



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



OPS/DPC/CD/_____
Original: Español

Estrategia Nacional de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue de Panamá

Del 27 de junio al 1 de julio de 2005

Ministerio de Salud

Banco Interamericano de Desarrollo

Organización Panamericana de la Salud/

Organización Mundial de la Salud



Banco Interamericano
de Desarrollo

INDICE

Presentación.....	4
Marco de referencia.....	6
Situación epidemiológica de dengue en Panamá.....	7
Estrategia de Gestión Integrada de Panama (EGI-Panamá)	
Meta, propósito e indicadores.....	10
Resultados esperados e indicadores por componente	
Promoción de la salud.....	13
Saneamiento ambiental.....	15
Vigilancia epidemiológica.....	16
Entomología.....	17
Laboratorio.....	18
Atención a pacientes.....	19
Resultados esperados y actividades por componente	
Promoción de la salud.....	21
Saneamiento ambiental.....	22
Vigilancia epidemiológica.....	23
Entomología.....	24
Laboratorio y atención a pacientes.....	25
Actividades y tareas por componente	
Promoción de la salud.....	26
Saneamiento ambiental.....	34
Vigilancia epidemiológica.....	38
Entomología.....	42
EGI-Panamá	2

Laboratorio.....	47
Atención a pacientes.....	50
Cronograma por componente	
Promoción de la salud.....	55
Saneamiento ambiental.....	57
Vigilancia epidemiológica.....	58
Entomología.....	59
Laboratorio.....	60
Atención a pacientes.....	61
Documentos de referencia para la construcción de la EGI - Panamá.....	62
Agenda de seguimiento EGI - Panamá.....	64
Lista de participantes por componente.....	66
Anexos.....	68

Presentación

El dengue es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, constituyendo un problema creciente para la salud pública mundial. Se estima que 80 millones de personas se infectan de dengue anualmente, cerca de 550 mil enfermos necesitan hospitalización y 20.000 personas mueren como consecuencia de dengue (OMS/OPS). El *Aedes aegypti*, principal vector de la enfermedad, ha logrado una rápida expansión en virtud de las condiciones favorables para su desarrollo; es así como, en las Américas está presente desde los Estados Unidos hasta la Argentina, a excepción de Canadá, Uruguay y Chile.

Frente a esta situación, Panamá está impulsando la elaboración de una estrategia que ayude a implementar actividades en forma integrada con el fin de realizar acciones de prevención y control de dengue, coordinadamente con todos los sectores involucrados. La Estrategia de Gestión Integrada (EGI), es un instrumento para gestores de salud, que permite enlazar, integrar y coordinar actividades en la búsqueda de un objetivo único y común. Desde 2003, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud implementa la EGI, en los países centroamericanos como nueva forma de colaboración técnica. La Estrategia de Gestión Integrada (EGI) y su metodología de construcción participativa y multidisciplinaria, está orientada a reducir los factores de transmisión e instrumentar un sistema de vigilancia integral para optimización de los recursos disponibles.

La Estrategia de Gestión Integrada (EGI), introduce una nueva forma de colaboración técnica por parte de OPS/OMS: la creación del GT-Dengue, grupo de expertos que partiendo del análisis regional se incorpora al trabajo del equipo técnico de los países, para elaborar conjuntamente la EGI. El equipo técnico nacional y el GT Dengue, conforman un documento único con los componentes sustantivos que tienen que ver con la prevención y control de dengue, el cual permitirá el fortalecimiento de los programas nacionales existentes y estará orientado a reducir los factores de transmisión e instrumentar un sistema de vigilancia integral.

La EGI Nacional Panamá, 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 atención al paciente. La EGI contribuirá a reducir los factores de riesgo para la presencia de la enfermedad, 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/Organización Mundial de la Salud, en el año 2001 aprobó la Resolución CD43.R4², la cual es una declaración política a la alarmante

² OPS (2002). *Nueva Generación de Programas de Prevención y Control del Dengue*. Documento técnico editado y redactado para la División de Prevención y Control de Enfermedades/Coordinación de Enfermedades Transmisibles/Unidad Dengue, OPS, 2002, por Ms.C. Mónica Prado y PhD. Jorge Arias. Versión en Español y en Inglés (OPS/HCP/HCT/206/02 y PAHO/HCP/HCT/224/02). Encontrado en: <http://www.paho.org/Spanish/HCP/HCT/VBD/dengue-nueva-generacion.htm>.

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. 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 del dengue.

Dando respuesta a esta situación, en el actual contexto de cambios y siguiendo las nuevas orientaciones sobre las formas y métodos que son necesarios aplicar a la cooperación técnica de la OPS, se propone introducir un modelo de gestión, el cual contempla una nueva forma de cooperación técnica, con la creación de un *Grupo de Trabajo de dengue (GT-Dengue)*.

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 profesionales de los países para, en conjunto, modificar las prácticas existentes y poner en marcha la nueva estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue (EGI). Esta nueva estrategia es horizontal, intersectorial, interprogramática y busca el cambio de conducta para condicionantes de riesgo al dengue así como otras enfermedades.

El *GT-Dengue* es una forma de cooperación técnica para el enfrentamiento de dengue, la cual fue aprobada en reunión anual del Consejo Directivo, el día 26 de septiembre de 2003, por los países miembros de la OPS/OMS, a través de la Resolución CD44.R9³.

Establecida la Estrategia de Gestión Integrada de dengue (EGI-Dengue), la OPS/OMS reunió a los países centroamericanos y consultores internacionales para la construcción participativa de la Estrategia de Gestión Integrada de prevención y control del dengue en Centroamérica y República Dominicana (EGI-CAD-DOR). Las metas que concretamente persigue la EGI-CAD-DOR a nivel subregional son: (i) reducir el número de brotes; (ii) Disminuir la magnitud y gravedad de los brotes; (iii) Mantener bajo el número de casos de la enfermedad; y (iv) Reducir la mortalidad causada por dengue.

Es importante destacar que la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en Centroamérica y República Dominicana, es también resultado de la Resolución No. 2 de la XVII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) realizada en 2002, donde se expone la problemática de dengue en la Subregión y se encomienda a la OPS/OMS y otros socios, la preparación de una propuesta de plan centroamericano para el control de vectores de dengue, fiebre amarilla y malaria, incluyendo la negociación conjunta de químicos para su control.

³ OPS (2003). Resolución CD 44.R9. Washington, DC, OPS, 2003. Encontrado en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r9-s.pdf>. Documento Técnico del Consejo Directivo – Dengue. Encontrado en: www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-14-s.pdf.

En seguimiento a la Resolución de COMISCA, la Representación de OPS/OMS, en El Salvador, coordinadamente a otros socios, preparó una guía para la elaboración de un plan centroamericano para la prevención y control del dengue. La guía fue presentada en la reunión del Comité Coordinador de la Red Centroamericana de Enfermedades Emergentes y Reemergentes (RECACER), realizada en Panamá, los días 21 y 22 de agosto del 2003.

En la reunión de RECACER 2003, los participantes lograron consensuar un acuerdo para dengue, el cual cita: *“Consolidar a través de la coordinación regional de la OMS/OPS a ubicarse en Panamá, la Estrategia Subregional Integral para la prevención y control del dengue y así obtener acuerdos sobre aspectos técnicos específicos, como la definición de casos, uso de laboratorio, casos de dengue a ser notificados. Igualmente la coordinación subregional evaluará los acuerdos de San José sobre la temática. Responsable: Coordinación Regional de OPS/OMS”.*

Tomando en cuenta la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en Centroamérica y República Dominicana (EGI-CA-DOR), consensuada en el encuentro de San Pedro Sula, Honduras, en enero 2004, se están llevando a cabo talleres nacionales de ajustes de forma que cada país pueda elaborar su respectiva EGI bajo las líneas de acción comunes, con tareas específicas inherentes a sus propias características epidemiológicas, institucionales, socioculturales, ambientales y económicas.

Situación Epidemiológica de Panamá

Panamá se encuentra localizado en América Central, con una extensión territorial de 77,000 km² aproximadamente y una población de 3,228,186 habitantes. Como país tropical y de tránsito internacional, posee las condiciones eco-epidemiológicas favorables que proporcionan una alta vulnerabilidad para la prevalencia de dengue constituyendo esta enfermedad un importante problema de salud pública. Nuestro país ha tenido una larga experiencia de éxitos y fracasos con el control de *Aedes aegypti*. En la década de 1940, se reinfestó el país y en 1958, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud certificó la erradicación de *Aedes aegypti* del territorio panameño.

A mediados de 1980 se detectaron nuevas infestaciones del vector, las cuales fueron controladas; sin embargo, la última reinfestación de 1985 trajo, al igual que en otros países de las Américas, una presencia continua del vector y por consiguiente la aparición de la enfermedad. El establecimiento temprano del sistema de vigilancia en 1988, permitió confirmar la transmisión autóctona del virus dengue del serotipo 2 en 1993, el cual junto con el serotipo 1 son los que más han circulado en el país hasta la actualidad, identificando la circulación de los 4 serotipos en los últimos cuatro años. En los últimos doce años de vigilancia de dengue en nuestro país (1993-2004), se han presentado un total de 16,316 casos de dengue clásico que corresponden al 99.8% del total de casos y 24 casos de dengue hemorrágico (DH) con tres defunciones, que corresponde al 0.2% del total de casos. Las dos regiones del país con mayor riesgo para Dengue, basados en la incidencia acumulada, son la región de Panamá Oeste y la

región Metropolitana de Salud, con una tasa de incidencia acumulada de 2031 y 870 casos x 100,000 habitantes, respectivamente.

Para el año 2004 se reportaron al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) un total de 412 casos de dengue, de los cuales el 99% de los casos (408 casos) correspondieron a dengue clásico y el 1% (4 casos) a casos de dengue hemorrágico con dos defunciones, para una letalidad del 50%. Desde el año 1995 no se presentaban defunciones por dengue hemorrágico y suman 24 casos acumulados de dengue hemorrágico desde 1993 al 2004. Se mantiene la tendencia en el registro de pocos casos de dengue (baja endemicidad) de los años 2000 (317 casos), 2002 (768 casos), y 2003 (310 casos).

La tasa de incidencia del país en el año 2004 fue de 13 casos x 100,000 habitantes, cifra ligeramente superior a la que correspondía en el año 2000 (317 casos) y 1.3 veces de mayor riesgo que en el año 2003 (10 casos x 100,000 habitantes). Durante ese año circularon los serotipos 1, 2 y 3 con prevalencia del serotipo 1. De los 412 casos reportados en el año 2004, el 53% fueron confirmados por laboratorio (217 casos) y el 47% por nexo epidemiológico (195 casos).

Dos tercios del total de casos acumulados en el país se han dado en las regiones de salud de Panamá Oeste (37%) y Metropolitana (29%), las cuales poseen áreas de alto crecimiento demográfico, urbanizaciones no planificadas, problemas de saneamiento ambiental, suministro interrumpido en el abastecimiento de agua potable, mala disposición y eliminación de desechos sólidos como los principales macrofactores de riesgo para la prevalencia de dengue.

Desde que se dieron los primeros casos de dengue en Panamá en 1993 a la semana epidemiológica (SE) #23 del año 2005, se han confirmado un total de 16,506 casos de dengue, de los cuales 24 casos corresponden a dengue hemorrágico. El peso de los 166 casos captados en lo que va del año 2005 se debe fundamentalmente a brotes epidémicos registrados en Panamá Oeste (distrito de Arraiján) desde la semana epidemiológica (SE) #10; en Chiriquí (distrito de David) desde la SE #17; en Darién (distrito de La Palma) desde la SE #21 y en la Comarca Kuna Yala (localidad de La Miel) desde la SE #22. El vector se encuentra distribuido por todo el territorio nacional, observándose los índices de infestación más elevados de acuerdo a la encuesta por conglomerados de abril de 2005 en las regiones de Bocas del Toro (4%), San Miguelito (3.1%), Panamá Oeste (2.8%), Chiriquí (2.7%) y Panamá Metro (2.2%). (MINSA/Dirección de Vigilancia de la Salud y Enfermedad 2005).

Las acciones de prevención y control implementadas por el Ministerio de Salud en las diversas comunidades afectadas por los altos índices de infestación del mosquito *Aedes aegypti* incluyen: vigilancia epidemiológica, control integral (químico, físico, cultural y legal), y acciones de promoción y educación para la salud (operativos de limpieza, movilización comunitarias, grupos cazamosquitos, entre otros).

A pesar de todas las acciones realizadas, persisten muchas comunidades del país con altos índices de infestación del mosquito *Aedes aegypti* y la presencia de un nuevo vector *Aedes albopictus* identificado a finales del año 2002 en una comunidad rural de la región metropolitana.

Esto refleja la necesidad de implementar una nueva metodología basada en mercadeo social, abogacía y técnicas de comunicación interpersonal que produzcan cambios de conducta permanentes. Esta estrategia vendrá a reforzar y mejorar las prácticas existentes en la población, a la vez que se continuarán realizando las actividades propias de control de vectores, atención y salud ambiental, para la prevención y control de dengue.

META-PROPÓSITO-INDICADORES

META: Mantener baja la incidencia de dengue y contribuir a reducir el riesgo de muertes, brotes y epidemias, para disminuir el impacto socioeconómico de esta enfermedad en Panamá.

Propósito	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener baja la incidencia de dengue mediante el fortalecimiento de la Gestión Integrada (GI) y multisectorial, para la prevención y control de dengue a nivel nacional, en un periodo de 5 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de un plan intersectorial nacional que incorpora la EGI contra el dengue. • 100% de las regiones de salud funcionando con planes intersectoriales que integran la EGI contra el dengue. • Existencia de Grupo Técnico de Dengue (GT-D) a nivel nacional y en 100% de las regiones de alto riesgo. • 100% de las localidades de alto riesgo aplican intervenciones integrales. • Disminuir en un 10% anual la incidencia de DC y DH después del 2do. año de implementación del proyecto • Índices de infestación por región/distrito/corregimiento no mayor del 2% al año 2010 • Mantener la letalidad por dengue hemorrágico por debajo del 2% anualmente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Intersectorial Nacional que incorpora la EGI contra el dengue • Informes de seguimiento de planes regionales intersectoriales que incorporan la EGI contra el dengue • Informe de Gestión Integrada por localidades intervenidas según riesgo. • Informes de análisis de situación de dengue por región / distritos / corregimientos que incluyan mapas de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo político-técnico intersectorial a todos los niveles • Se dispone de información en salud y de otros sectores con bases geográficas poblacionales. • Recursos suficientes a todos los niveles

RESULTADOS ESPERADOS-INDICADORES POR COMPONENTE

Promoción de la salud

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
R1. Plan de educación, comunicación, y participación social diseñado y ejecutado intersectorial e interinstitucional, adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas a nivel nacional y de las regiones de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • 80% de los comités intersectoriales de las regiones de salud, organizados y funcionando según la EGI. • Al menos una investigación de carácter etnográfico por cada región • 50% de las organizaciones comunitarias capacitadas y ejecutando acciones sobre el medio ambiente, en particular aquellas que contribuyen a la prevención y control del dengue, en los niveles regionales. • 60 % de escuelas públicas y privadas con brigadas escolares formadas, capacitadas y ejecutando acciones sobre medio ambiente, en especial aquellas que contribuyan a prevención y control del dengue en los niveles regionales. • 60% del personal de salud (vectores, inspectores de saneamiento, promoción, educación), medio ambiente y 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión • Compromisos asignados • Convenios suscritos y formalizados • Informes de investigación y recomendaciones • Informes finales de actividades de capacitaciones que contengan listados de asistencia y evaluaciones • Evaluaciones de desempeño • Informes de asistencia a jornadas de trabajo y reuniones • Informes técnicos, entomológicos y epidemiológicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de compromiso del estado • Inestabilidad laboral • Insuficiente recurso humano y económico • Resistencia al cambio • Débil asignación de recursos para investigación social • Débil preparación del equipo técnico de salud en metodología y técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa.

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
	<p>actores sociales, cuyas tareas estén relacionadas con la prevención y control del dengue, estén capacitados en metodologías y técnicas de comunicación social y educación para la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60% de la población de las localidades intervenidas logran cambios positivos medibles en las prácticas asociadas a la detección temprana de signos y síntomas, uso de servicios de salud, la no automedicación, así como el control de criaderos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes finales de actividades de capacitaciones que contengan listados de asistencia y evaluaciones • Evaluaciones de desempeño • Planes de trabajo e informes de actividades • Documentos fotográficos • Encuestas de Conocimientos Actividades y Prácticas (CAP) post-intervenciones • Encuestas entomológicas post-intervenciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de recursos humanos y económicos

Saneamiento ambiental

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>R1 Fortalecido y aplicado el conjunto de leyes, normas y reglamentos vigentes en materia de salud ambiental, para la prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades vectoriales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión, actualización y divulgación del 100% de las leyes, normas y reglamentos vigentes, relacionadas con la prevención y control de vectores al 2010. • El 80% de los municipios de alto riesgo están aplicando las leyes, normas y reglamentos al quinto año de intervención. • El 70% de los municipios de bajo riesgo apliquen las leyes y reglamentos vigentes, al cuarto año de intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leyes, normas y reglamentos revisados. • Informes y registros estadísticos de las sanciones aplicadas por las autoridades competentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe voluntad política de las autoridades administrativas y policivas.

Vigilancia epidemiológica

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
R1 Sistema de vigilancia integral de dengue fortalecido, a nivel nacional	<ul style="list-style-type: none"> • 80% de las instituciones de salud por región notifican semanalmente. • 90% de las comisiones intersectoriales regionales/distritales/corregimientos reciben información del sistema de vigilancia integral, mensualmente. • 100% de los casos de dengue hemorrágico investigados en las primeras 48 horas, captados tanto por sector público y privado • 80% de los equipos de salud distritales /locales capacitados en epidemiología básica • 90% de las regiones/ distritos /corregimientos cuentan con salas de situación funcionando, con participación intersectorial y comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes epidemiológicos y vectoriales semanales. • Actas de reuniones mensuales de las comisiones • Informes de investigación de casos de dengue hemorrágico • Informes de cursos realizados • Informes de análisis de situación de dengue que incluyan mapas de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos disponibles y estabilidad laboral para los equipos locales de vigilancia en todas las regiones del país. • Se dispone de mecanismos de comunicación y difusión en todos los niveles (teléfono, fax) e internet en los niveles regionales y nacional. • Participación activa del sector privado • Recursos disponibles para desarrollar actividades de capacitación. • Disponibilidad de transporte para la ejecución de las actividades de vigilancia • Se dispone recursos para el manejo de la información en salud con bases geográficas poblacionales.

Entomología

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
R1 Controlados y/o eliminados criaderos de <i>Aedes aegypti</i> y <i>Aedes albopictus</i> en todo el país.	<ul style="list-style-type: none"> • Índice pupal en predios evaluados (productividad) del 2006 en adelante a todos los niveles. • Índice de infestación $\leq 2\%$ anualmente a nivel nacional. • Índice de Breteau $\leq 5\%$ anualmente a nivel nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de evaluaciones entomológicas semanales, por conglomerado. • Informe entomológico pre y post intervención. • Informes de GI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de recursos humanos. • Disponibilidad de equipos e insumos.

Laboratorio

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
R1 Fortalecida la capacidad diagnóstica del dengue por laboratorio a nivel nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralizado el diagnóstico serológico de dengue en por lo menos cinco instalaciones de salud seleccionadas estratégicamente. • El 100% de instalaciones de salud que realizan pruebas de dengue efectúan informes oportunos y confiables. • El 100% de las instalaciones de salud que realizan pruebas de dengue participando en los programas de evaluación externa del desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes mensuales de resultados de las pruebas de dengue de las instalaciones de salud. • Informes de resultados de laboratorio. • Informe de la evaluación externa del desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el apoyo político y financiero para el desarrollo de las capacidades del laboratorio de dengue. • Se cuenta con la cooperación técnica internacional para el suministro de insumos críticos de laboratorio.

Atención a pacientes

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
<p>R1 Captación temprana, y manejo adecuado de pacientes con dengue (sospechosos y confirmados).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de los cuartos de urgencias, sala de medicina interna e infectología, de las instalaciones de salud públicas y privadas, cuentan con la guía actualizada para el diagnóstico, manejo y tratamiento de los pacientes con dengue (Clásico/Hemorrágico). • 80% de los expedientes auditados, de pacientes que cumplen con los criterios de sospecha de dengue, tienen la prueba de dengue solicitada. • 80% de los expedientes auditados de pacientes que cumplen con los criterios de sospecha de dengue, cumplen con el tratamiento según la Guía • 100% de establecimientos de salud cuentan con un plan de contingencia para el 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de supervisión. • Informe de auditoria a los expedientes clínicos (pendiente verificar su inclusión en próximas auditorias de expedientes). • Documento del plan de contingencia para el manejo de brotes y epidemias de dengue 	<ul style="list-style-type: none"> • Se asume que las guías, encontradas en estos servicios, fueron divulgadas en todas las instituciones de salud. • Existe una política de recurso humano estricta, para la educación continua del personal médico. • Aceptación de la inclusión de esta propuesta por los responsables de la realización de la auditoria.

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos / riesgos
	<p>manejo de casos en situación de brotes y epidemias de dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% de hospitales, escuelas y Regiones de salud con al menos una investigación clínico - epidemiológica y de laboratorio por año, escrita y publicada 	<ul style="list-style-type: none"> • Publicaciones en revista del Seguro Social, jornadas médicas del Ministerio de Salud (MINSA), página Web MINSA y Caja de Seguro Social (CSS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés de la comunidad científica en incorporar el tema de dengue.

RESULTADOS ESPERADOS-ACTIVIDADES POR COMPONENTE

Promoción de la salud

Resultados	Actividades
<p>R1. Plan de educación, comunicación, y de participación social diseñado y ejecutado intersectorial e interinstitucional, adecuado a las características socio-culturales, demográficas, económicas, ambientales, epidemiológicas, clínicas y entomológicas a nivel nacional y de las regiones de salud.</p>	<p>R1A1 Sensibilización y negociación con los niveles políticos y administrativos en el ámbito nacional, regional y local, sectores públicos y privados, ONGs y comunidad para apoyar las acciones voluntarias y organizadas de carácter individual, familiar, laboral y comunitario de prevención y control del dengue mediante alianzas estratégicas.</p> <p>R1A2 Realización de investigaciones regionales de carácter etnográfico sobre las creencias y prácticas de salud, encuestas de Conocimientos, Actividades y Prácticas (CAP), investigaciones dirigidas a establecer canales de comunicación masivos, interpersonales y comunitarios, y validación de estrategias adecuadas de comunicación, educación y participación social.</p> <p>R1A3 Capacitación del personal de salud, y todos los actores sociales cuyas tareas estén relacionadas con la prevención y control del dengue, en metodologías y técnicas de comunicación social y educación para la salud.</p> <p>R1A4 Implementación del plan de educación, comunicación y participación con énfasis en la detección temprana de signos y síntomas, uso de los servicios de salud, la no automedicación así como el control de criaderos tomando como base las características de cada comunidad.</p> <p>R1A5 Elaboración de materiales y productos educativos de comunicación acordes con las necesidades de ejecución del plan de educación, comunicación y de participación social adecuados a las características socioculturales y conductuales de la población.</p>

Saneamiento ambiental

Resultados	Actividades
R1 Fortalecido y aplicado el conjunto de leyes, normas y reglamentos vigentes en materia de salud ambiental, para la prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades vectoriales.	R1A1 Integración de la temática de dengue en los comités/comisiones/grupos de trabajo intersectoriales coordinados por salud ambiental en los niveles existentes. R1A2 Capacitación y actualización del personal operativo de los sectores involucrados en materia de legislación de salud ambiental. R1A3 Fortalecimiento de los recursos necesarios para la aplicación de las legislaciones vigentes a todos los niveles. R1A4 Mejoramiento del manejo integral de desechos sólidos y líquidos, el suministro y almacenamiento adecuado del agua mediante alianzas estratégicas, firmas de convenios y acuerdos municipales, con la participación social.

Vigilancia epidemiológica

Resultados	Actividades
R1 Sistema de Vigilancia Integral de Dengue fortalecido, a nivel nacional	R1A1 Desarrollo de informes de Gestión Integrada (GI), para la toma de decisiones, que incluyan la información de los diferentes componentes de la vigilancia. R1A2 Ejecución de las acciones establecidas en vigilancia integrada. R1A3 Coordinación intersectorial permanente a través de las comisiones nacional / regionales / distritales / corregimientos. R1A4 Capacitación a personal involucrado en la vigilancia epidemiológica. R1A5 Desarrollo de la guía técnica para la estratificación e intervenciones según riesgo. R1A6 Desarrollo de encuestas seroepidemiológicas, según necesidad.

Entomología

Resultados	Actividades
R1 Controlados y/o eliminados criaderos de <i>Aedes aegypti</i> y <i>Aedes albopictus</i> en todo el país	<p>R1A1 Aplicación de medidas de intervención integral contra el vector mediante la eliminación y control de los criaderos con la participación activa de la comunidad.</p> <p>R1A2 Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia entomológica en los niveles operativos</p> <p>R1A3 Realización de investigaciones entomológicas básicas y aplicadas que aporten información para implementar nuevas estrategias.</p> <p>R1A4 Aplicación de insecticidas de manera focalizada para el control de mosquitos adultos para la prevención y control de epidemias/brotos.</p> <p>R1A5 Cumplimiento de las normas legales para el control de los vectores del dengue.</p>

Laboratorio

Resultados	Actividades
R1 Fortalecida la capacidad diagnóstica del dengue por laboratorio a nivel nacional.	<p>R1A1 Fortalecer la capacidad de respuesta del laboratorio de referencia.</p> <p>R1A2 Ampliar la capacidad de respuesta de la red de laboratorio.</p> <p>R1A3 Fortalecer los sistemas de información entre la red de laboratorio y epidemiología.</p> <p>R1A4 Promover, participar y ejecutar investigaciones en dengue.</p>

Atención a pacientes

Resultados	Actividades
R1 Captación temprana, y manejo adecuado de pacientes con dengue (sospechosos y confirmados)	R1A1 Actualización de las guías para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico. R1A2 Capacitación/Actualización al recurso humano responsable de la atención a todos los niveles incluyendo al sector privado. R1A3 Existencia de un plan de contingencia para enfrentar epidemias de dengue en todos los niveles. R1A4 Ejecución de investigaciones clínico – epidemiológicas y de laboratorio que aporten evidencia para la mejor toma de decisiones en el manejo y control de enfermos de dengue.

ACTIVIDADES Y TAREAS POR COMPONENTE

Promoción de la Salud

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Sensibilización y negociación con los niveles políticos y administrativos en el ámbito nacional, regional y local, sectores públicos y privados, ONGs y comunidad para apoyar las acciones voluntarias y organizadas de carácter individual, familiar y comunitario de prevención y control del dengue mediante alianzas estratégicas.	1. Formar una comisión de sensibilización y negociación con representantes de los diferentes componentes del EGI-Dengue.	X			• Dirección General de Salud.		• Es la misma comisión en todos los componentes
	2. Contactar y visitar las diferentes direcciones regionales de salud y otras instituciones y organizaciones pertinentes en el ámbito nacional, regional y local.	X			• Comisión de sensibilización y negociación.		
	3. Convocar y realizar reuniones con representantes de los diferentes sectores para negociar y consolidar las alianzas estratégicas en el ámbito nacional, regional y local.	X			• Comisión de sensibilización y negociación.		
R1A2 Realización de investigaciones regionales de carácter etnográfico	1. Realizar y/o fortalecer convenios de cooperación con universidades, en particular con escuelas y departamentos		X		• Instituto Conmemorativo ICGES de Estudios de la Salud (ICGES) en		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
sobre las creencias y prácticas de salud, encuestas de Conocimientos Actividades y Prácticas (CAP), investigaciones dirigidas a establecer canales de comunicación masivos, interpersonales y comunitarios, y sobre estrategias adecuadas de comunicación, educación y participación social.	de psicología, antropología, sociología, comunicación social, ciencias de la educación y escuelas de salud.				colaboración con dirección de promoción y escuelas formadoras.		
	2. Diseñar y ejecutar planes de investigación social interdisciplinario en coordinación con el equipo de salud de las 14 regiones.		X	X	• ICGES en colaboración con dirección de promoción y escuelas formadoras		
	3. Formular y socializar recomendaciones operativas adecuadas, con base en la evidencia científica, a las especificidades culturales, sociales, económicas y comunicacionales para el ámbito regional y local en materia de educación, comunicación y participación social para la prevención y control del dengue.		X	X	• ICGES y MINSA		
R1A3 Capacitación del personal de salud, y todos los actores sociales cuyas tareas estén relacionadas con la prevención y control del dengue, en metodologías y técnicas de comunicación social	1. Seleccionar personal de salud, educadores, líderes comunitarios, brigadas estudiantiles y de medio ambiente así como el grupo de capacitadores.	X	X		• Departamento de capacitación de Recursos Humanos del MINSA, Jefe Anti Vectorial Nacional, la Directora Nacional de Promoción y Prevención, Director General de Aseo,		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
y educación para la salud.					Director Nacional de Educación Ambiental, Director de Fomento de la Educación Ambiental con la asesoría del grupo de capacitadores.		
	2. Diseñar y ejecutar planes nacionales de capacitación basados en competencias, con metodologías y técnicas de capacitación adecuadas para el diseño, ejecución y evaluación de planes de educación, comunicación y participación social.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Grupo de capacitadores con la asesoría de entomología, epidemiología, clínica, medio ambiente, promoción y prevención y el director nacional de educación ambiental. 		
	3. Capacitar al personal de salud en técnicas de abordaje a la comunidad para su activa incorporación, consulta temprana y notificación comunitaria				<ul style="list-style-type: none"> MINSA: Dirección de Promoción Departamento de Control de Vectores. 		
	4. Sensibilizar y organizar a la comunidad, escuelas y ONG sobre identificación de criaderos útiles, inservibles y naturales.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Educación (MEDUCA) MINSA: Dirección de Promoción Departamento de 	5,000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
					Control de Vectores.		
	5. Incorporar a los comités de salud, educadores y estudiante, en el control de criaderos útiles, inservibles y naturales.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA. • MEDUCA. • Comités Intersectoriales. 		
	6. Diseñar y ejecutar monitoreo y evaluación del personal capacitado, acorde con el plan nacional, regional y local de comunicación, educación y participación social.		X		<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de capacitación de Recursos Humanos del MINSA, Jefe Anti Vectorial Nacional, la Directora Nacional de Promoción y Prevención, Director General de Aseo, Director Nacional de Educación Ambiental, • Director de Fomento de la Educación Ambiental con la asesoría del grupo de capacitadores. 		
R1A4 Implementación del plan de educación, comunicación y participación con énfasis en la detección	1. Diseñar el plan de educación, comunicación y participación social intersectorial.	X	X		<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Promoción y Prevención en Salud. • Dirección de Educación Ambiental 		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
temprana de signos y síntomas, uso de los servicios de salud, la no automedicación así como el control de criaderos tomando como base las características de cada comunidad.					• Dirección Municipal de Aseo.		
	2. Ejecutar el plan de educación, comunicación y participación social intersectorial.		X	X	• Comité Intersectorial.		
	3. Monitorear y evaluar el cumplimiento del plan.		X	X	• Comité Intersectorial.		
R1A5 Elaboración de materiales y productos educativos de comunicación acordes con las necesidades de ejecución del plan de educación, comunicación y de participación social, adecuados a las características socioculturales y conductuales de la población.	1. Revisar y seleccionar el material educativo existente sobre el dengue que facilite el resultado deseado.	X			• Comité Intersectorial.		
	2. Diseñar y validar nuevos materiales educativos con apoyo de los medios de comunicación.	X	X		• Comité Intersectorial.		• Estos materiales serán diseñados por los profesionales del área de publicidad, mercadeo y diseño

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
							gráfico, tomando como insumo los aportes del grupo GT-Dengue y la comunidad.
	3. Reproducir y distribuir los materiales educativos diseñados	X	X	X	• Comité Intersectorial		• El material será elaborado no solamente en función del dengue si no de una forma integral que busque la preservación del medio

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
							ambiente.
	4. Realizar campañas educativas a través de los medios escritos, radiales y televisivos.	X	X	X	• Comité Intersectorial		

Sanearamiento ambiental

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Integración de la temática de dengue en los comités / comisiones / grupos de trabajo intersectoriales coordinados por salud ambiental en los niveles existentes.	1. Incluir en la agenda de trabajo de los comité/comisiones/grupos de trabajo intersectoriales la temática de dengue.	X	X	X	• MINSA		• El GT-dengue apoyará el proceso de convocatoria.

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A2 Capacitación y actualización del personal operativo de los sectores involucrados en materia de legislación de salud ambiental.	1. Elaborar e implementar un plan de capacitación continua, para los funcionarios responsables de la aplicación de las normas en los diferentes niveles.	X	X	X	MINSA, MEDUC, Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (IDAAN), Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM), Policía Nacional, miembros de los comité intersectoriales a cada nivel.		
	2. Elaborar instrumentos que permitan el monitoreo y evaluación de la competencia y desempeño de los funcionarios que aplican la legislación.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> MINSA, Caja del Seguro, IDAAN, ANAM, Policía Nacional, MEDUC, Autoridad del Canal de Panamá (ACP). 		<ul style="list-style-type: none"> Las instituciones estén comprometidas con la elaboración y actualización de los instrumentos.
	3. Divulgar y capacitar a los funcionarios de las instituciones públicas y privadas y a la población general sobre la legislación vigente.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> MINSA. Comité intersectorial. 		<ul style="list-style-type: none"> Destinar recursos económicos para apoyar estas tareas.

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A3 Fortalecimiento de los recursos necesarios para la aplicación de las legislaciones vigentes a todos los niveles.	1. Identificar las necesidades de recursos en los diferentes niveles, priorizando las regiones de salud de alto riesgo.		X	X	<ul style="list-style-type: none"> MINSA, IDAAN, ANAM, CSS. 		<ul style="list-style-type: none"> Recursos: incluye humanos, materiales y financieros.
	2. Gestionar los recursos en las distintas instituciones a todos los niveles	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Autoridades correspondientes a todos los niveles. 		<ul style="list-style-type: none"> Que las instituciones se comprometan a incluir en sus presupuestos las partidas requeridas para la aplicación de las normativas vigentes.
R1A4 Mejoramiento del manejo integral de desechos sólidos y líquidos, el suministro y almacenamiento adecuado del agua	1. Sensibilizar a los diferentes actores para consolidar alianzas estratégicas, firmas de convenios y acuerdos.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> MINSA. Comités intersectoriales. 		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
mediante alianzas estratégicas, firmas de convenios y acuerdos, con la participación social.	2. Identificar aliados estratégicos que apoyen la gestión de los organismos encargados de garantizar la salud ambiental.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA. • Comités intersectoriales. 		<ul style="list-style-type: none"> • Apoyarse con los grupos ambientalistas y otros grupos organizados.
	3. Elaborar, firmar y cumplir convenios y acuerdos que apoyen el manejo integral de desechos sólidos y líquidos, el suministro y almacenamiento adecuado del agua.			X	X	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA. • Comités intersectoriales. 	

Vigilancia epidemiológica

Actividades	Tareas	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Desarrollo de informes de Gestión Integrada (GI), para la toma de decisiones, que incluyan la información de los diferentes componentes de la vigilancia.	1. Realizar reuniones para identificar las variables por componentes a integrar en el informe de GI y su elaboración/validación.	X			<ul style="list-style-type: none"> Técnicos asignados por cada componente (epidemiología-laboratorio-vectores /entomología-atención-ambiente-promoción) y GT-Dengue. 	500.00	<ul style="list-style-type: none"> Debe incluirse representante de la CSS para todas las reuniones. Una reunión con 12 participantes y posteriormente validarse en al menos tres regiones priorizadas.
	2. Divulgar y capacitar en la elaboración y uso del informe de GI a todos los niveles.	X			<ul style="list-style-type: none"> GT-Dengue. 	7,000	<ul style="list-style-type: none"> Asignación de 400 dólares a cada región sanitaria y 1,400 dólares para la divulgación nacional hacia los regionales.
	3. Actualizar periódicamente el informe de GI por región / distrito / corregimiento según riesgo.	X			<ul style="list-style-type: none"> GT-Dengue de cada nivel operativo 	Cálculo a nivel operativo	<ul style="list-style-type: none"> Debe incluirse representante de la CSS.
R1A2 Ejecución de las acciones establecidas en vigilancia	1. Realizar reuniones periódicas a todos los niveles para la coordinación de los	X			<ul style="list-style-type: none"> GT-Dengue intersectorial de cada nivel operativo. 	6,000	<ul style="list-style-type: none"> La periodicidad dependerá de la situación

Actividades	Tareas	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
integrada.	componentes de la vigilancia, incluyendo la CSS y sector privado.						epidemiológica.
	2. Conformar/reactivar los equipos de vigilancia integral en los niveles locales (epidemiología-laboratorio-vectores / entomología - atención-ambiente-promoción).	X			• Directores de instituciones de salud MINSA y CSS.		
	3. Divulgar los informes periódicamente a todos los involucrados.	X	X	X	• Autoridades de salud y GT-Dengue de cada nivel operativo.	1,500	Autogestión de cada una de las diferentes instituciones intersectoriales miembros del GT-Dengue.
R1A3 Coordinación intersectorial permanente a través de las comisiones nacional/regionales/distritales/corregimientos	1. Mantener informados a las comisiones contra el dengue y otras enfermedades de transmisión vectorial (ETV) a todos los niveles.	x	x	x	• Autoridades de salud y GT-Dengue de cada nivel operativo.	\$1,500	• Disponibilidad de transporte para la movilización a todos los niveles.
R1A4 Capacitación a personal involucrado en la vigilancia epidemiológica.	1. Gestionar los fondos para la ejecución de las capacitaciones.	X			• Autoridades de salud.	NA	• Se requiere apoyo técnico-política de los niveles superiores y de

Actividades	Tareas	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
							la OPS/OMS.
	2. Capacitar en epidemiología básica a los equipos locales, tanto del sector público como privado.	X	X		• Dirección General de Salud (DIGESA) /Dirección de Vigilancia de la Salud y Enfermedad	15,000	• Curso MOPECE de OPS/OMS
	3. Capacitar en sistemas de información geográfica para el mapeo de riesgo.		X		• DIGESA/Dirección de Políticas (DIPOL).	15,000	• Sistema de Información Geográfica en Epidemiología (SIG-epi) de OPS/OMS u otro.
	4. Capacitar en el manejo del Sistema de Georeferenciación (GPS), en escalas de mapeo geo-referenciales.		X	X	• ICGES • DIPOL	5,000	• Con apoyo de ACP, OPS/OMS y Universidades.
R1A5 Desarrollo de la guía técnica para la estratificación e intervenciones, según riesgo.	1. Realizar reuniones para elaborar y validar las guías técnicas integrales para la estratificación e intervenciones según riesgo.	X			• GT-Dengue	1,000	
	2. Capacitar al personal seleccionado en el uso de las guías técnicas integrales para la estratificación e intervenciones, según riesgo a	X			• GT-Dengue	7,000	

Actividades	Tareas	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
	todos los niveles.						
R1A6 Desarrollo de encuestas seroepidemiológicas, según necesidad.	1. Elaborar la metodología para las encuestas.	X			• ICGES.		
	2. Gestionar los fondos para el desarrollo de las encuestas.	X	X		• Autoridades de Salud/ ICGES.		
	3. Ejecución de las encuestas.		X	X	• ICGES con apoyo MINSA/CSS y universidades.	Por determinar	

Entomología

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Aplicación de medidas de intervención integral contra el vector mediante la eliminación y control de los criaderos con la participación activa de la comunidad.	1. Usar larvicidas en los criaderos útiles e inservibles no eliminables.	X	X	X	• Control de Vectores-MINSA.	20,000	• Costo anual.
	2. Realizar encuestas entomológicas post tratamiento.	X	X	X	• Ministerio de Salud. • Departamento de Control de Vectores.		• Apoyo de estudiantes de labor social, comunidad. • Formulario CA-2.
	3. Informar a la comunidad sobre los resultados de los resultados de las encuestas entomológicas.	X	X	X	• MINSA. Ministerio de Salud. Comités de Salud. •		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A2 Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia entomológica en los niveles operativos.	1. Adquirir los equipos e insumos necesarios para el control de vectores y la vigilancia entomológica.	X	X	X	• Ministerio de Salud.	50,000	• Se prioriza en equipos de bioseguridad (mascarillas, guantes, etc.), uniformes, transporte, entre otros.
	2. Aumentar el personal de control de vectores a todos niveles.		X	X	• Autoridades de salud.	400,000	• Se justifica la necesidad, ante el incremento de la población, de contratar al menos 100 inspectores.
	3. Realizar talleres de gerencia para los responsables de las actividades de control de vectores.	X	X		• Ministerio de Salud, empresas privadas, universidades.	4,000	• 2 Talleres a nivel nacional.
	4. Actualizar las guías técnicas de control de vectores.		X		• Departamento de Control de Vectores. • Entomología/ICGE S.		• Con apoyo de universidades y sector privado.
	5. Realizar cursos de actualización en técnicas de control de vectores.	X	X		• Departamento de Control de Vectores, ICGES, ACP, Universidades.	13,000	• Técnicas de inspección de equipos, manejo seguro de insecticidas, bioseguridad, etc.

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
	6. Realizar talleres de actualización en metodologías de evaluaciones para la caracterización de la fauna entomológica y su respuesta a la acción de los insecticidas.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores, ICGES, ACP, universidades	4,000	• Identificación de vectores, comportamiento, susceptibilidad, etc.
R1A3 Realización de investigaciones entomológicas básicas y aplicadas que aporten información para implementar nuevas estrategias.	1. Estudios de susceptibilidad de los vectores y efectividad de los diferentes insecticidas.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores, ICGES.	500	• Estudios cada 6 meses.
	2. Monitorear a través de investigaciones entomológicas el comportamiento de los vectores de dengue.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores, ICGES, universidades, empresas privadas, ACP.	500	• Estudios cada 6 meses.
	3. Divulgar los resultados de las investigaciones realizadas a todos los niveles.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores, ICGES, universidades, ACP,		• Reuniones con instituciones públicas, privadas y en las comunidades.
R1A4 Aplicación de insecticidas de manera focalizada para el control de mosquitos adultos para la prevención y control de epidemias/brotos. de los vectores.	1. Priorizar y delimitar áreas a intervenir según estratificación de riesgo.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores, Epidemiología y Promoción.		• Control químico como última alternativa ante la amenaza de un brote.
	2. Asegurar la disponibilidad y condición de insumos y equipos	X	X	X	• Departamento de Control de		• Movilización de insumos y de equipo,

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo * US\$	Comentarios
		C	M	L			
	necesarios a todos los niveles				Vectores.		de acuerdo con las necesidades.
	3. Aplicar nebulizaciones espaciales con equipo liviano y pesado en forma focalizada ante la sospecha o confirmación de casos.	X	X	X	• Departamento de Control de Vectores.	64,000	• A nivel nacional.
R1A5 Cumplimiento de las normas legales para el control de los vectores del dengue.	1. Aplicar sanciones según las normas técnicas y leyes vigentes.	X	X	X	• Autoridades de salud. • Departamento de Control de Vectores.		
	1. Divulgar la ley 33 y sus reglamentaciones al igual que el artículo 226 del código sanitario.	X	X	X	• Ministerio de Salud	500	• A nivel nacional.
	2. Capacitar al personal de salud y autoridades administrativas en el manejo de las leyes y reglamentos relacionados con el dengue	X	X	X	• MINSA-Asesoría Legal/ Promoción	\$1,000	• A nivel nacional, directores de centros de salud, gobernadores, alcaldes y corregidores.
	3. Capacitar a los agentes del orden publico y transito en su responsabilidad de la implementación de la ley 33	X	X	X	• MINSA-Asesoría Legal/ Promoción	\$1,000	• A nivel nacional

Laboratorio

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US \$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Fortalecer la capacidad de respuesta del laboratorio de referencia	1. Aplicar nuevas metodologías para el diagnóstico de dengue con énfasis en la vigilancia virológica en el laboratorio de referencia.	X	X	X	• Virología/ICGES	40,000.	Los servicios de salud garantizarán el envío de muestras apropiadas para la vigilancia virológica.
	2. Realizar estudios de validación de pruebas rápidas para ser utilizadas en el país.	X	X	X	• LCRSP-Virología/ICGES.	1,000.	
	3. Continuar en los programas de evaluación externa del desempeño a nivel internacional.	X	X	X	• Virología/ICGES		
R1A2 Ampliar la capacidad de respuesta de la red de laboratorio.	1. Planificar el programa de descentralización de las instituciones de salud.	X			• LCRSP-Virología/ICGES		
	2. Capacitar al personal técnico seleccionado de las instituciones de salud que realizarán el diagnóstico serológico de dengue.	X	X	X	• Epidemiología • Virología/ICGES	6,000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US \$	Comentarios
		C	M	L			
	3. Suministrar a las instituciones de salud descentralizadas los reactivos necesarios para el diagnóstico serológico del dengue.		X	X	• Virología/ICGES	30,000	
	4. Realizar supervisiones de capacitación a las instituciones de salud que realizan las pruebas de dengue.	X	X	X	• Virología/ICGES	500.00	
	5. Aplicar el programa de evaluación externa del desempeño a los laboratorios que realizan las pruebas de dengue.	X	X	X	• Virología/ICGES	100.00	
R1A3 Fortalecer los sistemas de información entre la red de laboratorio y epidemiología.	1. Realizar reuniones de trabajo para acordar el flujo de información, y elaborar el algoritmo.	X			• Virología/ICGES y Epidemiología		
	2. Actualizar y divulgar la guía de muestreo.	X			• Virología/ICGES	2,000	
	3. Asegurar el envío oportuno de los resultados a quien remite la muestra.	X			• Virología/ICGES y Red de Laboratorio (Públicos y Privados)	2,000	

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*			Responsable	Costo* US \$	Comentarios
		C	M	L			
<ul style="list-style-type: none"> R1A4 Promover, participar y ejecutar investigaciones en dengue. 	1. Participar en los proyectos de investigación en dengue que se realicen en el país.		X	X	<ul style="list-style-type: none"> Laboratorio de referencia, instituciones de salud públicas y privadas. 		
	2. Evaluar nuevas tecnologías de diagnóstico.		X	X	<ul style="list-style-type: none"> Laboratorio de referencia, instituciones de salud públicas y privadas. 	1,000	
	3. Preparar informes técnicos y documentos para publicaciones.		X	X	<ul style="list-style-type: none"> Laboratorio de referencia, instituciones de salud públicas y privadas. 		

Atención a pacientes

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución* ¹			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
R1A1 Actualización de las guías para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.	1. Conformar una comisión de expertos para la revisión y actualización de las guías clínicas de diagnóstico y tratamiento de dengue	X			<ul style="list-style-type: none"> Dirección General de Salud (DIGESA) 		<ul style="list-style-type: none"> Estará formada por funcionarios del MINSA, CSS,

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*1			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
							hospitales nacionales y sociedad panameña de enfermedades infecciosas.
R1A2 Capacitación / Actualización al recurso humano responsable de la atención a todos los niveles incluyendo al sector privado.	1. Talleres de actualización de las guías clínicas y flujograma de diagnóstico y tratamiento de dengue y otros síndromes febriles hemorrágicos.	X			<ul style="list-style-type: none"> DIGESA con apoyo de la Comisión de Expertos. 		<ul style="list-style-type: none"> Incluir pautas de promoción de salud desde el consultorio.
	2. Imprimir y distribuir las guías clínicas y flujogramas de diagnóstico y tratamiento de dengue, revisadas y actualizadas	X			<ul style="list-style-type: none"> DIGESA. Dirección de Servicios y Prestaciones Médicas-CSS. Directores médicos de clínicas y hospitales privados. 		
	3. Conformar y capacitar equipos de instructores y evaluadores a todos los niveles.	X			<ul style="list-style-type: none"> Departamento Nacional de Atención a la Población del MINSA. Dirección de Servicios y Prestaciones Médicas-CSS. 		<ul style="list-style-type: none"> Se debe contar con el compromiso de participación obligatoria a las capacitaciones (especialmente en personal

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución* ¹			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
							de turno).
	4. Realizar supervisiones de capacitación en las instalaciones de salud para verificar que cuenten con un flujograma de manejo de pacientes con dengue.	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Departamento Nacional de Atención a la Población del MINSA Departamento de Epidemiología de CSS. 		
R1A3 Existencia de un plan de contingencia para enfrentar epidemias de dengue en todos los niveles.	1. Elaborar planes de contingencia para el manejo de brotes y epidemias de dengue (Atención Primaria de Salud (APS) y atención hospitalaria).	X			<ul style="list-style-type: none"> Dirección General de Salud Dirección de Servicios y Prestaciones Médicas-CSS. 		<ul style="list-style-type: none"> Uno para nivel nacional, que proponga las pautas para la elaboración de planes regionales para luego aplicarse a nivel local.
	2. Gestionar y garantizar los recursos financieros de los planes de contingencia, de	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Autoridades de salud MINSA Y CSS. 		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución*1			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
	brotes y epidemias de dengue.						
R1A4 Ejecución de investigaciones clínico – epidemiológicas y de laboratorio que aporten evidencia para mejorar la toma de decisiones en el manejo y control del Dengue.	1. Elaborar la agenda de investigación de dengue.	X			<ul style="list-style-type: none"> • ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS. 		<ul style="list-style-type: none"> • Se solicita incluir auditoria de expedientes y estudios clínico – patológicos en los casos con duda diagnóstica.
	2. Gestionar financiamiento para las investigaciones.	X			<ul style="list-style-type: none"> • ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS. 		
	3. Divulgar la agenda de investigación en las unidades de docencia e investigación en hospitales, universidades, unidades locales y comunidad científica en general.	X			<ul style="list-style-type: none"> • ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS. 		
	4. Elaboración de los protocolos de investigación respectivos.		X		<ul style="list-style-type: none"> • ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del 		

Actividades	Tarea	Periodo de ejecución* ¹			Responsable	Costo* US\$	Comentarios
		C	M	L			
					MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS.		
	5. Ejecutar las investigaciones aprobadas		X	X	• ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS.		
	6. Publicar los resultados de la investigación		X	X	• ICGES con apoyo: • Unidad de Docencia e Investigación del MINSA. • Unidad de Docencia e Investigación de CSS.		
	7. Ajustar las intervenciones de prevención, manejo y control del Dengue basados en la evidencia científica			X	• MINSA		

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

* El costo de las actividades y tareas a desarrollar por componente están siendo revisados por la entidad responsable.

CRONOGRAMA POR COMPONENTE

Promoción de la salud

No.	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	R1A1 Sensibilización y negociación con los niveles políticos y administrativos en el ámbito nacional, regional y local, sectores públicos y privados, ONGs y comunidad para apoyar las acciones voluntarias y organizadas de carácter individual, familiar y comunitario de prevención y control del dengue mediante alianzas estratégicas.	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	R1A2 Realización de investigaciones regionales de carácter etnográfico sobre las creencias y practicas de salud, encuestas CAP, investigaciones dirigidas a establecer canales de comunicación masivos, interpersonales y comunitarios, y sobre estrategias adecuadas de comunicación, educación y participación social.									X	X	X	X	X	X	X	X	

No.	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	
3	R1A3 Capacitación del personal de salud, y todos los actores sociales cuyas tareas estén relacionadas con la prevención y control del dengue, en metodologías y técnicas de comunicación social y educación para la salud. Negociación de Prácticas Mejoradas (NEPRAM) y Movilización Social.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	R1A4 Implementación del plan de educación, comunicación y participación con énfasis en la detección temprana de signos y síntomas, uso de los servicios de salud, la no automedicación así como el control de criaderos tomando como base las características de cada comunidad.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	R1A5 Elaboración de materiales y productos educativos de comunicación acordes con las necesidades de ejecución del plan de educación, comunicación y de participación social, adecuados a las características socioculturales y conductuales de la población.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Saneamiento ambiental

No.	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	R1A1- Integración de la temática de Dengue en los comités/comisiones/grupos de trabajo intersectoriales coordinados por Salud Ambiental en los niveles existentes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	R1A2- Capacitación y actualización del personal operativo de los sectores involucrados en materia de legislación de Salud Ambiental.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	R1A3 Fortalecimiento de los recursos necesarios para la aplicación de las legislaciones vigentes a todos los niveles.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	R1A4- Mejoramiento del manejo integral de desechos sólidos y líquidos, el suministro y almacenamiento adecuado del agua mediante alianzas estratégicas, firmas de convenios y acuerdos, con la participación social.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Vigilancia Epidemiológica

No.	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	R1A1 Desarrollo de informes de Gestión Integrada (GI), para la toma de decisiones, que incluyan la información de los diferentes componentes de la vigilancia.	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	R1A2 Ejecución de las acciones establecidas en Vigilancia Integrada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	R1A3 Coordinación intersectorial permanente a través de las comisiones nacional/regionales/distritales/corregimientos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	R1A4 Capacitación a personal involucrado en la vigilancia epidemiológica.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	R1A5 Desarrollo de la guía técnica para la estratificación e intervenciones, según riesgo	X	X	X	X	X	X	X	X									
6	R1A6 Desarrollo de encuestas seroepidemiológicas, según necesidad.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Entomología

No.	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	R1A1 Aplicación de medidas de intervención integral contra el vector mediante la eliminación y control de los criaderos con la participación activa de la comunidad.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	R1A2 Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia entomológica en los niveles operativos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	R1A3 Realización de investigaciones entomológicas básicas y aplicadas que aporten información para implementar nuevas estrategias.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	R1A4 Aplicación de insecticidas de manera focalizada para el control de mosquitos adultos para la prevención y control de epidemias/brotos de los vectores.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	R1A5 Cumplimiento de las normas legales para el control de los vectores del dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Laboratorio

No.	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	R1A1 Fortalecer la capacidad de respuesta del laboratorio de referencia.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	R1A2 Ampliar la capacidad de respuesta de la red de laboratorio.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	R1A3 Fortalecer los sistemas de información entre la red de laboratorio y epidemiología.	X	X	X	X	X	X	X	X									
4	R1A4 Promover, participar y ejecutar investigaciones en dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Atención a pacientes

No.	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	R1A1 Actualización de las guías para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	R1A2 Capacitación/Actualización al recurso humano responsable de la atención a todos los niveles incluyendo al sector privado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	R1A3 Existencia de un plan de contingencia para enfrentar epidemias de dengue en todos los niveles.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	R1A4 Ejecución de investigaciones clínico – epidemiológicas y de laboratorio que aporten evidencia para mejorar la toma de decisiones en el manejo y control del dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Documentos de Referencia para la Construcción de la EGI -Panamá

- Guía Técnica del Plan Centroamericano de Prevención y Control del Dengue. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Secretaría de Integración Social de Centroamérica. OPS/OMS El Salvador. 2002
- Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control del Dengue en Centroamérica y República Dominicana. OPS/DPC/CD/285/04.OPS/OMS San Pedro Sula, Honduras. 2004
- Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 548. Dengue y Dengue Hemorrágico de las Américas: Guías para su prevención y control. OPS/OMS 1995.
- Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud: Una antología. Publicación Científica 557. OPS/OMS 1996.
- Organización Panamericana de la Salud. Planificación de la Movilización y comunicación social para la prevención y el control del Dengue. OPS/OMS 2004.
- Ministerio de Salud. Ley N° 33. "Por lo cual se fijan Normas para Controlar los Vectores del Dengue. Asamblea Legislativa. 1997
- Guía de dengue y Dengue Hemorrágico de las Américas. MINSA. 1995
- Guía de atención de manejo y tratamiento del Dengue. MINSA. 1995
- Ministerio de Salud. Guía y Flujograma de Atención de Manejo y Tratamiento del Dengue. MINSA 1995.
- Ministerio de Salud. Salud Pública/Control de Vectores. Normas de Vigilancia de los vectores del Dengue. MINSA 2002.
- Ministerio de Salud. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue en Barrio Balboa y la 24 de diciembre. MINSA 2002.
- Ministerio de Salud. Plan Estratégico para Impactar la Conducta en la Prevención y Control del Dengue. MINSA 2003.
- Ministerio de Salud. Región Metropolitana de Salud / Programa de Atención a la Niñez Protocolo de Atención en Pediatría. MINSA 2004.
- Ministerio de Salud. Salud Pública/Control de Vectores Informe Semanal de Encuesta Larvaria. MINSA 2005.

- Ministerio de Salud. Salud Pública/Epidemiología. Resumen Ejecutivo semanal de epidemias en actividad utilizado solo para el dengue y otras ETV. MINSA 2005.

Agenda de Seguimiento EGI -Panamá

- ✓ Presentación de la EGI- Panamá al Ministro de Salud y gabinete ministerial por el grupo GT-Dengue técnico multidisciplinario nacional
- ✓ Revisión y validación en el consejo ministerial dentro del Ministerio de Salud, presidido por el Ministro o su designado
- ✓ Presentación a todos los componentes del sector salud (MINSAL, CSS, ICG, Confederación de Comité de Salud y sector privado) para apropiación de la estrategia
- ✓ Presentación de la estrategia a MINEDUC, ANAM, IDAAN, autoridades municipales, autoridades de policía, grupos organizados por el Director General de Salud, para consolidar compromisos que permitan el éxito de la estrategia
- ✓ Presentación de la EGI-Panamá al Consejo de Gabinete, para que se implementen las acciones extrasectoriales que contempla la actual propuesta y otras que se propongan por los demás ministerios
- ✓ Conformar la Comisión Técnica Nacional Interinstitucional e Intrasectorial, que de seguimiento sistemático de la EGI-Panamá en todos los sectores
- ✓ Ratificar a los Comité Regionales y Locales intersectoriales de Dengue y otras ETV, como el ente que operativiza y dirige la ejecución de la estrategia en los niveles regionales y locales
- ✓ Reunión de sensibilización a los dueños de medios de comunicación, sobre la importancia de su participación en la divulgación de la EGI-Panamá a través de boletines de prensa, ruedas de prensa y otros informes de carácter institucional dirigidos al público en general
- ✓ Lanzamiento operativo de la EGI en los niveles regionales y locales
- ✓ Monitoreo y evaluación de la EGI a todos los niveles por el GT-Dengue nacional en conjunto con los GT-Dengue regionales

Participantes EGI - Panamá

Programa Regional de Dengue – OPS/OMS

Dr. José Luis San Martín (OPS-Panamá), Asesor Regional para Dengue

Coordinación GT-Internacional:

Ing. Milena B. Mazzarri, consultora Entomología. OPS/OMS/GT-Internacional

I. EPIDEMIOLOGÍA

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Dra. Rocío Arjona C. | MINSA-NACIONAL |
| 2. Dr. Guillermo Campos | MINSA-NACIONAL |
| 3. Dra. Itza Barahona de Mosca | MINSA-REGIONAL (Región Metropolitana de Salud) |
| 4. Dra. Lourdes García | MINSA-REGIONAL (Panamá Oeste) |
| 5. Dr. Julio Alexis Palacios | MINSA-REGIONAL (Colón) |
| 6. Dra. Felicia Tulloch | HOSPITAL SANTO TOMÁS |
| 7. Dr. Carlos Flores | MINSA-REGIONAL (Bocas del Toro) |
| 8. 8. Dr. Vicente Bayard | ICGES |

OPS/GT-Centroamérica: Dra. Rocío Arjona. Epidemiología. Panamá

II. ATENCIÓN AL PACIENTE

- | | |
|------------------------|--|
| 1. Dra. Adriana Chung | MINSA-RMS (LOCAL) |
| 2. Dr. Rudick Kant | COMPLEJO HOSPITALARIO ARNULFO ARIAS MADRID |
| 3. Dr. Javier Nieto | HOSPITAL DEL NIÑO |
| 4. Licda. Trudell Map | COMPLEJO HOSPITALARIO SAN FERNANDO |
| 5. Dr. Alberto Paredes | CAJA DE SEGURO SOCIAL |
| 6. Dr. Aníbal Ortiz | MINSA-REGIONAL (SAN MIGUELITO) |

OPS/GT-Internacional: Dr. Rafael Chacon, El Salvador.

III. LABORATORIO

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Dra. Evelia Quiróz | ICGES-VIROLOGÍA |
| 2. Lic. Rodolfo Contreras | ICGES-VIROLOGÍA |
| 3. Lic. Markela de Quinzada | MINSA-LCRSP |
| 4. Lic. Carmen de Carol | CSS-LABORATORIO |
| 5. Lic. Ediany Macías | COMPLEJO HOSPITALARIO SAN FERNANDO-LABORATORIO |

OPS/GT-Internacional: Lic. Belkis Pinto, Venezuela.

IV. ENTOMOLOGÍA Y VECTORES

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. Lic. Cornelio Campos | MINSA-NACIONAL |
| 2. Lic. Fernando Vizcaíno | MINSA-NACIONAL |
| 3. Magister Lorenzo Cáceres | OPS-CONSULTOR NACIONAL |

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 4. Sr. Ricardo Rovira | ICGES |
| 5. Magíster Gloria de Obaldía | ACP |
| 6. Lic. Leopoldo De León | ACP |
| 7. Magíster Argentina Ying | UNP |
| 8. Sr. Agustin Amaya | MINSA-REGIONAL (San Miguelito) |
| 9. Sr. Manuel Castillo | MINSA-REGIONAL (Panamá Oeste) |
| 10. Sr. Juan Ricardo Esquivel | MINSA-REGIONAL (CHI) |

OPS/GT-Internacional: Ing. Milena B. Mazzarri, Venezuela.

V. AMBIENTE

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1. Sr. Téofilo González | POLICIA NACIONAL |
| 2. Lic. Angelo Lee | MINSA-NACIONAL |
| 3. Sr. Omar Estribí | MINSA-REGIONAL (San Miguelito) |
| 4. Arq. Benito Herrera | MINSA- Panamá Oeste (LOCAL) |
| 5. Sr. Octavio Prado | IDAAN |
| 6. Ing. Otilia Arroyo | MEDUCA |

OPS/OMS: Dr. José Luis San Martín, Consultor Regional Dengue

VI. PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN SOCIAL

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Lic. Nimia Valdespino | MINSA-REGIONAL (Región Metropolitana de Salud) |
| 2. Magíster Jorge Morales | MINSA-NACIONAL |
| 3. Lic. María Elena Durán | MINSA-NACIONAL |
| 4. Lic. Guadalupe Rodríguez | MINSA-NACIONAL |
| 5. Prof. Rosa de Fábrega | MEDUCA |
| 6. Lic. Lorenzo Tejeira | MUNICIPIO PANAMA |
| 7. Lic. Grecia Herrera | MINSA |
| 8. Lic. Miguel Godoy | MINSA-Región Metropolitana de Salud (LOCAL) |

OPS/GT-Internacional: Dr. Mario Mosquera, Colombia

Anexos

- Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. Manual de toma y envío de muestra para dengue. ICGES 1995.
- Ministerio de Salud, Ley 33 "Por la cual se fijan normas para controlar los vectores del dengue". MINSA 1997.
- Ministerio de Salud. Salud Pública/Epidemiología, Formulario de Notificación e Investigación de Problemas de Salud Pública/Formulario de Envío de Muestra de dengue. MINSA 2002.
- Organización Panamericana de la Salud, Antología de la Promoción de la Salud. Glosario OPS 2000.

Glosario de Promoción

Acción intersectorial: Actuaciones en la que el sector sanitario y otros sectores relevantes colaboran en la consecución de un objetivo común, existiendo una estrecha coordinación entre las contribuciones de los diversos sectores.

Educación para la salud: Oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vistas a facilitar cambios de conducta encaminados hacia una meta predeterminada.

Estrategia: Programa de actuación global a largo plazo que proporciona el marco orientativo para desarrollar.

Indicadores de salud: Son variables susceptibles de medición directa, que evalúan uno o más espectros del nivel de salud de una comunidad o población determinadas.

Movilización social: Es el proceso de reunir a todos los aliados sociales intersectoriales, factibles y prácticos con el fin de aumentar la conciencia de la gente sobre la prevención y control del dengue.

Participación de la comunidad: Es la participación activa de las personas que viven juntas en algún tipo de comunidad en el proceso de definición de los problemas, la toma de decisiones y las actividades encaminadas a promover la salud.

Profesionales de la salud: Se refiere al personal empleado en servicios organizados de cuidado sanitario y al que se le exigen conocimientos especializados y técnicas adquiridas al menos en parte mediante el aprendizaje y la formación de carácter teórico.

Promoción de la salud: Es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y, de este modo, mejorar su estado de salud.

Aspectos jurídicos tomados en cuenta por la EGI-Panamá

- ❖ Constitución Política de la República de Panamá, 1972.
- ❖ Decreto Ejecutivo 434 Reglamento Interno ITSA (Norma y Procedimientos), 23 de septiembre de 1964. Presidencia de la República.
- ❖ Decreto Ejecutivo 160 "Reglamento de Expedición de Permisos Sanitarios", 13 de octubre de 1998.
- ❖ Decreto Ejecutivo 40 "Reglamenta las Juntas Administradoras de Acueducto de Agua" 18 de abril de 1994.
- ❖ Decreto Ejecutivo 389 "Reglamenta el decreto de Gabinete No. 401 (Comités de Salud)", del 9 de septiembre de 1997.
- ❖ Decreto Ejecutivo 111 "Reglamenta la Gestión y Desechos Hospitalarios", 23 de junio de 1999.
- ❖ Decreto Ejecutivo 59 "Por la cual reglamenta el capítulo 2do. de título 4to. de la ley 41", del 16 de marzo de 2000.
- ❖ Decreto Ejecutivo 268 "Que determina los problemas de salud de notificación obligatoria, señala los procedimientos para la notificación y establece sanciones" 17 de agosto de 2001.
- ❖ Decreto Ejecutivo 384 " El cual reglamenta las Ley 33 de 1997 que fija normas para controlar los vectores del dengue" 16 de noviembre de 2001.
- ❖ Decreto 156 "Normas sanitarias para la aprobación de proyectos para la construcción de rellenos sanitarios de seguridad" 28 de mayo de 2004.
- ❖ Ley 66 Código Sanitario, 10 de Noviembre de 1947
- ❖ Ley 33, "Por la cual se fijan normas para controlar los vectores del Dengue". MINSA 13 de noviembre de 1997.
- ❖ Ley No. 2 "Por la cual se dicta el marco regulatorio e institucional para la prestación de servicio de agua potable y alcantarillado "7 de enero de 1997.
- ❖ Ley 41 "Por la cual se crea la Autoridad Nacional de Ambiente", de junio de 1998.
- ❖ Ley 30 "Por la cual promueve la limpieza de los lugares públicos", 12 de julio de 2000.
- ❖ Ley 38 "Procedimientos Generales y Sanciones al Servidor Público "31 de julio de 2000.

- ❖ Ley 6 "Normas de Transparencia en la Gestión Pública "22 de enero de 2002.
- ❖ Norma de Agua Residuales DGNTI-COPANIT 35-39 / 2000
- ❖ Resuelto Ministerial 00403 "Por medio del cual se descentralizan las actividades de los programas de malaria, control de vectores y se establecen las responsabilidades de los funcionarios, según su niveles de acción" 26 de enero de 1998.



Prevención y Control de Enfermedades

Enfermedades Transmisibles/Vectores

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

www.paho.org