

VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA
Programa Ampliado de Inmunización

Proyecto: Búsqueda Activa Institucional

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA ASISTENCIA TÉCNICA

Título: *Consultoría para para Búsqueda Activa Institucional de Casos Sospechosos de Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita y Poliomielitis en DPS/DAS Priorizadas*

Nivel: *Nacional*

Responsable de su implementación: *Dirección de Inmunoprevenibles por Vacunas (Programa Ampliado de Inmunización)*

Período: *Del 1° de agosto al 1° de noviembre 2012*



1. INTRODUCCIÓN

La Región de Las Américas fue declarada libre de poliomielitis en 1994, pero esta sigue siendo endémica en algunos países como Afganistán y Pakistán. En 2015, se certificó la eliminación de la rubeola y el síndrome de rubeola congénita. Lo mismo ocurrió con sarampión en 2016. No obstante, el riesgo permanente de importación de nuevos casos a raíz del auge del turismo, la migración y el comercio internacional amenaza la conservación de dicho estatus.

Tanto el Plan Regional para la Sostenibilidad de la Eliminación del Sarampión, la Rubeola y el Síndrome de Rubeola congénita 2018-2023 como la Estrategia de erradicación de la Poliomielitis 2022-2026 priorizan el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de vigilancia epidemiológica para la detección, notificación, control, contención y mitigación de estos eventos ante la aparición de casos de alguna de estas enfermedades.

Por ende, una de las tareas fundamentales establecida en los protocolos de vigilancia de sarampión, rubeola y parálisis flácida aguda (PFA) es la búsqueda activa institucional de casos sospechosos, con énfasis en aquellos municipios que habitualmente permanecen en silencio epidemiológico o presentan una tendencia a la subnotificación. La tasa esperada para dichos eventos es de 2 casos de enfermedad febril eruptiva-EFE (sospechosos de sarampión y rubeola) por cada 100,000 habitantes y 1 caso de PFA por cada 100,000 menores de 15 años.

2. OBJETIVO

Realizar la búsqueda activa institucional para la detección de casos sospechosos de sarampión, rubeola, síndrome de rubeola congénita y PFA en DPS/DAS priorizadas que no hayan sido notificadas al SINAVE.

3. PERFIL, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS O ENTREGABLES PROGRAMABLES DE LA PROPUESTA

Perfil del consultor:

- Profesional con formación en epidemiología de campo nivel básico o intermedio o maestría en epidemiología.
- Experiencia previa en búsqueda activa institucional.
- Dominio básico de programas Microsoft Word y Excel.
- Capacidad para elaboración de informes técnicos.
- Conocimientos generales del funcionamiento, instrumentos y proceso de notificación individual de casos de la plataforma del SINAVE.
- Disponibilidad para viajes al interior.



Actividades:

- Reuniones de coordinación con el equipo de vigilancia epidemiológica del PAI para preparación del plan y cronograma de trabajo.
- Reuniones de coordinación con la DPS/DAS para gestionar su apoyo y acompañamiento en las visitas a los establecimientos de salud seleccionados.
- Reuniones de coordinación con la dirección y el equipo o responsable de la vigilancia epidemiológica del establecimiento de salud para la autorización y colaboración en el proceso de la BAI.
- Revisión y levantamiento de datos en los registros de emergencia, consulta, archivo, hospitalización, defunción y egresos.
- Fortalecer las competencias del personal de salud de los establecimientos visitados en los aspectos básicos de vigilancias de las EPV, con énfasis en EFE y PFA (definición de casos, detección, notificación, toma de muestra y seguimiento, entre otros).
- Alertar al departamento de epidemiología de la DPS/DAS ante la detección de un caso no notificado, que aún tenga oportunidad para toma de muestra y proceso de investigación, acompañándole en caso necesario.
- Retroalimentar a las DPS/DAS y establecimientos de salud en relación a los hallazgos identificados durante el proceso y sus oportunidades de mejora.
- Elaboración de informes.

Productos:

- Producto I: Plan de trabajo.
- Producto II: Informe con los resultados del análisis diagnóstico que incluya hallazgos, conclusiones, acciones implementadas, limitaciones y recomendaciones, además de sus respectivos soportes (formularios completados, fichas de notificación e informe de investigación de casos nuevos no notificados previamente en el SINAVE).
- Producto III: Minutas de las reuniones sostenidas con las DPS/DAS y establecimientos de salud.

Tabla 1. Productos y tiempos de entrega:

No	Producto	Actividades	Tiempo estimado
I	Plan de trabajo	Elaboración del plan de trabajo que incluya metodología, cronograma e instrumento diagnóstico para el cumplimiento de los objetivos de la consultoría en los tiempos establecidos, así como la presentación de dicho plan a los gestores del proyecto.	5 días posteriores a la firma del contrato



No	Producto	Actividades	Tiempo estimado
II	Informe con los resultados del análisis diagnóstico y sus respectivos soportes	Presentar los resultados del abordaje del consultor en el territorio.	5 días posteriores a la culminación del contrato
III	Minutas de las reuniones	Remitir la memoria de las reuniones sostenidas con los focales.	A los 30, 60 y 90 días posteriores a la firma del contrato

Distribución territorial de la intervención (DPS/DAS Priorizadas):

Para la selección de las DPS/DAS se tomaron en cuenta los siguientes criterios: silencio epidemiológico y/o subnotificación en relación a la tasa de notificación esperada, cobertura de vacunación de DPV3 y SRP1 inferior al 95%, fecha de la última BAI y factores de riesgo adicionales como el turismo, la zona fronteriza, zonas de difícil acceso y asentamiento de inmigrantes.

N°	DPS/DAS Priorizadas	Establecimientos de Salud Seleccionados
1	SD-DAS I	Hospital Materno-Infantil Boca Chica Hospital Juan Bosch Hospital Ramón de Lara
2	SD-DAS II	Hospital Materno-Infantil San Lorenzo de Los Mina Hospital Auxilio Mutuo, San Vicente de Paul
3	SD-DAS III	Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza Hospital Materno Infantil Villa Meila
4	DN-DAS IV	Hospital Félix María Goico IDSS Clínica Dr. Cruz Jiminián
5	SD-DAS VII	Hospital de Engombe Hospital Marc elino Vélez Santana
6	SD-DAS VIII	Hospital Dr. Vinicio Calventi Hospital Rodolfo de la Cruz Lora
7	Monte Plata	Hospital Municipal de Yamasá Hospital Santo Cristo de los Mila gros
8	San Pedro de Macorís	Hospital Regional Antonio Musa Hospital Municipal de Consuelo Dr. Ángel Ponce
9	La Romana	Hospital Provincial Dr. Francisco Gonzalvo Hospital Aristides Fiallo (Cabral)
10	La Altagracia	Hospital General y de Esp. Nuestra Sra. de la Altagracia Clínica de Maternidad y Pediatría Dr. Gil
11	Peravia	Hospital Nuestra Señora de Regla Inst. Regional MI Especialidades (IRMIE)
12	San Juan	Hospital Dr. Alejandro Cabral Centro Médico San Juan
13	Monseñor Nouel	Hospital Pedro E. de Marchena Hospital Municipal de Maimón



14	La Vega	Hospital Luis Ivorillo King Hospital Dra. Armida García
15	Sánchez Ramírez	Hospital Dr. Ramón Báez Hospital Villa La Mata
16	Duarte	Hospital Universitario San Vicente de Paul CM Mat. Infantil del Nordeste Centro Médico Siglo 21
17	María Trinidad Sánchez	Materno Infantil Dr. Luis Bonilla Hospital Antonio Yapur Heded
18	Vaiverde	Hospital Luis L. Bogaert Hospital Materno Infantil José Francisco Peña Gómez
19	San Cristóbal	Hospital Juan Pablo Pina Hospital Rafael Jacinto Mañón IDSS Hospital de Barsequillo, Haina
20	Espailat	Hospital Provincial Toribio Bencosme
21	Hato Mayor	Hospital Provincial Dr. Leopoldo Martínez Hospital Municipal El Valle
22	El Seibo	Hospital Provincial Dr. Teófilo Hernández Hospital General Municipal de Miches

4. MECANISMO DE SUPERVISIÓN

La coordinación, supervisión, seguimiento y aprobación de los productos establecidos en esta asistencia estará a cargo de una mesa técnica dirigida por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Concepto	Requerimiento	Documentos a presentar	Puntaje
Estudios, conocimientos y habilidades	<p>Profesional con formación en epidemiología de campo nivel básico o intermedio o maestría en epidemiología</p> <p>Dominio básico de programas Microsoft Word y Excel</p> <p>Capacidad para elaboración de informes técnicos</p> <p>Conocimientos generales del funcionamiento, instrumentos y proceso de notificación individual de casos de la plataforma del SINAVE.</p>	Curriculum Vitae del oferente actualizado.	60



Concepto	Requerimiento	Documentos a presentar	Puntaje
Experiencia	Experiencia previa en búsqueda activa institucional.	Cartas de referencias de empresas o instituciones públicas o privadas a las cuales se les haya prestado servicios similares al requerido en el presente proceso.	30
Plan de trabajo	Propuesta acorde con especificaciones o términos de referencia, con actividades con conexión lógica al alcance de los objetivos	Propuesta técnica.	10
TOTAL			100 puntos

5. DURACIÓN O VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN

La consultoría tendrá una duración de tres (3) meses de duración, abarcando desde el 1ro de agosto hasta el 1ro de noviembre del año 2022.

6. CONDICIONES DE PAGO

El monto total de pago por la asistencia es de **Doscientos Veintiún Mil con 0/100 centavos (RD\$221,000.00)** en los cuales se incluyen los honorarios profesionales, procesos logísticos de la asistencia (viáticos y transporte), equipos, materiales y otros insumos que puedan requerirse. El pago se realizará de la manera siguiente:

Primer pago 20%

- Plan de trabajo de las acciones a desarrollar con el equipo del PAI, incluyendo las cartas de las visitas y la coordinación previa.
- Informe de avance de los productos a entregar.

Segundo pago 30%

- Formularios de las BAI completadas.
- Actas de reuniones realizadas a la fecha.
- Informe de avance de los productos a entregar.



Tercer pago 50%

- Informe con los resultados de la BAI, de acuerdo con el procedimiento establecido, que incluya las acciones implementadas, limitaciones, recomendaciones, acuerdos, compromisos y los medios de verificación utilizados.
- Informe con los resultados de la capacitación a médicos y personal de salud en los aspectos básicos de la vigilancia: definición de caso, toma de muestra, proceso de notificación.
- Formularios restantes de las BAI completadas.
- Informe con los resultados de las investigaciones de los casos nuevos detectados.

9. CONDICIONES DE DERECHOS Y PERMISOS

Todos los derechos, incluidos los de titularidad, derechos de autor y patente sobre cualquier material producido durante esta consultoría, serán de propiedad exclusiva del Ministerio de Salud Pública.

