



# PLAN DE CONTINGENCIA PARA UNA EPIDEMIA DE DENGUE



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD  
DIVISIÓN SALUD DE LA POBLACIÓN  
Unidad Asesora Gestión de Riesgo  
Dr. Juan Carlos Rodríguez Nigro

**DENGUE: EMERGENCIA NACIONAL**

Sindicato Médico Del Uruguay

23 de marzo de 2007

*“Solo la creencia de que nada malo sucederá, puede ser para una sociedad más grave que el no estar suficientemente preparada para el impacto de un evento adverso...”*

## **PILARES BÁSICOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO**



# Objetivos del Plan

- Prevenir y mitigar el impacto de una epidemia de Dengue en términos de morbilidad, eventual mortalidad en las formas complicadas, y su repercusión social y económica.
- Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante el evento adverso.
- Capacitación del equipo de salud para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico-terapéutico de los casos de Dengue.

## FASES DE LA EPIDEMIA DE DENGUE

FASES	CARACTERISTICAS	ACTIVIDADES de SALUD PÚBLICA
<b>0</b>	<p style="text-align: center;"><b>INFESTACIÓN POR AEDES AEGYPTI</b></p> <p><i>• Sin transmisión viral del Dengue y con presencia del vector Aedes aegypti en el territorio nacional</i></p>	<p><b>FORTALECER LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Combate al vector y Vigilancia Entomológica</li> <li>• Vigilancia Epidemiológica Activa</li> <li>• Educación para la salud y participación comunitaria.</li> <li>• Capacitación de RR.HH del sector y participación del sistema educativo formal.</li> </ul>
<b>1</b>	<p style="text-align: center;"><b>ALERTA DE BROTE DE DENGUE</b></p> <p><i>• Un caso índice con transmisión viral autóctona (diagnóstico etiológico confirmado)</i></p>	<p><b>MITIGAR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección precoz</li> <li>• Notificación obligatoria e investigación de Vigilancia Epidemiológica.</li> <li>• Intensificar actividades de control ambiental (aerolización perifocal y descacharrización) en coordinación con los Comités Dptales. de Emergencia pertenecientes al SNE.</li> <li>• Preparar la respuesta sanitaria oportuna.</li> <li>• Comunicación social.</li> </ul>
<b>2</b>	<p style="text-align: center;"><b>BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE</b></p> <p><i>Dos o más casos autóctonos confirmados</i></p>	<p><b>MITIGAR EL IMPACTO DE LA EPIDEMIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificación y respuesta sanitaria a los Casos Confirmados</li> <li>• Uso de adulticidas nebulizados (tratamientos espaciales ambientales e intradomiciliarios).</li> <li>• Activar el COE-Salud y coordinar acciones con el Sistema Nacional de Emergencias.</li> <li>• Notificar a OMS de conformidad al R.S.I.</li> <li>• Información diaria a la población.</li> </ul>
<b>3</b>	<p style="text-align: center;"><b>Período POST EPIDÉMICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar medidas correctivas para mejorar la capacidad de respuesta del sector Salud.</li> </ul> <p><u>Lecciones aprendidas.</u></p>

## FASE 0      INFESTACIÓN POR AEDES AEGYPTI

Sin transmisión viral del Dengue y con presencia del vector en el territorio nacional.

- **Objetivo:**

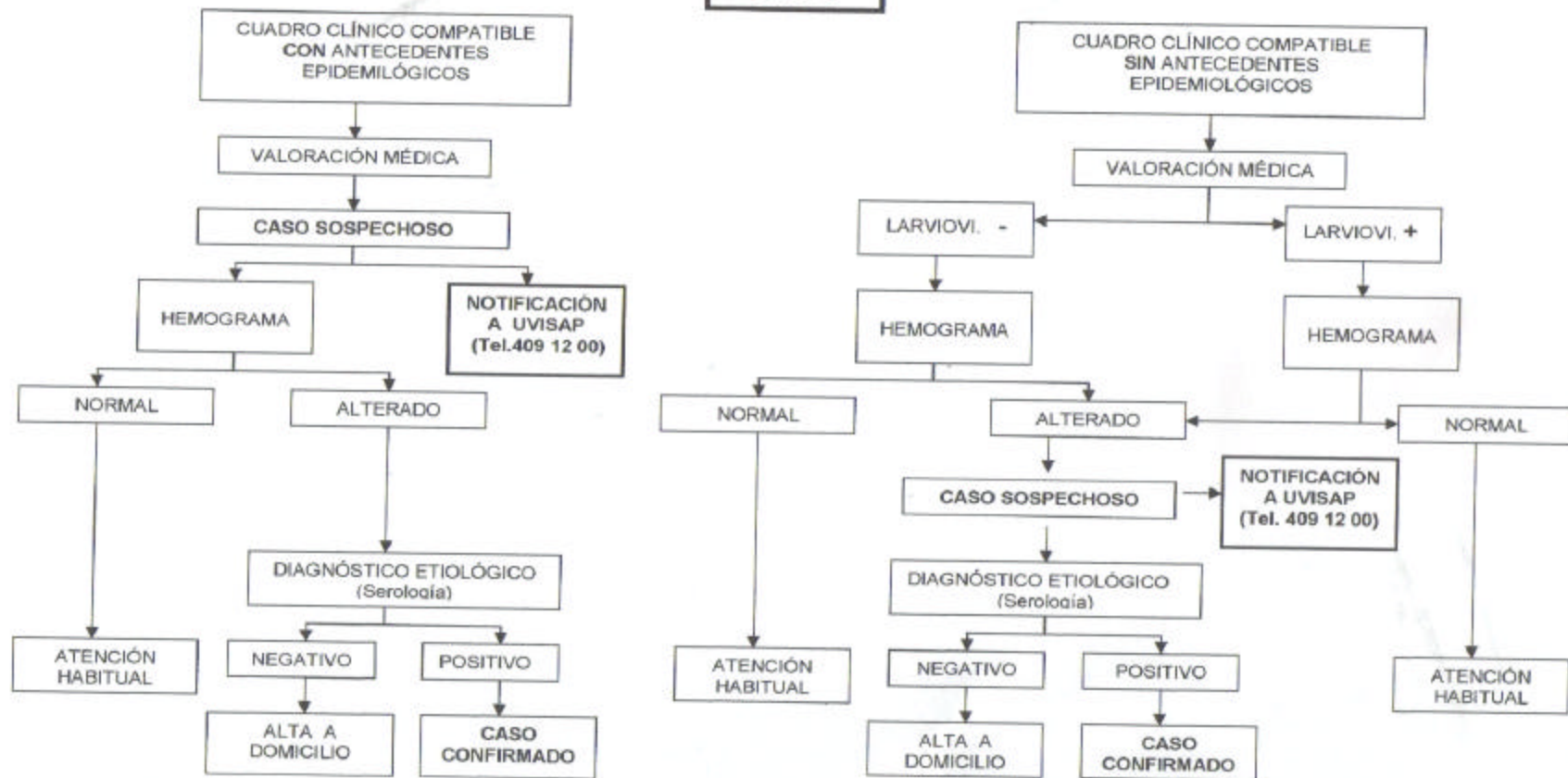
Fortalecer las medidas de prevención y control, manteniendo los índices de infestación predial con niveles compatibles con la transmisión de la enfermedad.

- **Recomendaciones:**

- ✓ Coordinar actividades con las Intendencias Municipales.
- ✓ Control y desinfección de focos (mecánico, químico, biológico).
- ✓ Encuesta larvaria en predios y vigilancia de ovitrampas.
- ✓ Vigilancia sindrómica de cuadros febriles.
- ✓ Promover la motivación y compromiso de la comunidad para mantener el ambiente peridomiciliario libre de infestación.
- ✓ Capacitar al personal de salud en la detección precoz, notificación inmediata y manejo de casos.

**FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE PACIENTES  
EMERGENCIA – POLICLÍNICA - DOMICILIO**

**FASE 0**



# FASE 1      ALERTA DE BROTE DE DENGUE

Un caso índice con transmisión viral autóctona  
(Caso confirmado con estudios serológicos-virológicos en referencia a Laboratorio Central del MSP)

- **Objetivo:**  
Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.
- **Recomendaciones:**
  - ✓ Control ambiental: potenciar la descacharrización; aerolización de insecticidas; distribución de Abate (Temephos) larvicida.
  - ✓ Seguimiento individual y confirmación diagnóstica de los casos sospechosos de Dengue autóctono o importado.
  - ✓ Vigilancia activa de cuadros febriles.
  - ✓ Comunicación Social: información del estado de situación y desarrollo de la vigilancia epidemiológica; recomendaciones de uso de mosquiteros y repelentes.
  - ✓ Manejo de pacientes según protocolo de asistencia y en base a los criterios de vulnerabilidad establecidos.

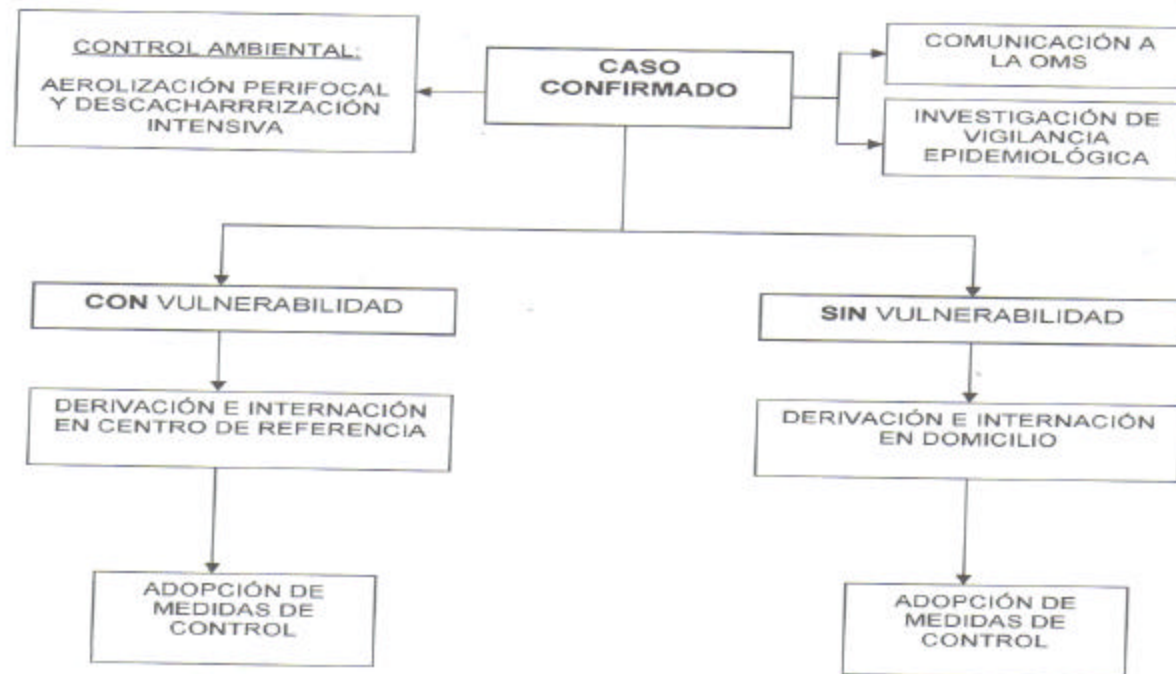
## CRITERIOS DE VULNERABILIDAD QUE CONDICIONAN LA INTERNACIÓN:

- Patología crónica descompensada.
- Pluripatología relevante.
- Inmunocomprometidos.
- Lactantes.
- Inaccesibilidad a los servicios de salud.
- Situación de calle.
- Sin posibilidad de implementar medidas de aislamiento domiciliario.
- Sin posibilidad de realizar tratamiento sintomático domiciliario completo y supervisado.



**FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE PACIENTES  
EMERGENCIA – POLICLÍNICA - DOMICILIO**

**FASE 1**



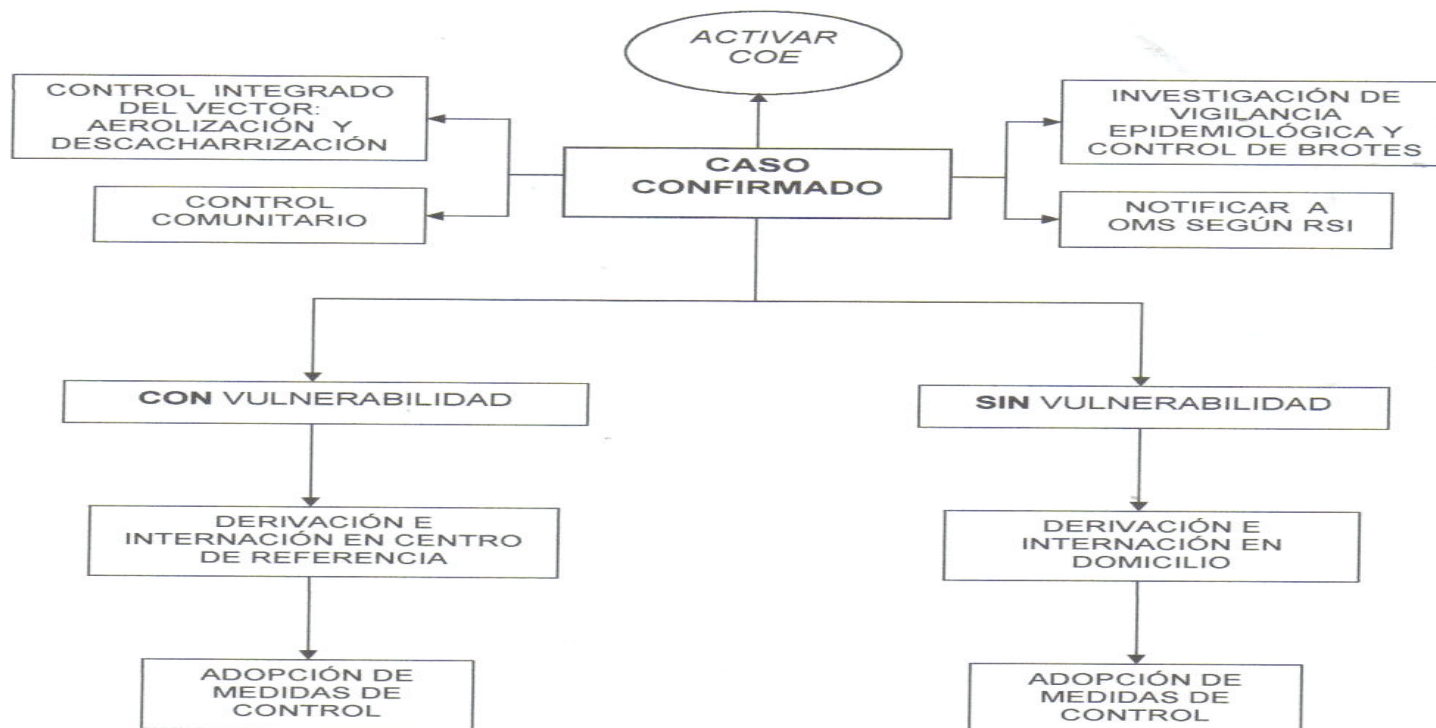
## FASE 2      BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE

Dos o más casos confirmados autóctonos

- **Objetivo:**  
Mitigar el impacto de la epidemia.
- **Recomendaciones:**
  - ✓ Intensificar las actividades de control ambiental y vigilancia entomológica.
  - ✓ Activar el COE-Salud, articulando logística con el S.N.E. a nivel nacional.
  - ✓ Notificar a la OMS de acuerdo al R.S.I.
  - ✓ Detección precoz con notificación obligatoria inmediata a UVISAP.
  - ✓ Reforzar acciones para estudiar y bloquear brotes de Dengue.
  - ✓ Mantener la transparencia de la información ante la prensa.
  - ✓ Reforzar la capacitación con criterios de triaje rápido, y adecuar recursos disponibles al incremento de la demanda asistencial en el sector salud.
  - ✓ Derivar a Centros de Referencia del subsector público y privado.

FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE PACIENTES  
EMERGENCIA – POLICLÍNICA - DOMICILIO

FASE 2



## Fase 2

# Manejo del paciente con Dengue

## Pautas Generales

### En domicilio:

- Tratamiento sintomático, con control evolutivo cada 12-24 hs.
- **Medidas de control:** aislamiento del paciente (uso de mosquiteros); aerolización perifocal y ambiental; descacharrización; instruir a la familia.

### En hospital:

- Derivar al **Centro de Referencia:** casos graves con deshidratación, hemorragia o shock; pacientes tratados en domicilio con evolución desfavorable; pacientes con criterios de vulnerabilidad.
- Aplicar medidas de bioseguridad generales en traslados de casos confirmados en esta fase.
- Medidas de aislamiento con mosquiteros en aberturas de habitaciones y sobre la cama del paciente, aerolización perifocal y ambiental
- El manejo de casos graves debe priorizar la *reposición de la volemia*, el *tratamiento de la deshidratación* y de la *hemoconcentración*.

# FASE 3

## Período POST EPIDÉMICO

Finalización del brote epidémico de Dengue

- **Objetivo:**

Evaluar el impacto socio-económico-sanitario de la epidemia.  
Implementar medidas correctivas para actualizar el Plan.

- **Recomendaciones:**

- ✓ Mantener informada a la población sobre situación epidemiológica.
- ✓ Seguimiento de la situación sanitaria de los pacientes asistidos.
- ✓ Fortalecer la participación comunitaria en la lucha contra el vector.

## PRINCIPALES MEDIDAS PARA MITIGAR EL RIESGO

- Detección precoz y notificación inmediata a UVISAP del MSP.
- Lucha contra el vector (eliminación de criaderos y aerolización de insecticidas).
- Establecer un Comité Operativo de acción intersectorial para combatir el vector (Plan de Acción del SNE /MSP).
- Participación activa de la sociedad civil en la lucha contra el vector.
- Atención sanitaria oportuna y apropiada para el diagnóstico y tratamiento del Dengue.
- Estricta vigilancia epidemiológica y entomológica integrada a nivel nacional, y seguimiento continuo a nivel regional.
- Difusión de medidas de prevención y control de Dengue en el sistema educativo formal.

# PLAN DE ACCION PARA EL CONTROL DEL VECTOR

## Comité Operativo Intersectorial SNE / MSP

- ✓ **Combate del vector y vigilancia entomológica**
  - Encuestas larvarias en predios y vigilancia de ovitrampas.
  - Control y desinfectación de focos.
  - Acciones de información a la población.
- ✓ **Capacitación de Recursos Humanos en**
  - Vigilancia entomológica.
  - Vigilancia epidemiológica.
  - Combate al vector.
  - Asistencia a pacientes con Dengue.
- ✓ **Educación para la Salud, Comunicación Social y Participación Comunitaria**
  - Implementación de campaña masiva de difusión.
  - Información en página web del MSP.
  - Participación del sistema educativo formal en todos sus niveles.
- ✓ **Vigilancia Epidemiológica**
  - Coordinación eficiente entre las UVISAP y el Servicio Nacional de Laboratorio de Salud Pública.
  - Búsqueda activa de casos (vigilancia sindromática de cuadros febriles).
- ✓ **Evaluación de eficacia del plan de acción intersectorial**
  - Auditorias para el control de la ejecución del presente Plan
  - Evaluación periódica de resultados.



GESTIÓN DE RIESGO

### Información pública:

Página web del MSP [www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy)

Teléfono de información: 0800 4444

### Notificaciones de casos sospechosos a Unidad de Vigilancia en Salud Pública:

Tel. 409 12 00. Fax 408 58 38

E mail: [vigilanciaepi@msp.gub.uy](mailto:vigilanciaepi@msp.gub.uy)

Decile **NO**  
al Dengue



Recordá dar vuelta  
los recipientes que puedan  
tener agua estancada.

