



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

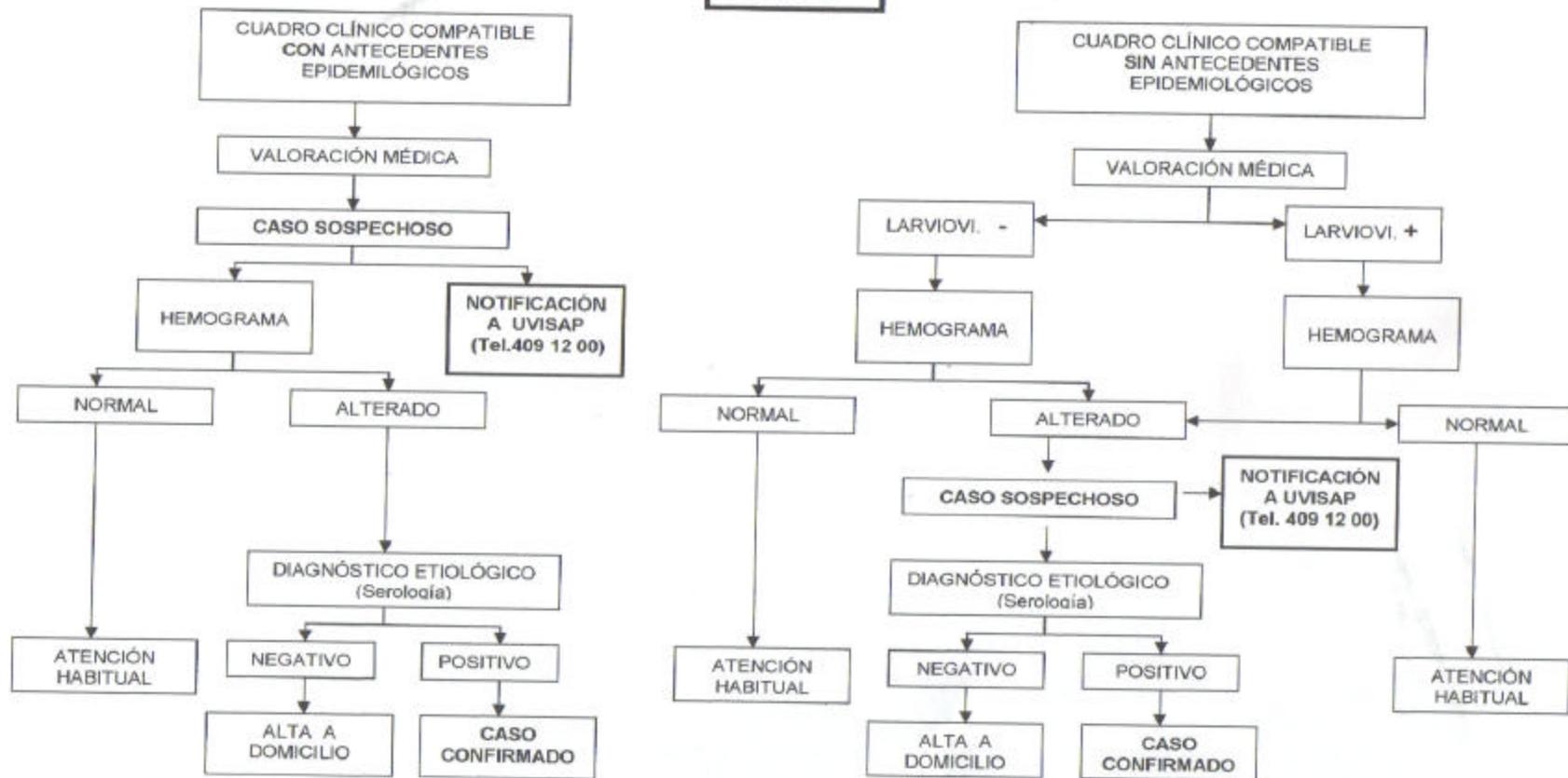
Fortalecer las medidas de prevención y control, manteniendo los índices de infestación predial con niveles compatibles con la transmisión de la enfermedad.

- **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)

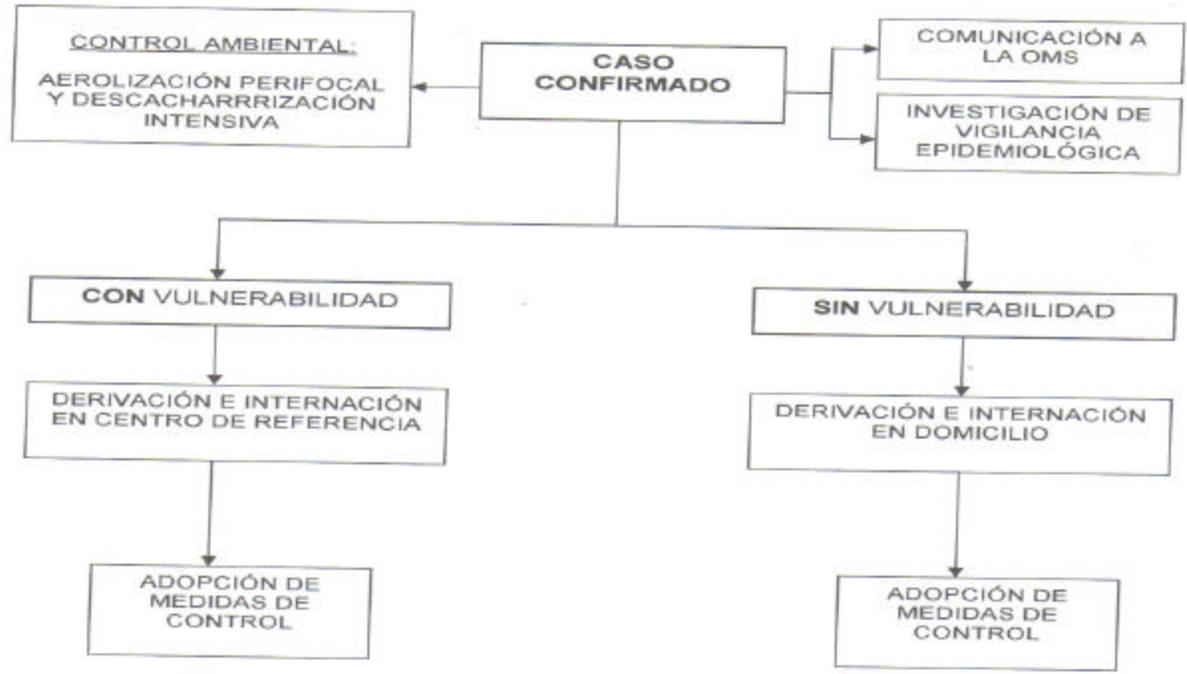
- **Objetivo:**
Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.
- **Recomendaciones:**
 - ✓ Control ambiental: potenciar la descacharrización; aerolización de insecticidas; distribución de Abate (Temephos) larvicida.
 - ✓ Seguimiento individual y confirmación diagnóstica de los casos sospechosos de 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



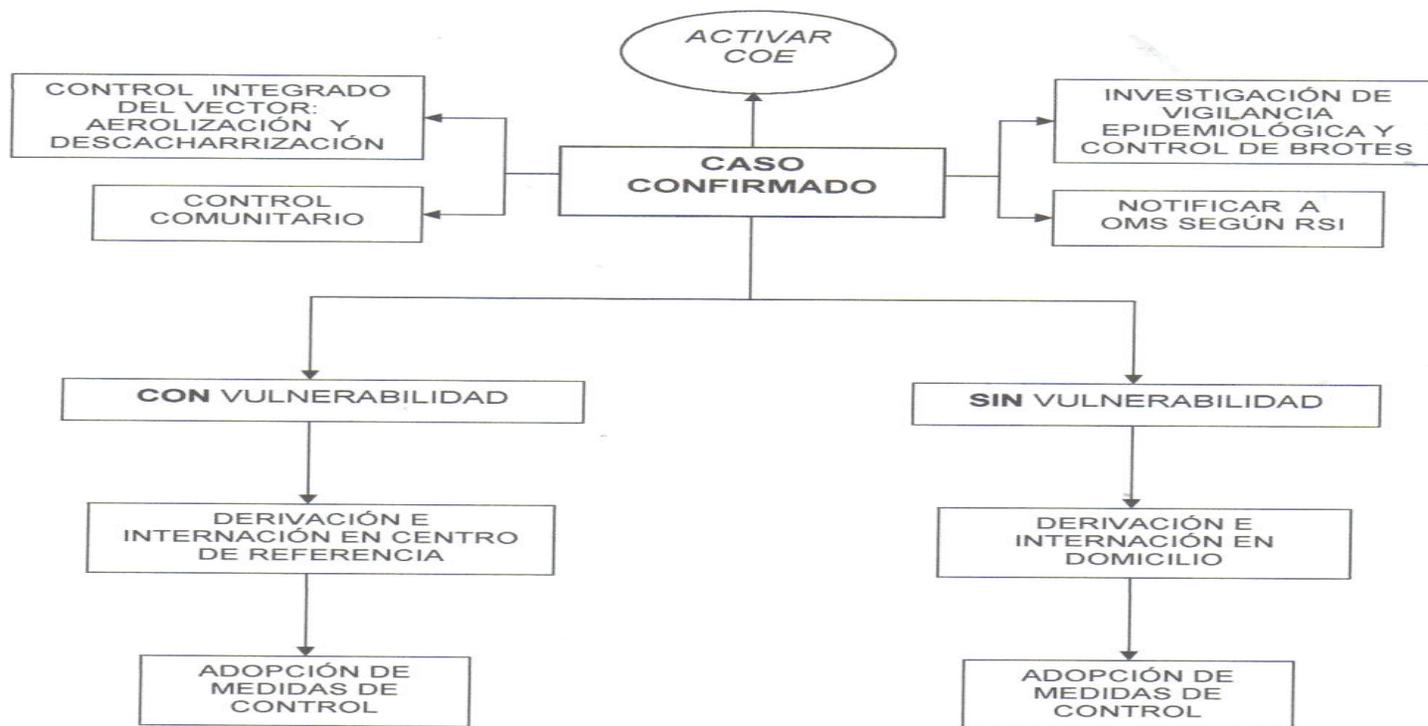
FASE 2 BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE

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

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

Decile **NO**
al Dengue



Recordá dar vuelta
los recipientes que puedan
tener agua estancada.

