



República de Honduras
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud
Sub Secretaría de Riesgos Poblacionales
Dirección General de Promoción de la Salud

Programa Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

Guía para la Vigilancia de la Enfermedad de Chagas



Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, 2010



**Programa Nacional de Prevención y Control
de la Enfermedad de Chagas**

**Guía para la Vigilancia de la
Enfermedad de Chagas**



Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, 2010



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
INTRODUCCIÓN	4
PROPÓSITOS Y OBJETIVOS DE LA GUÍA	5
Capítulo I: Vigilancia de la Enfermedad de Chagas	6
Capítulo II: Actividades de Vigilancia de la Enfermedad de Chagas	7
Capítulo III: Mecanismos y canales de flujo de información	12
Capítulo IV: Estrategia de Implementación	14
Capítulo V: Monitoreo, supervisión del subsistema de vigilancia de la Enfermedad de Chagas	17
FUENTES CONSULTADAS	18
AGRADECIMIENTO	19
PARTICIPANTES	20
ANEXOS	21
GLOSARIO	31

PRESENTACIÓN

Considerando que la vigilancia es un proceso importante para guiar las intervenciones en salud, a fin de prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas; la Secretaría de Salud a través del Programa Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas ha elaborado la presente guía como instrumento de apoyo al personal institucional, con el propósito de orientar, monitorear, evaluar los procesos de vigilancia y ejercer la función básica de promoción de la salud con la participación comunitaria sostenible.

La elaboración de la guía ha sido realizada en diversas reuniones de trabajo con equipos multidisciplinarios de las diferentes instancias y actores relacionados al tema de la Enfermedad de Chagas en nuestro país, de igual manera la misma ha sido sometida a un proceso de validación técnica y operativa con personal institucional de las Regiones Departamentales de Salud de Copán, Comayagua, Lempira, Ocotepeque e Intibucá, en las que se tiene experiencia en vigilancia epidemiológica.

Este documento contiene temas sobre la enfermedad, procedimientos para la vigilancia epidemiológica (entomología, serología y clínica), así como instrumentos para el registro, informe de actividades, mecanismos para canalización de la información, monitoreo del subsistema de vigilancia en sus diferentes niveles de implementación e intervención, para brindar respuesta a cada una de las situaciones encontradas.

Además, tiene como finalidad realizar las acciones y metas propuestas en el Plan Estratégico Nacional de Chagas y Leishmaniasis (PENCHALE 2008-2015), para la prevención y control de la Enfermedad de Chagas, sobre todo lo referente a la vigilancia de los factores de riesgos y daños a la salud.

Reiteramos el deseo para que la presente guía sea utilizada con el mayor compromiso en beneficio de la salud de la población hondureña.

Lic. Miriam Paz
Subsecretaria de Riesgos Poblacionales
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud

INTRODUCCION

La Enfermedad de Chagas es causada por el parásito *Trypanosoma cruzi* y transmitido a los seres humanos por insectos que se alimentan exclusivamente de sangre, comúnmente llamados chinches picudas (vectores). Cuando éstas pican, al mismo tiempo defecan sobre la piel de las personas, quienes al rascarse favorecen la entrada del parásito a su organismo.

Las principales especies en el país son: *Rhodnius prolixus* y *Triatoma dimidiata*, no obstante, es importante mencionar que existen otras formas de transmisión, como ser: congénita, transfusión de sangre infectada, trasplante de órganos, alimentos contaminados con heces de vectores infectados y de forma accidental por manipulación de vectores o reservorios infectados.

La prevalencia de esta enfermedad es a nivel nacional, sobre todo en aquellos departamentos con indicadores socioeconómicos bajos y con riesgo ambiental, por lo que es importante implementar un subsistema de vigilancia de la enfermedad.

La vigilancia epidemiológica es un proceso continuo y sistemático de recolección, análisis, investigación, interpretación y comunicación de los datos sobre los eventos de salud ya ocurridos y de los factores de riesgo que son su causa o facilitan su ocurrencia. Tiene como finalidad la prevención y control de los problemas de salud, mediante la recomendación de medidas a corto, mediano y largo plazo. “Desde esa perspectiva la vigilancia es la información para la acción”¹

La vigilancia de la Enfermedad de Chagas tradicionalmente se ha realizado sólo con personal institucional y no ha sido vista como un proceso ligado a una realidad comunitaria. Actualmente se requieren procesos integrados para orientar los análisis de la información, resultados y la toma de decisiones eficaces, eficientes y oportunas con relación a la prevención y control de la enfermedad.

Esta guía facilitará el aprendizaje y la práctica en la implementación de la vigilancia de la Enfermedad de Chagas con participación comunitaria de manera sostenible.

¹ Dr. Ricardo Batista Moliner, Dr. Mario Lagrava Burgoa, Dr. Héctor Pérez Vargas. Guía para el Diseño de un Sistema De Vigilancia Epidemiológica. Serie: Documentos de Trabajo. Subserie Nº 2. Sistema de Vigilancia. Bolivia. 2005.

PROPÓSITOS Y OBJETIVOS DE LA GUÍA

Propósito

Implementar el subsistema de vigilancia entomológica, serológica y clínica de la Enfermedad de Chagas, a través de acciones y procesos integrales con participación comunitaria.

Objetivos

1. Actualizar conocimientos sobre vigilancia de la Enfermedad de Chagas con participación comunitaria a fin de llevar a cabo procesos que contribuyan a prevenir y controlar el problema de manera integral.
2. Facilitar el manejo de información y mecanismos de acción para el análisis de resultados y toma oportuna de decisiones en relación a la prevención y control de la Enfermedad de Chagas.

CAPÍTULO I: VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

La vigilancia de la enfermedad de Chagas permitirá reunir información indispensable para la toma oportuna de decisiones, el cual deberá tener un proceso sostenido de promoción y educación para la salud

Vigilancia Entomológica

Proceso donde se realizan actividades orientadas a la búsqueda de vectores, dentro o fuera de la vivienda, antes, durante y después de haber realizado acciones de prevención y control.



Vigilancia Serológica:



Proceso para identificar población infectada con el parásito a fin de determinar el tratamiento etiológico oportunamente, focos de transmisión activa, transmisión congénita y llevar a cabo evaluaciones de impacto relacionadas con el control vectorial.

Vigilancia Clínica

Proceso mediante el cual se detectan casos agudos independientemente de la edad, tanto de forma pasiva como activa que deben recibir tratamiento etiológico y casos crónicos sintomáticos, que deben ser referidos a nivel hospitalario para su evaluación y tratamiento.



CAPÍTULO II: ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS



Las actividades se realizarán en las diferentes instancias que conforman dicha estructura.

COMUNIDAD (Voluntarios de Salud)



1. Promover la búsqueda de vectores en la comunidad.
2. Recibir y registrar los vectores enviados por la comunidad.
3. Reportar mensualmente a la Unidad de Salud, los vectores enviados.
4. Actualizar croquis de riesgo.
5. Realizar actividades de promoción encaminadas a la prevención de la enfermedad de Chagas.
6. Referir a la Unidad de Salud sospechosos de la enfermedad de Chagas,
7. Socializar y coordinar con la comunidad las actividades programadas.

MUNICIPIO / UNIDAD DE SALUD (Equipo Unidad de Salud)

1. Seleccionar personal voluntario.
2. Realizar reuniones mensuales con voluntarios de salud.
3. Recibir y registrar los datos de vectores entregados por los voluntarios de todas las comunidades.
4. Actualizar mapas de avance de actividades.
5. Informar a los voluntarios de salud los resultados del



proceso de vigilancia.

6. Informar en un período de dos días la presencia de *Rhodnius prolixus* al nivel superior correspondiente.
7. Informar mensualmente la presencia de *Triatoma dimidiata* al nivel superior correspondiente.
8. Desarrollar actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC).
9. Rociado de las casas infestadas por *Rhodnius prolixus* en el transcurso de una semana.
10. Rociado para *Rhodnius prolixus* en las comunidades infestadas y colindantes, en un tiempo máximo de tres meses.
11. Organizar rociado de las casas infestadas con ninfas de *Triatoma dimidiata* en tres meses máximo.
12. Médico o enfermera debe referir sospechosos de enfermedad aguda, con la ficha clínica de evaluación, al nivel inmediato superior.
13. Médico administra y evalúa el tratamiento según norma.
14. Reuniones periódicas con personal de las Unidades de Salud
15. Coordinar con actores y sectores sociales.

Región Departamental de Salud (Equipo Regional)

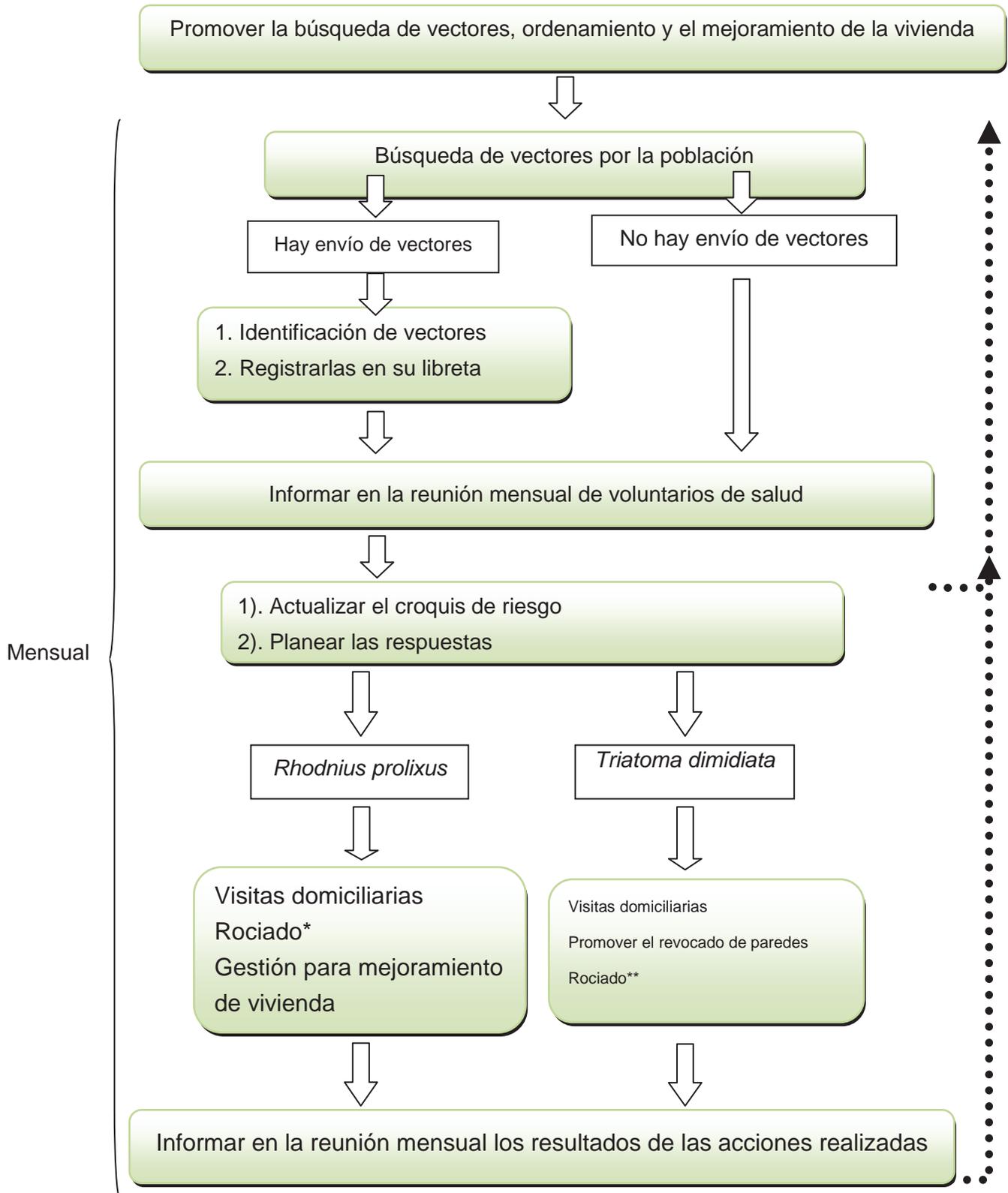
1. Registrar y analizar mensualmente los datos de notificación de los municipios.
2. Programar mensualmente la respuesta, coordinando con los municipios según datos de notificación.
3. Confirmar a la Unidad de Salud la presencia de *Rhodnius prolixus*, en el transcurso de una semana.
4. Notificar al Programa Nacional de Chagas (PNCh), en el transcurso de una semana, la presencia de *Rhodnius prolixus*.
5. Planificar y coordinar con el nivel central y municipal las intervenciones.
6. Actualizar mapas de avances de actividades.
7. Socializar información de notificación y respuesta en la reunión mensual de equipo departamental.
8. En caso de reportes mensuales de *Triatoma dimidiata* de una o varias comunidades, realizar investigación entomológica a través del TSA municipal en 6 meses máximo.
9. En caso de ausencia de reportes de vectores realizar investigación entomológica a través del TSA municipal en 6 meses máximo.
10. Confirmar a través del laboratorio, el sospechoso de enfermedad de Chagas.
11. Enviar contra-referencia a la Unidad de Salud la confirmación del caso en el transcurso de una semana.

12. Supervisar y evaluar las actividades de vigilancia.

Programa Nacional de Chagas

1. Consolidar y analizar mensualmente la información recibida de los diferentes departamentos.
2. Brindar los lineamientos técnicos necesarios.
3. Evaluar semestralmente el subsistema de vigilancia epidemiológica y las actividades de prevención y control.
4. Confirmar en un máximo de 24 horas, el diagnóstico de la especie *Rhodnius prolixus*.
5. Actualizar mapas de avances de actividades.
6. Monitorear las acciones operativas desarrolladas en el campo de los diferentes niveles.

Figura 1. Flujo de acciones de Vigilancia



Criterios de respuesta según vector identificado.

**Para Rhodnius prolixus*

Rociamiento en las comunidades infestadas y colindantes, en un tiempo máximo de tres meses.

***Para Triatoma dimidiata*



Estratificar de acuerdo a la complejidad del problema:

Localidades con índices de infestación obtenidos por las acciones de vigilancia comunitaria o institucional mayores del 20%, se promoverá acciones educativas orientadas al ordenamiento del medio, continuación de la vigilancia comunitaria y se rociarán el total de las viviendas de la o las comunidades.

En localidades con índices de infestación obtenidos por las acciones de vigilancia comunitaria o institucional menores del 20%, se promoverá acciones educativas orientadas al ordenamiento del medio, continuación de la vigilancia comunitaria y se rociarán las viviendas infestadas de la comunidad.

CAPÍTULO III: MECANISMOS Y CANALES DE FLUJO DE INFORMACIÓN

La información obtenida en cada una de las instancias tanto institucionales como comunitarias, deberán generar una respuesta adecuada

Figura 2. Flujo de la información para vigilancia.



Actividades y formatos según instancias para el manejo del subsistema de vigilancia

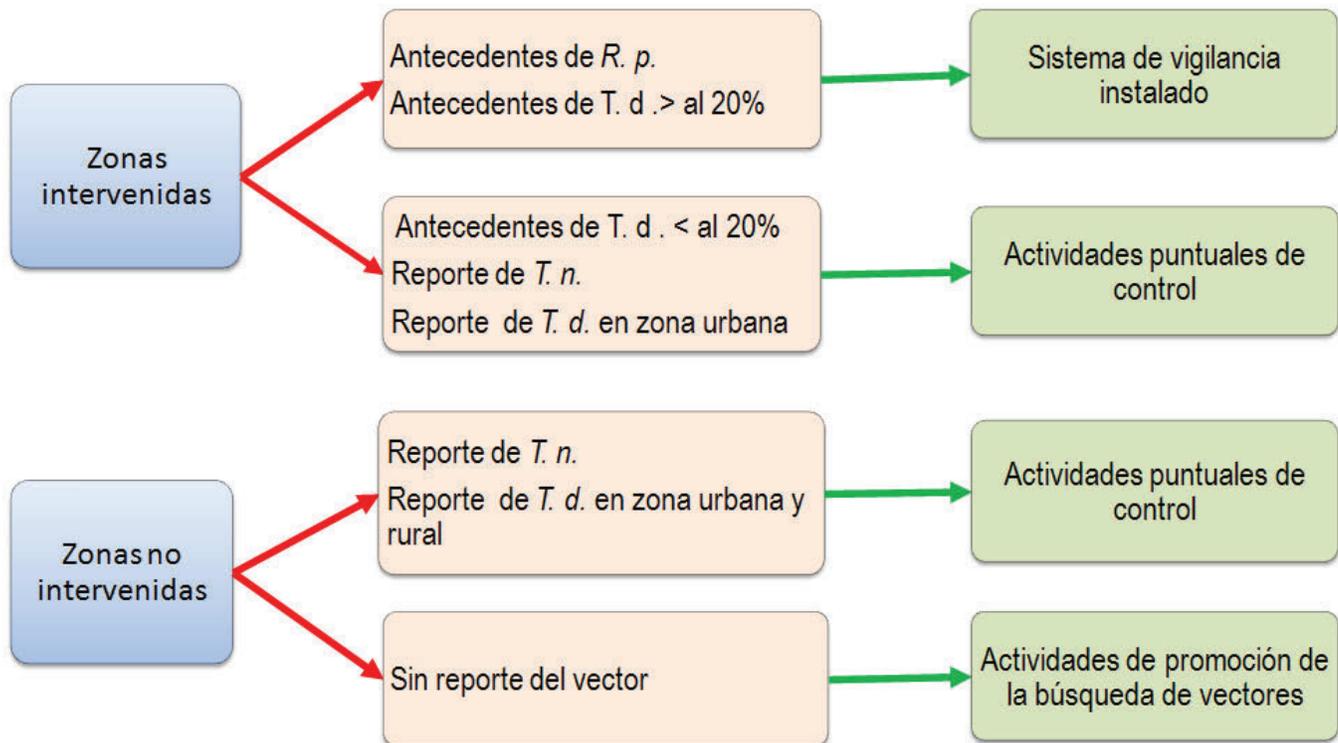
Para facilitar el desarrollo de actividades de vigilancia, es necesario tomar en cuenta que para cada acción se deberá plasmar la información en un formato determinado.

Tabla1. Formatos según instancias para el manejo del subsistema de vigilancia

Instancia	Actividad	Formato
Comunitaria	Notificación de vectores al voluntario o Centro de Salud.	Etiqueta de envío de chinches (Instrumento 1)
Voluntario de Salud	Llenado de etiqueta ó Registro y Envío de vectores.	Registro casas notificadas con chinches (Instrumento 2)
	Referencia de sospechoso de enfermedad aguda.	Referencia de sospechoso Enfermedad de Chagas (anexo 3 Manual Voluntario)
Municipio o Centro de Salud	Elaborar consolidado de Comunidades reportadas.	Registro de reportes de chinches y respuestas (Instrumento 3) Registro de informe mensual (Instrumento 4)
Departamento	Elaborar Informe de envío de vectores por municipio.	Registro de informe mensual (Instrumento 5)

CAPÍTULO IV: ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Figura 3. Implementación de la vigilancia en lugares con o sin reporte de presencia de Vectores.



R.p.: *Rhodnius prolixus*

T.d.: *Triatoma dimidiata*

T.n.: *Triatoma nitida*

Figura 4. **Procesos a Seguir Para Instalar el Sistema De Vigilancia**



Para asegurar la sostenibilidad de las acciones de vigilancia se deberán considerar las siguientes actividades.

- Capacitación continua al personal voluntario de salud
- Reuniones mensuales de voluntarios de salud
- Intercambio de experiencias
- Elaborar boletín informativo de avances de actividades
- Visitas de acompañamiento a los sitios de vigilancia.
- Coordinación entre instituciones públicas y privadas.



- Análisis adecuado de la información para proveer la respuesta
- Respuesta oportuna y calidad al reporte comunitario
- Gestión de incentivos para los voluntarios de salud:
 - Trato preferencial.
 - Capacitaciones.
 - Diplomas de participación.
 - Reconocimiento.
 - Carné.
 - Celebraciones en eventos especiales.
- Provisión de materiales e insumos disponibles en cada instancia.

Es importante que tanto para los lugares con o sin reporte habrá que ejecutar actividades puntuales tales como:

1. Verificar en la base de datos antecedentes de reportes
2. Investigación del lugar
3. Análisis de la información
4. Planificación de actividades
5. Respuesta adecuada y oportuna
6. Analizar la implementación del sistema de vigilancia

CAPÍTULO V: MONITOREO, SUPERVISIÓN DEL SUBSISTEMA DE VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

MONITOREO DEL DESEMPEÑO

- ✚ La aplicación del Instrumento para monitoreo del sistema de vigilancia epidemiológica (Instrumento 6)
- ✚ El monitoreo será de forma trimestral.



Responsables del monitoreo:

Equipo evaluado	Equipo evaluador
Comunitario	Municipal
Municipal	Departamental
Departamental	Central
Central	Mesa Técnica de Chagas

FUENTES CONSULTADAS

1. Chagas Congénito: estrategias de diagnóstico y control. Secretaría de Salud. Programa Nacional de Chagas. Equipo Local Cochabamba. Bolivia.
2. Control de la Enfermedad de Chagas. OPS/OMS serie de Informes Técnicos 905. Ginebra, 2002. 117 pp.
3. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Océano Uno. Editorial Océano. edición 1992.
4. Guía epidemiológica. Secretaría de Salud. Honduras.2005.
5. Guía para el conocimiento y técnica básica de IEC para actividades de educación a la comunidad. 2009. Secretaría de Salud. Honduras, Centroamérica.
6. <http://es.wikipedia.org/wiki/google>.
7. <http://www.econlink.com.ar/dic>
8. Informe de actividades y resultados Programa Nacional de Chagas, asistencia de JICA y PRO-MESAS/ACDI. 2004
9. Informe de situación sobre el control de la enfermedad de Chagas en Honduras y propuesta para la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial por *Rhodnius prolixus*. Dr. Carlos Silveira. Agosto 2008
10. Manual de Normas y procedimientos para prevención y control de la Enfermedad de Chagas. 2006. Secretaría de Salud. Honduras, Centroamérica.
11. Manual para Rociadores Comunitarios. 2005. Honduras, Centroamérica.
12. Manual para Voluntarios de Salud. 2007. Secretaría de Salud. Honduras, Centroamérica.
13. Plan Estratégico Nacional de Chagas y Leishmaniasis. Secretaría de Salud. Honduras, Centroamérica. 2007
14. Resolución de CD49.R.19. OPS/OMS. Consejo Directivo No. 49. Octubre 2009
15. Robert Beaglehole, Ruth Bonita. Epidemiología básica. Departamentos de Salud Comunitaria y de Medicina. Universidad de Auckland. Auckland. Nueva Zelandia.
16. Tord Kjellström. Epidemiología básica. División de Higiene del Medio. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. Suiza
17. [www. dcp2.org](http://www.dcp2.org), mayo, 2008.
18. [www. Wordreference.com](http://www.Wordreference.com). 2010.
19. [www.paho.org/Spanish. AD/DPC/NC/guidelines-5sp.PDF](http://www.paho.org/Spanish.AD/DPC/NC/guidelines-5sp.PDF). Guías para el diseño, implementación y evaluación de sistemas de vigilancia epidemiológica de lesiones.

AGRADECIMIENTO

Las autoridades de salud a través del Programa Nacional de Chagas agradecen la colaboración a las organizaciones internacionales: Cooperación Japonesa (JICA), Cooperación Canadiense (ACDI), CARE, colaboradores técnicos, autoridades nacionales y locales, personal institucional involucrado en la validación operativa de la guía, quienes de una u otra forma han estado comprometidos con la salud pública del país, como una responsabilidad del estado y también de la sociedad organizada a favor del mejoramiento de las condiciones de salud de la población hondureña.

PARTICIPANTES

Programa Nacional de la Enfermedad de Chagas

- **Concepción Zúniga**
- **José Ramón Rosales**
- **Marco Tulio Trejo**
- **Mauricio Zúniga**
- **Mercedes Martínez**

Unidad de Entomología Central

- **Oscar Urrutia**
- **Wilberto Montalvan**

Programa Nacional de Promoción de la Salud

- **Rafael Rivas**
- **Miguel Soto**

Laboratorio Nacional de Referencia

- **Rosa Elena Mejía**
- **Andrés Murillo**
- **Jessica Henríquez**

Colaboradores Técnicos

- **Carlos Ponce Garay**
- **Elisa Mayen de Ponce**
- **Jessica Valeriano**
- **Rosalía Zepeda, CARE**
- **Carlos Rodríguez, Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI)**

Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

- **Yuichiro Tabaru**
- **Jiro Nakamura**
- **Ken Hashimoto**
- **Hidemi Kibe**

ANEXOS

INSTRUCTIVO DE FORMATOS

Instrumento 1.- ETIQUETA DE ENVIO DE CHINCHES

<Ejemplo>

Quien lo usa: Comunidad y voluntarios de salud.

Forma de uso:

Al momento de enviar las chinches, se debe de llenar la etiqueta con los datos que se detallan y ubicarla en la bolsa plástica.

SECRETARIA DE SALUD	
PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS	
ETIQUETA DE ENVÍO DE CHINCHES	
Comunidad:	San Lorenzo
Municipio:	San Francisco de Flores
Unidad de Salud:	San Lorenzo II
Jefe(a) de Familia:	Marco Tulio Trejo
Fecha de Captura:	15 / 05 / 2010
Donde se encontró:	dentro de casa <input type="checkbox"/> fuera de casa <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre de Voluntario:	Ramón Rosales

Instrumento 2. REGISTRO DE CASAS NOTIFICADAS CON VECTORES.

Quien lo usa: Voluntario de salud.

Forma de uso: Se debe llenar un formulario por cada comunidad, el cual debe ser elaborado de acuerdo al que se encuentra en su cuaderno.

Al momento de recibir los vectores de la comunidad, debe registrarse en su respectivo cuaderno.

- **Fecha de Notificación** (fecha en que se capturó las chinches)
- **Jefe de familia** (nombre completo/además, como lo identifica la comunidad)
- **Tipo de chinche** (ubicar en las casillas el número de chinches recibidas y de acuerdo a su identificación).
- **Lugar de Captura** (anotar el número de chinches en la casilla de lugar donde se encontraron).
- **Dentro** (Todo lo que esté bajo el techo de la vivienda).
- **Fuera** (Los anexos de la vivienda, todo lo que comprende muros, cercos, gallineros, letrinas y otros).
- **Tipo de techo** (marcar con una "x" en la casilla que corresponda al tipo de material que tenga la vivienda).
- **Tipo de pared** (marcar con una "x" en la casilla que corresponda al tipo de material que tenga la vivienda).

- **Tipo de Piso** (marcar con una “x” en la casilla que corresponda al tipo de material que tenga la vivienda).

< Ejemplo >

Secretaría de Salud
Programa Nacional de Chagas
Registro de Casas Notificadas con Chinchés

Comunidad: San Lorenzo Municipio Intibucá Nombre de Voluntario: Mercedez Martínez

No.	Fecha de Notificación	Jefe(a) de familia	Tipo de Chinchés			Lugar de captura		Tipo de Techo				Tipo de Pared			Tipo de Piso		
			T.d. Adul	T.d. Ninfa	R.p	Dentro	Fuera	Material Vegetal	Teja	Zinc	Otro	Bahareque Sin Repello	Lad. / Adb. Sin Repello	Madera	Bah. / Adb. / Lad./ Otros Repellado	Tierra	Ladrillo Concreto Repellado
1	13 / 05 / 2010	Marco Tulio Trejo	2	3		4	1		X				X			X	
2	15 / 05 / 2010	Concepción Zúniga Valeriano	3			2	1			X				X		X	

Instrumento 3. REGISTRO DE REPORTE DE VECTORES Y RESPUESTAS.

Quien lo usa: Equipo unidad de salud.

Forma de uso:

- Se debe llenar un formulario por cada comunidad, el cual se debe elaborar en el libro de registro que permanecerá en la unidad de salud.
- En forma semanal se debe realizar los registros de envíos de vectores de la comunidad en el formulario.
- Se debe anotar las viviendas existentes en la comunidad.

- **Fecha de Registro en la US** (día en que registra los vectores).
- **Jefe de familia** (nombre completo),
- **Tipo de vector** (anotar la cantidad de vectores recibidos de acuerdo a su identificación).
- **Lugar de Captura** (anotar la cantidad de vectores encontrados).
- **Dentro** (Todo lo que esté bajo el techo de la vivienda).
- **Fuera** (Los anexos de la vivienda, todo lo que comprende muros, cercos, gallineros, letrinas y otros).
- **Tipo de respuesta** (marcar con una “x” en la casilla que corresponda al tipo de actividad realizada).
- **Fecha de respuesta** (registrar las fechas en que las actividades fueron realizadas).
- **Ejecutor de respuesta** (nombre completo de las personas que realizaron las actividades).

< Ejemplo >

Secretaría de Salud
Programa Nacional de Chagas
Registro de "Reporte de Chinchas" y "Respuestas" para la Vigilancia de la Enfermedad de Chagas

Comunidad: San LorenzoTotal viviendas existentes : 125

No.	Fecha de Registro en US	Jefe(a) de familia	Tipo de Chinchas				Lugar de captura		Fecha de Respuesta		Ejecutor de Respuesta
			T.d. Adul	T.d. Ninfa	R.p	Otro especie	Dentro	Fuera	Visita educativa	Rociado	
1	13 / 05 / 2010	Marco Tulio Trejo	2	3			4	1		20 / 05	José Ramón Rosales
2	15 / 05 / 2010	Concepción Zúniga Valeriano	3				2	1	31 / 05		José Ramón Rosales

Instrumento 4.- REGISTRO DE INFORME MENSUAL PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS.

Quien lo usa: coordinador Unidad de Salud.

Forma de uso: Se debe llenar un formulario por cada unidad de salud y enviar mensualmente a la Región Departamental.

- **Comunidad** (nombre de comunidad).
- **Número de viviendas existentes** (anotar el total de viviendas).
- **Número de viviendas con presencia de vectores** (anotar la cantidad de viviendas con reportes de vectores).
- **Otras especies** (anotar la cantidad de vectores encontrados)
- **Tipo de respuesta** (registrar la cantidad de actividades realizadas en la casilla que corresponde).
- **Observación** (Anotar los detalles más importantes del tipo de respuesta realizada en la comunidad)

< Ejemplo >

Secretaría de Salud
Programa Nacional de Chagas
Registro de Informe mensual para la Vigilancia de la Enfermedad de Chagas

Municipio : Santa CruzUS : Santa CruzMes / Año : 05 / 2010

No.	Comunidad	Viviendas existentes	Número de viviendas con presencia de triatomíneos				Número de viviendas con respuesta		Observación
			T.d. Solo Adulto	T.d. Ninfa y/o Ninfa y Adul	R.p	Otros especies	Visita educativa	Rociado	
1	San Lorenzo	125	2	6		1	3	3	Falta 3 casas para rociar. Otros insectos son <i>T.nitida</i> .
2	Agua Cariente	45	5	1		4	2	1	Realizaron respuestas completas. Otro insecto fue <i>equivocado</i> .

Instrumento 5. REGISTRO DE INFORME MENSUAL PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS.

Quien lo usa: TSA Departamental de Salud.

Forma de uso: Se debe llenar un formulario consolidado por municipio y enviar mensualmente al Programa Nacional de Chagas.

- **Municipio** (nombre del Municipio).
- **Comunidades existentes** (consignar el total de comunidades).
- **Número de comunidades con presencia del vector** (anotar la cantidad de comunidades con reportes de vectores en la casilla que corresponde).
- **Otras especies en la comunidad** (cantidad de vectores y su identificación).
- **Viviendas existentes** (reportar el total de casas por municipio).
- **Número de viviendas con presencia del vector** (anotar en las casillas la cantidad de viviendas con reportes de vectores que corresponda).
- **Otras especies en la vivienda** (cantidad de vectores y su identificación)
- **Tipo de respuesta** (registrar la cantidad de actividades realizadas en la casilla que corresponda).

<Ejemplo>

Secretaría de Salud
Programa Nacional de Chagas
Registro de Informe mensual para la Vigilancia de la Enfermedad de Chagas

Departamento : Comayagua municipios existentes: 28 Mes / Año : 05 / 2010

No.	Municipio	comunidade sexistentes	Número de Comunidades con presencia de triatominos				Viviendas existentes	Número de viviendas con presencia de triatominos				Número de Respuesta	
			T.d. Solo Adul	T.d Ninfa y/o Ninfa y Adul	R.p	Otros especies		T.d. Solo Adulto	T.d Ninfa y/o Ninfa y Adul	R.p	Otros especies	Comunidad	Viviendas
1	Santa Cruz	15	2	3		1	450	2	6		1	4	5
2	Dolores	11	1	1		1	348	5	1		4	1	6

Instrumento 1

**SECRETARIA DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
ETIQUETA DE ENVÍO DE CHINCHES**

Comunidad: _____

Municipio: _____

Unidad de Salud: _____

Jefe(a) de Familia: _____

Fecha de Captura: _____

Donde se encontró: dentro de casa ___ fuera de casa ___

Nombre de Voluntario: _____

**SECRETARIA DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
ETIQUETA DE ENVÍO DE CHINCHES**

Comunidad: _____

Municipio: _____

Unidad de Salud: _____

Jefe(a) de Familia: _____

Fecha de Captura: _____

Donde se encontró: dentro de casa ___ fuera de casa ___

Nombre de Voluntario: _____

**SECRETARIA DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
ETIQUETA DE ENVÍO DE CHINCHES**

Comunidad: _____

Municipio: _____

Unidad de Salud: _____

Jefe(a) de Familia: _____

Fecha de Captura: _____

Donde se encontró: dentro de casa ___ fuera de casa ___

Nombre de Voluntario: _____

**SECRETARIA DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
ETIQUETA DE ENVÍO DE CHINCHES**

Comunidad: _____

Municipio: _____

Unidad de Salud: _____

Jefe(a) de Familia: _____

Fecha de Captura: _____

Donde se encontró: dentro de casa ___ fuera de casa ___

Nombre de Voluntario: _____

Formato 6

**Instrumento para Monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Chagas
de los últimos 6 meses**

Evaluador: _____.

Fecha _____ Depto _____ Muni _____ US _____.

Nivel	Actores	No.	Tareas	SI	NO	No Aplica	Observación
Central	Equipo nivel central (PNCh, Lab. Nac., Unidad de Entomología)	1	PNCh ha consolidado la información recibida de diferentes departamentos trimestralmente?				
		2	PNCh y Lab. Nac. han analizado trimestralmente la información recibida?				
		3	PNCh ha monitoreado y evaluado trimestralmente el subsistema de vigilancia epidemiológica?				
		4	El equipo ha proporcionado lineamientos normativos y técnicos a los departamentos de acuerdo a los resultados de análisis?				
		5	El equipo ha confirmado el espécimen de <i>R. prolixus</i> , en 24 horas?				
		6	El equipo ha supervisado semestralmente a cada departamento las actividades operativas?				
		7	El equipo ha elaborado los planes anuales de intervención en forma conjunta con los departamentos?				
		8	PNCh ha dotado oportunamente de los insumos y materiales para las actividades programadas?				
		9	PNCh ha dotado oportunamente de los viáticos para las actividades programadas?				
		10	El equipo ha actualizado el mapa de avances de actividades?				
		11	El equipo ha diseñado la estrategia para la implementación de IEC?				
Departamental	El equipo departamental al (Director, Epidemiólogo, Coordinador TSA etc.)	1	Ha registrado los datos de notificación y respuesta del nivel municipal trimestralmente?				
		2	Ha enviado el consolidado de notificación y respuesta trimestralmente al nivel central?				
		3	Ha confirmado la presencia de <i>Rhodnius prolixus</i> en la vivienda reportada dentro de una semana?				
		4	Ha notificado en el transcurso de una semana la presencia de <i>Rhodnius prolixus</i> al nivel central?				
		5	Ha planificado y coordinado con el nivel central y municipal las intervenciones?				
		6	Ha actualizado el mapa de avances de actividades?				
		7	Ha socializado información de notificación y respuesta en la reunión mensual de equipo departamental?				
		8	En caso de reportes frecuentes de <i>Triatoma dimidiata</i> , ha realizado investigación con TSA municipal en 6 meses máximo?				
		9	Ha diagnosticado el caso sospechoso de Chagas agudo por el laboratorio?				
		10	Ha enviado contra-referencia a la US local para confirmación del caso en una semana?				
		11	Ha supervisado y evaluado las actividades de vigilancia?				
		12	Ha gestionado los equipos, insumos y materiales necesarios para las actividades programadas?				
Municipal	Equipo Municipal (Médico/ Enfermera Profesional/ Auxiliar de Enfermería/ TSA municipal)	1	Ha realizado la reunión con voluntarios de salud mensualmente?				
		2	Ha registrado datos de chinches enviadas por los voluntarios?				
		3	Recolecta datos de todas las localidades en la reunión mensual de voluntarios?				
		4	Ha actualizado el mapa de avances de actividades?				
		5	Ha retroalimentado a los voluntarios de salud?				
		6	Ha informado en periodo de 2 días la presencia de <i>Rhodnius prolixus</i> al TSA y epidemiólogo departamental?				
		7	Ha informado mensualmente la presencia de <i>Triatoma dimidiata</i> al TSA y epidemiólogo departamental?				
		8	Ha desarrollado actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC)?				
		9	Ha organizado el rociado de la casa infestada por <i>Rhodnius prolixus</i> en el transcurso de una semana?				
		10	Ha organizado el rociado de las casas en el ecotipo y los ecotipos colindantes para <i>Rhodnius prolixus</i> en 3 meses máximo?				
		11	Ha organizado rociado de las casas infestadas con ninfas de <i>Triatoma dimidiata</i> en 3 meses máximo?				
		12	Ha organizado las actividades para el abordaje de control de <i>Triatoma dimidiata</i> adulta, según reporte?				
		13	Médico o enfermera profesional ha referido casos agudos sospechosos con la ficha clínica de evaluación				
		14	Médico ha administrado y supervisado el tratamiento?				
Comunitario	Voluntarios de Salud	1	Ha promovido la búsqueda de chinches en la comunidad?				
		2	Ha recibido las chinches enviadas por la comunidad?				
		3	Ha identificado y clasificado las chinches enviadas por la comunidad?				
		4	Ha registrado las chinches enviadas por la comunidad?				
		5	Ha enviado las chinches a US?				
		6	Ha reportado mensualmente la presencia de vectores en la comunidad?				
		8	Ha actualizado el croquis de riesgo con avances de actividades?				
		9	Ha acompañado al TSA para la visita a la vivienda reportada?				
		10	Ha realizado actividades de promoción de la prevención de Chagas?				
		11	Ha referido casos sospechosos de Chagas a US?				
		12	Ha socializado con la comunidad las actividades programadas?				

GLOSARIO

Palabra	SIGNIFICADO
1. Caso agudo	Cuando la persona tiene una parasitemia detectable en los dos primeros meses después de la infección, con o sin signos y síntomas de la enfermedad.
2. Caso confirmado	Es todo caso sospechoso de la enfermedad de Chagas con presencia demostrada de <i>Trypanosoma cruzi</i> , ADN o anticuerpos específicos en sangre.
3. Caso sospechoso	Toda persona que presente sintomatología compatible con la enfermedad de Chagas..
4. Etiológico	Agente causal.
5. Índice de infestación	El porcentaje de viviendas infestadas con vectores en un área determinada.
6. Subsistema de vigilancia	Parte de la estructura de un sistema de vigilancia nacional de salud.

Programa Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

Edificio BANMA 5°Piso, Barrio El Centro, Tegucigalpa M.D.C.

Tel / Fax: (504)237-6944