

Guía rápida de intervención contra el ébola

Este documento incluye orientaciones para la puesta en práctica de actividades posibles en caso de brote de ébola. Cada Sociedad Nacional deberá seleccionar sus actividades de intervención contra el ébola partiendo de un análisis de las necesidades —qué cubren los asociados, cuáles son las carencias— y basándose en sus propias capacidades. En cada actividad emprendida por una Sociedad Nacional para las intervenciones contra el ébola, deben tenerse en cuenta los insumos y el apoyo necesario como se indica más abajo. Este documento sirve para favorecer el desarrollo rápido del Fondo de Emergencia para la Intervención en Casos de Desastre o los llamamientos de emergencia. No obstante, en la planificación pormenorizada se deben tener en cuenta las orientaciones sectoriales y las normas técnicas después de la solicitud inicial al Fondo de Emergencia y a medida que vaya evolucionando el brote.

	Necesidades de RR. HH.	Necesidades formativas	Actividades principales	Logística
Entierros seguros y dignos (SDB)	Federación Internacional: - Sociedad Nacional con primer brote o brote infrecuente (escasa experiencia reciente en SDB) = 1 delegado de SDB - Brote grande o multicéntrico = 1 coordinador SDB 1 gestor de información (IM) para datos SDB Sociedad Nacional: - Punto focal para SDB - Supervisores SDB (máx. 1 por cada 4 equipos) - Equipos SDB (1 equipo = 8 voluntarios) - Chóferes para vehículos SDB	FdF para SDB¹ - Para formadores de la Sociedad Nacional; puede incluirse también al Ministerio de Sanidad (MdS) 5 días (quinto día centrado en capacitación práctica) SDB para voluntarios 2 equipos por sesión (16 voluntarios) 4 días ¡16 participantes por formación! En cada formación se capacita a 2 equipos. Se requiere la supervisión del delegado de SDB o el coordinador de salud hasta que adquieran experiencia los formadores de la Sociedad Nacional.	- Plan para la selección de voluntarios, incluida la elección/selección por parte de los miembros de la comunidad - Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades - Simulacros en el periodo de recuperación - Simulacros y capacidad de activación/despliegue rápido en zonas en preparación - Orientación periódica, garantía de calidad y supervisión por parte de los supervisores: incluye IPC para SDB y toma de muestras - Seguimiento y análisis periódico de los datos, lo que incluye compartirlos a diario con el equipo de gestión de epidemias (MdS, OMS u otros) - Si el MdS solicita la toma sistemática de muestras (incluidas pruebas rápidas de diagnóstico) de cadáveres, deberá	Kits de SDB (véanse las Directrices SDB, Anexo 2) - Kit de formación = se capacita a 2 equipos - Kit inicial = 1 equipo, 20 enterramientos - Kit de reposición = consumibles solamente para los 20 enterramientos subsiguientes para un equipo que ya haya recibido un kit inicial - El pedido inicial no debe superar el número de kits iniciales necesarios para el número de equipos establecidos en un brote multicéntrico. En caso de que el brote esté contenido en una zona geográfica pequeña, el pedido inicial no debe exceder los 60 enterramientos salvo aprobación previa por parte de los equipos de salud de Oficina Regional/Ginebra. Transporte 2 vehículos por equipo (1 camioneta abierta, 1 todoterreno cerrado)²

¹ En general, el delegado de SDB formará directamente a los equipos SDB, sobre todo al principio de un brote. Una formación de formadores (FdF) al principio puede retrasar la puesta en marcha de los equipos. La FdF entraría como actividad de transición para garantizar la capacidad a más largo plazo, o bien cuando haga falta incrementarla en medio de un brote. Debe seleccionarse a los formadores entre los supervisores SDB con experiencia y buen rendimiento, etc.

² Si los equipos están más concentrados en una zona geográfica muy reducida, se pueden barajar otros medios de transporte adecuados junto al servicio de atención sanitaria en casos de emergencia de la Federación Internacional

			establecerse un sistema de alerta y comunicación de resultados Indicadores principales: Véase el anexo	Otras necesidades: • Bolsas para cadáveres • Cloro • Pulverizadores / espráis • Material de toma de muestras para 20 enterramientos (si no lo aporta la comisión de Laboratorio)
Actividades de salud comunitaria (incluye comunicación de información sobre riesgos y participación de la comunidad (RCCE), así como vigilancia comunitaria (CBS))	Federación Internacional: • Salud: brote grande, o Sociedad Nacional con presencia sanitaria limitada = 1 delegado de Salud Pública en Emergencias (reporta al coordinador de salud) • RCCE: gran brote, o Sociedad Nacional con primer brote y experiencia limitada con CEA en brotes = 1 delegado CEA, 1 gestor de información CEA • Si se incluye CBS = 1 responsable de CBS y 1 gestor de información CBS Sociedad Nacional: • Gestor de salud comunitaria (supervisa RCCE y CBS) • Punto focal para CEA • Punto focal para CBS • Supervisores sanitarios de campo • Analistas de datos de CEA • Voluntarios ○ Si se incluye CBS = 1 voluntario de Cruz	Preparación comunitaria ante epidemias (EPiC) • Capacitación básica obligatoria que incluya rudimentos de CBHFA, ECV, CEA y PFA • 5 días para formadores/supervisores de la Sociedad Nacional • 4 días para voluntarios Comentarios de la comunidad • 2 días para formadores/supervisores de la Sociedad Nacional • 1 día para voluntarios Vigilancia basada en la comunidad (CBS) • 3-4 días para formadores/supervisores de la Sociedad Nacional (en función del número de enfermedades que incluir en el sistema) • 2-3 días para voluntarios	• Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades • Promoción de la salud en la comunidad (visitas a hogares, grupos focales de debate, reuniones comunitarias, colaboración con líderes tradicionales/religiosos, cines portátiles y programas de radio) • Contacto con los centros sanitarios • Contacto con curanderos tradicionales • Si CBS: evaluación rápida y diseño de sistema • Reuniones mensuales con los centros de salud • Supervisión conjunta con el MdS • Orientación periódica, garantía de calidad y supervisión por parte de los supervisores • Poner en marcha un mecanismo de recopilación y revisión de los comentarios de la comunidad • Si falta información o la zona con virus del Ébola es nueva, hay que hacer una encuesta de conocimientos, aptitudes y programas (incluyendo preguntas de la encuesta en las directrices SDB) Indicadores principales: Véase el anexo	• Materiales de información, educación y comunicación (IEC) (carteles, materiales visuales, guías ECV) • Cuadernillos para voluntarios (recordatorios) (si CBS, incluir lista de las definiciones de caso comunitario y los códigos de alerta por SMS) • Equipos audiovisuales portátiles • Si CBS: • Móviles o tabletas para supervisores • Computador para responsables/jefes • Crédito telefónico, o impresión en papel para informes • Dispositivo de SMS Eagle si se usa Nyss • Jabón para demostraciones y premios • Cuñas radiofónicas • Chalecos, mochilas, ropa impermeable para voluntarios Transporte • Motos o bicicletas para supervisores

	Roja por cada 30-50 hogares ○ Si CBS = 1 supervisor por cada 25 voluntarios máximo			
Preselección	Sociedad Nacional: • Voluntarios	Deben incluirse en la formación EPiC mencionada. Capacitación adicional sobre protocolos de preselección (1 día)	• Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades • Orientación periódica y supervisión por parte de los supervisores Indicadores principales: Véase el anexo	• Termómetros
Rastreo de contactos	Sociedad Nacional: • Voluntarios (Si la Sociedad Nacional hace el rastreo de contactos de manera independiente, hace falta supervisión y estructura de gestión de información)	Deben incluirse en la formación EPiC mencionada. Capacitación adicional sobre protocolos de rastreo de contactos (1 día). Normalmente dirigido por MdS o la OMS, ya que los equipos están integrados.	• Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades • Orientación periódica y supervisión por parte de los supervisores Indicadores principales: Véase el anexo	• Integrado normalmente en equipos de MdS/OMS y no hacen falta más aportaciones que los incentivos
Agua, saneamiento e higiene (WASH) (descontaminación)	Sociedad Nacional: • Punto focal para WASH • Supervisores WASH • Voluntarios para actividades de descontaminación	Deben incluirse en la formación EPiC mencionada. Formación adicional sobre descontaminación y uso correcto de EPP • Supervisores = 3 días • Voluntarios = 2 días	• Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades • Orientación y supervisión periódicas • Simulacros en fase de recuperación y zonas en preparación Indicadores principales: Véase el anexo	Transporte • Para actividades de descontaminación: 1 vehículo por equipo Otras necesidades: • EPP • Pulverizadores • Cloro
Salud mental y apoyo psicosocial (MHPSS) (nivel comunitario)	Federación Internacional: • 1 delegado MHPSS (si brote grande o Sociedad Nacional sin experiencia en apoyo psicosocial (PSS)) Sociedad Nacional:	Lo ideal es que se incluyan en la formación EPiC. Capacitación adicional en MHPSS • Supervisores = 2 días • Voluntarios = 1 días	• Plan de incentivos para las actividades • Si hay centro de atención telefónica, planificar los costes de mantenimiento del centro o de la línea telefónica • Orientación y supervisión periódicas Indicadores principales: Véase el anexo	Chalecos, mochilas, material de oficina, ropa impermeable para voluntarios

	• Punto focal para MHPSS • Supervisores PSS • Voluntarios PSS			
Traslado de pacientes	Sociedad Nacional: • Punto focal para EMS • Supervisores EMS (máx. 1 por cada 4 equipos) • Equipos EMS (1 equipo = 3 voluntarios) • Chóferes de ambulancias	Voluntarios con formación en asistencia paramédica o clínica (perfil de ambulancia) para ayudar a trasladar pacientes enfermos o infecciosos en potencia. Formación acorde con las normas nacionales del MdS (o de la OMS, las que sean más estrictas), incluyendo IPC • Supervisores = 5 días • Voluntarios = 4 días	• Plan de incentivos para las actividades • Simulacros en el periodo de recuperación • Orientación periódica, garantía de calidad y supervisión por parte de los supervisores • Seguimiento y análisis periódico de los datos, lo que incluye compartirlos a diario con el equipo de gestión de epidemias (MdS, OMS u otros) • MdE con MdS con funciones y responsabilidades claras para el traslado de pacientes relacionados con el virus del Ébola. Indicadores principales: Véase el anexo	EPP • Mismas necesidades de EPP que para tratar a pacientes con virus del Ébola Transporte • 1 ambulancia por equipo (no se puede compartir con equipos SDB ni ser ambulancia no preparada para ébola) Otras necesidades: • Cloro • Pulverizadores / espráis • Gestión de residuos y zona de descontaminación para la ambulancia
Control y prevención de infecciones (IPC) para centros de salud	Federación Internacional: • 1 delegado IPC (formación clínica si se incluye capacitación de médicos) Sociedad Nacional: • Punto focal IPC (formación clínica) • Punto focal para WASH • Supervisores de voluntarios IPC • Voluntarios IPC de apoyo para centros de salud (sin formación técnica)	Voluntarios con formación clínica para ayudar con las actividades IPC de los centros de salud Formación IPC acorde con las normas nacionales del MdS (o de la OMS, las que sean más estrictas) • Supervisores = 4 días • Voluntarios = 3 días	• Plan para el registro y la inscripción de voluntarios y de incentivos para las actividades • Orientación/supervisión periódica • Participación en foros sobre IPC y coordinación • Formación del personal de centros de salud • Suministro de EPP y materiales IPC al centro de salud • Lista de verificación IPC (diaria) y evaluaciones pormenorizadas semanales o mensuales (conforme a criterios normalizados, si están disponibles en la intervención) Indicadores principales: Véase el anexo	• Materiales IEC (carteles) • Cuadernillos para voluntarios (recordatorios) • Normas mínimas de IPC, KPI y supervisión, y listas de verificación de materiales • Instalaciones WASH (lavamanos, jabón, letrinas) • Instalaciones IPC (gestión de residuos, medios de esterilización) • EPP • Materiales para crear un flujo de pacientes (preselección); por ej., lonas y madera

Necesidades generales de RR. HH.:

Federación Internacional	Sociedad Nacional
• 1 coordinador de salud (si el brote es grande, también un adjunto) • 1 jefe de operaciones (o coordinador de campo) (si es un brote grande o si ocurre en un entorno complejo, un jefe de operaciones para emergencias sanitarias) • 1 responsable de logística • 1 responsable de finanzas • 1 responsable CEA (si hace falta ayuda para implantar y analizar la recopilación de comentarios de la comunidad) • 1 responsable de seguridad (si el entorno es complejo) • 1 gestor de información para ayudar a gestionar los datos SDB, CEA y CBS según sea necesario	• Coordinador de salud • Jefe de operaciones • Logística • Finanzas • Comunicaciones • Planificación, seguimiento, evaluación y elaboración de informes (PMER) • Punto focal para CEA • Gestión de información (IM) • Servicios de personal sanitario y MHPSS para voluntarios SDB (la Federación Internacional ayuda si la Sociedad Nacional carece de esa capacidad)

Anexo 1: Indicadores clave de rendimiento para intervenciones ante epidemias de fiebres hemorrágicas virales (Marburg y ébola)



IFRC EVD KPI, per
sector_FINAL (1).pdf

- Indicadores clave de rendimiento: