e intersectorial de prevención y control de dengue.	1. Convocar al equipo para conformar la Comisión Nacional (autonomía de decisión y recursos propios).	X			Ministerio de Salud		
	2. Oficializar la Comisión Nacional.	X			Ministerio de Salud ó Poder Ejecutivo		
	3. Recopilación, actualización y elaboración en caso de no existencia, de las reglamentaciones que sustentan la Estrategia de Gestión Integrada.	X			Comisión Nacional		
	4. Hacer promulgar las reglamentaciones pertinentes.	X	X		Comisión Nacional		
	5. Evaluación continua de el proceso de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada.	X	X	X	Comisión Nacional		
2. Detectar oportunamente los casos para orientar	1. Talleres de capacitación integral al personal de salud en áreas de mayor y menor riesgo	X	X		DGVS, Servicios de Salud, LCSP, SENEPA, IPS, Sanidad militar,	\$6.000	Para 4 talleres.

		Periodo de ejecución*					
las medidas de control en brotes o situación epidémica (Bloqueo).	según estratificación.				Sanidad policial, sociedades científicas, universidades		
	2. Supervisión del nivel central al regional en áreas seleccionadas en vigilancia, entomología, clínica, laboratorio y promoción.	X	X	X	DGVS, Servicios de Salud	\$10.000	En Áreas de silencio epidemiológico y en áreas de mayor incidencia.
	3. Coordinar acciones con la Dirección de promoción para la difusión de las definiciones de casos a nivel de la comunidad.	X			DGVS, Dirección de promoción de la salud	-	
3. Socialización de las definiciones de casos a nivel nacional.	1. Reimpresión del Manual de Manejo de Dengue.	X			DGVS	\$5.000	Costos estimados.
	2. Distribución del manual del manejo y gacetilla de dengue.	X	X		DGVS, Servicios de Salud	CP	
	3. Elaboración e impresión de gacetillas informativas con las definiciones de casos.	x			DGVS, Promoción de la Salud	\$500	Costos.
4. Establecimiento de al menos dos indicadores de cada uno de los	1. Taller para definición de indicadores con representantes de cada uno de los componentes.	X	X		DGVS, Servicios de Salud, SENEPA, LCSP, IPS, Sanidad Militar, Sanidad Policial.	\$1.000	2 talleres.

		Periodo de ejecución*					
componentes (epidemiológica, entomológica, laboratorio) que alimenten el sistema de vigilancia integral.	2. Talleres de capacitación y difusión de los indicadores a nivel de los Servicios de Salud.	X	X		DGVS, Servicios de Salud, SENEPA, LCSP, IPS, Sanidad Militar, Sanidad Policial, sociedades científicas, universidades	\$6.000	Presentación de los indicadores En las reuniones de gestión.
	3. Inclusión de los indicadores en el control de gestión.	X			DGVS, Servicios de Salud, LCSP, SENEPA, IPS, Sanidad Militar, Sanidad Policial	\$500	
	5. Fortalecer el sistema de vigilancia, optimizando la captación y análisis de información, garantizando una retroalimentación oportuna a los generadores de información (Entomología, saneamiento ambiental, Laboratorio y Atención a Pacientes), a tomadores de decisiones y público	1. Fortalecer el sistema de análisis entomológica local.				Senepa/Vigilancia Epidemiológica	\$5.000
	2. Socialización de la Resolución Ministerial N° 12/05.	X			DGVS, Servicios de Salud, IPS, Sanidad Militar, Sanidad Policial, sociedades científicas, universidades	\$200	
	3. Asignar rubros necesarios, para vigilancia epidemiológica, en todos los niveles.	X			DGVS, Servicios de Salud	\$72.500	Insumos (jeringas, tubos, fichas de notificación, termos de refrigeración) Costo de envío de muestras.

en general.		Periodo de ejecución*					
	4. Consolidar el sistema de información clínico-laboratorial entre Laboratorios de Salud Pública y Epidemiología.	X	X	X	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social		
	5. Definir los criterios de riesgo y agrupar los municipios de acuerdo a ellos.	X			Coordinación Técnica/Programa dengue/Vigilancia Epidemiológica	-	
	6. Elaborar plan de contingencia de acuerdo a los estratos.	x			Coordinación Técnica/Programa dengue/Vigilancia Epidemiológica		
6. Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de Gestión Integrada.	1. Elaboración, validación e impresión de Instrumento de Evaluación.		X		DGVS, LCSP, SENEPA, IPS, Sanidad Militar y Policial, Universidades	\$6.000	Se incluye evaluadores extranjeros.
	2. Taller de Capacitación de evaluadores.		X		DGVS, LCSP, SENEPA, IPS, Sanidad Militar y Policial, Universidades	\$3.000	
	3. Evaluación y reprogramación de la Estrategia GEI Dengue.		X	X	DGVS, LCSP, SENEPA, IPS, Sanidad Militar y Policial, Universidades	\$20.000	

		Periodo de ejecución*			
TOTAL					

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

Entomología

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Implementación de la metodología del LIRAA (Levantamiento Rápido de Índices de Infestación)	1. Capacitación de personal en el método LIRAA.	X			Entomología	\$25.000	Realizar el LIRAA en los municipios del país por lo menos una vez al año. Para los de alto riesgo tres veces al año.
	2. Planeamiento, ejecución y análisis de datos del LIRAA en el país.	X			Coordinación técnica	\$150.000	
2. Acciones de descacharrización y eliminación de neumáticos	1. Caracterizar los criaderos por áreas.		X		Entomología	-	
	2. Emitir y direccionar los informes técnicos a las áreas correspondientes.		X		Entomología/ Programa dengue/Coordinación Técnica	-	
	3. Implementar las acciones a los diferentes niveles.		X	X	Ministerio de Salud/Secretaría del Ambiente/Secretaría de ambiente y de salud de las municipalidades	\$100.000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
3. Acciones permanentes de vigilancia entomológica y control del vector oportuno en todo el país, con prioridad en áreas fronterizas.	1. Implementar unidades de vigilancia entomológicas departamentales y municipales.	X	X	X	SENEPA	\$100.000	
	2. Realizar el LIRAA (3 veces al año en municipios de alto riesgo, 1 vez al año en los otros).		X	X	Programa dengue	\$500.000	
	3. Eliminación y o tratamiento de los criaderos (visitas bimensuales a las casas).		X	X	SENEPA/Secretaría de ambiente y salud de las municipalidades	\$300.000	
	4. Contratación y capacitación de personal de campo.		X		SENEPA/Secretaría de ambiente y salud de las municipalidades	\$50.000	Recién contratados, Supervisores.
	5. Adquisición de recursos necesarios.		X		Coordinación Técnica	\$100.000	
4. Aplicación de medidas de control vectorial dentro de las 48 horas de notificación de caso sospechoso.	1. Investigación entomológica y Realización de bloqueo integral según resultado.	X	X	X	SENEPA, DGVS, LCSP Promoción de la Salud	\$80.000	Bloqueo integral incluye Educación Sanitaria, levantamiento entomológico, fumigación intra y extra-domiciliaria y eliminación de

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
							criaderos y otras actividades relacionadas.
5. Capacitación del personal existente con un enfoque de control integral.	1. Realizar al menos un taller por Dpto. para retroalimentación con enfoque de control integrado.	X	X		Coordinación técnica/Programa dengue/Entomología/Promoción de Salud	\$15.000	
6. Acciones de control del vector en puntos estratégicos (cementeros, gomerías, etc.).	1. Realizar metodología especiales para vigilancia y control del vector en los puntos estratégicos.	X	X	X	Programa dengue	\$150.000	
7. Investigaciones operacionales para medir impacto de control.	1. Identificar las necesidades de investigación.	X			Programa dengue	\$2.000	Taller
	2. Establecer cooperación con universidades e instituciones de pesquisa nacionales e internacionales.		X		SENEPA	-	
	3. Identificar fuentes de financiamiento.		X		SENEPA	-	
	4. Coordinar y/o supervisar y socializar las investigaciones.			X	SENEPA (Coordinación Técnica), universidades, OPS, OMS, ONGs	\$5.000	
TOTAL						\$913.600	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

Laboratorio

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Fortalecer la capacidad de respuesta (infraestructura, recursos humanos, equipamientos y reactivos) de los laboratorios locales y el de referencia (LCSP).	1. Mejorar la infraestructura de los laboratorios que lo requieran.		X		Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	\$20.000	Adecuar las instalaciones para cultivos celulares y el bioterio en el laboratorio de referencia (LCSP) que permitan el aislamiento viral y la preparación de antígenos en condiciones adecuadas de bioseguridad.
	2. Designar recursos humanos para garantizar un mínimo de dos (2) profesionales/laboratorio.	X			Autoridades sanitarias locales y nacionales		

		Periodo de ejecución*					
3. Incorporación de nuevas tecnologías de diagnóstico.		X	X		Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$5.000	Restricción Enzimática, preparación conjugados, otros.
4. Proveer periódicamente de reactivos, insumos y equipos. Asegurar el mantenimiento periódico de los equipos.	X	X	X		Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	\$100.000	
5. Producir reactivos biológicos de difícil adquisición.		X			Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$15.000	El laboratorio de referencia (LCSP) producirá antígenos de Dengue para el diagnóstico.
6. Promover la implementación de la vigilancia molecular en el laboratorio de referencia (LCSP).	X				Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)		Incrementar la capacitación de personal. Provisión continua de reactivos e insumos.

		Periodo de ejecución*					
2. Garantizar un adecuado desempeño de los laboratorios de la red de salud pública.	1. Ejecutar el programa de control de calidad dos veces al año.	X			Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$300	
	2. Participación del centro referencia en programas de control de calidad organizados por OPS.	X	X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$500	
	3. Mantener visitas de supervisión periódicas a los laboratorios locales.	X	X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$500	
	4. Elaboración de indicadores de monitoreo de vigilancia serológica y tiempo de procesamiento y envío de resultados.	X			Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)		
3. Mantener la capacitación continua del recurso humano a nivel nacional e internacional.	1. Entrenamientos individuales a profesionales de los laboratorios locales para el diagnóstico de dengue en el laboratorio de referencia (LCSP).	X			Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$500	El laboratorio de referencia (LCSP) tendrá a cargo la formación de los recursos humanos de los laboratorios locales.

		Periodo de ejecución*					
	2. Talleres periódicos sobre toma de muestras en todas las regiones sanitarias.	X	X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$1.500	
	3. Participación en eventos científico-técnicos nacionales e internacionales (2 personas).	X	X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$10.000	
	4. Realizar talleres de actualización en diagnóstico del dengue para los laboratorios de dengue locales.	X	X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)		
	5. Desarrollo de recursos humanos del laboratorio de referencia.	X	X	X	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$20.000	Entrenamiento a profesionales (LCSP) en un laboratorio de referencia internacional. Asesoría de experto internacional en implementación de técnicas de diagnóstico.

		Periodo de ejecución*					
4. Promover, participar y/o ejecutar actividades de investigación en dengue.	1. Elaboración y ejecución de proyectos de investigación en dengue.		X	X	Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)	\$15.000	Alianzas estratégicas nacionales e internacionales para proyectos investigación: caracterización de cepas, definir extensión circulación serotipos, tipo infección, otros.
TOTAL							

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

Atención a Pacientes

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
1. Crear un equipo técnico de expertos en atención a pacientes con dengue.	1. Seleccionar y convocar al equipo de personas idóneas para conformar el Grupo Técnico Asesor de Atención a Pacientes.	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Sociedades científicas		especialment e aquellos ya capacitados en el extranjero.
	2. Asignar roles y funciones al Grupo Técnico Asesor de Atención a Pacientes (desde creación de guías hasta asesoría en campo al momento de brotes o epidemias).	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles		
	3. Oficializar el Grupo Técnico Asesor de Atención a Pacientes.	X			Despacho Ministerial		
	4. Entrenar a miembros del equipo en manejo clínico de dengue en países con prevalencias altas.	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles	\$30.000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
2. Actualizar, las guías clínicas para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico, enfocadas en los niveles de atención con posterior revalidación y divulgación de las mismas, progresivamente y con efecto multiplicador, involucrando a las sociedades científicas	1. Actualizar la Guía Clínica de Atención a Pacientes con Dengue.	X			Grupo Técnico de Atención a Pacientes	\$1.500	Implica revalidación por parte de los miembros de sociedades científicas.
	2. Elaboración de una ficha clínica de atención a enfermos con dengue.	X			Grupo Técnico de Atención a Pacientes	\$500	
	3. Talleres de divulgación de la Guía Clínica de Atención a Pacientes con Dengue con efecto multiplicador.	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Grupo Técnico de Atención a Pacientes	\$7.000	
3. Monitoreo y evaluación periódica a personal entrenado.	1. Planificar la metodología y elaborar los instrumentos de evaluación sobre la correcta aplicación de la Guía Clínica de Atención a Pacientes con Dengue.	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles y Grupo Técnico de Atención a Pacientes	\$1.000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
	2. Conformar un grupo de evaluadores de la calidad de atención clínica dirigido por el Grupo Técnico Asesor de Atención a Pacientes (regional o departamental).	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles		
	3. Aplicación de los instrumentos de evaluación en las unidades de atención a pacientes.	X	X	X	Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Director Regional Director de hospital o clínica Jefe de Servicio Jefe de Sala	\$10.000	Dirigido a la ficha clínica de atención a enfermos con dengue y auditorias médicas.
	4. Retroalimentación y seguimiento a los resultados de las evaluaciones, y solución a los problemas encontrados, haciendo confluir todos los componentes.	X	X	X	Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Director Regional Director de hospital o clínica Jefe de Servicio Jefe de Sala	\$5.000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
5. Suministro continuo de los recursos mínimos necesarios (insumos, guías, servicios de apoyo, etc.) para la atención del paciente.	1. Gestión de recursos necesarios para manejar pacientes enfermos de dengue.	X	X	X	Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Regiones sanitarias		
5. Garantizar un plan de contingencia, por establecimiento, para enfrentar epidemias.	1. Elaborar un plan de contingencia por cada institución (adaptación del establecimiento en unidad de dengue en periodos epidémicos).	X			Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles, Servicios de Salud, Director Regional y Director Hospital	\$10.000	
	2. Asignación de recursos necesarios (redistribución de áreas, recursos humanos, insumos médicos, logística).	X	X	X	Director Regional y Director Hospital Dirección Administrativa Regional y Central	\$50.000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo US\$	Comentarios
		C	M	L			
	3. Coordinar con el Comité Nacional de desastres para implementar una Unidad de Dengue móvil en caso que la demanda sobrepase la capacidad local.	X			Director Regional, Gobernación y Municipalidad.	\$5.000	
TOTAL							

*Periodo de ejecución: C=corto (1 año), M=mediano (2-3 años), L=largo plazo (4-5 años)

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Servicio Nacional de Control de Vectores (SENEPA). Coordinación Técnica de Programas. Informe Anual de Actividades. Asunción, Paraguay. 2004

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. *Manual de Manejo de Dengue*. Asunción, Paraguay. 2002.

MERCOSUR, XVII Reunión de Ministros de Salud y Estados Asociados. *Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR*. Ministerio de Salud de Brasil. 2005

Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en la Región de las Américas. GT-Dengue. 2da versión, 16 Septiembre 2003. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. 44 Consejo Directivo, 55 sesión del comité regional. Washington, DC 22 al 26 septiembre 2003.

Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en Venezuela. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. OPS/OMS 11 al 14 de mayo 2004.



Prevención y Control de Enfermedades
Enfermedades Transmisibles/Vectores

OPS-OMS
525 23rd ST, NW
Washington, DC 20037
(1) (202) 974-3000
www.paho.org