

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE

MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y

MEDIO AMBIENTE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo, 28 MAYO 2007

VISTO: La propuesta de la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias y de la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, para actualizar la entrada en vigencia del "Plan General de Acción para el Control de La Presencia del Mosquito **Aedes aegypti**, en Apoyo al Plan Nacional de Contingencia para una Epidemia de Dengue del Ministerio de Salud Pública";-----

201-10410/2007

RESULTANDO:I) que se integró un grupo de trabajo con representantes de la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias y de la Dirección Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública, el cual elaboró por consenso un "Plan de Acción"; -----

II) que del mismo surge el apoyo al "Plan Nacional de Contingencia para una epidemia de Dengue" creado por el Ministerio de Salud Pública;-----

III) que los fines primarios de este "Plan de Acción" es impedir la transmisión vectorial autóctona del "Dengue" en nuestro país;-----

IV) que el objetivo del referido Plan es eliminar o por lo menos reducir a su mínima expresión la infestación predial por **Aedes aegypti** en el territorio nacional;-----

V) que el citado "Plan General de Acción" contempla la situación regional y nacional sobre la enfermedad, así como las experiencias en el control del mosquito **Aedes aegypti** de los diferentes organismos e instituciones nacionales.

CONSIDERANDO: que "El Plan General de Acción" establece cinco (5) grandes tareas que deberán llevarse a cabo a través de la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias, debiendo cumplirse las mismas mediante la articulación y coordinación de los recursos humanos y materiales de las instituciones y organismos nacionales

Ministerio de Salud Pública

intervinientes, quedando la dirección técnica y responsabilidad ejecutiva a cargo de la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto en los Decretos N° 103/995, de 24 de febrero de 1995, su modificativo Decreto No. 371/995, de 02 de octubre de 1995 y Decreto N° 369/999, de fecha 23 de noviembre de 1999;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

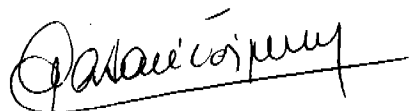
actuando en Consejo de Ministros

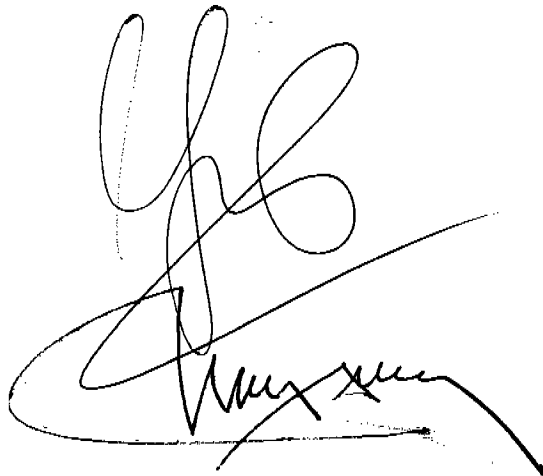
DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébase el “Plan General de Acción para el Control de la Presencia del Mosquito **Aedes aegypti**”, el que se adjunta como ANEXO y forma parte del presente Decreto.-

Artículo 2°.- Comuníquese, publíquese, etc.

Decreto Diario Oficial No.
Decreto No.
Ref. 001-1440/2007
/sml


Dr. Tabaré Vázquez
Presidente de la República



1964

Asst.

~~Amman~~

~~Es~~

~~George Cep~~
~~Myra Barrett~~

~~President~~
~~of the~~

~~of the~~

~~of the~~

~~of the~~

~~of the~~



Ministerio de Salud Pública

ANEXO I

PLAN GENERAL DE ACCIÓN PARA EL CONTROL DE LA PRESENCIA DEL MOSQUITO *Aedes aegypti*

I. SITUACIÓN

A.- Situación General

Uruguay erradicó el ***Aedes aegypti*** en 1958, en el marco del Plan Continental impulsado por la OPS/OMS.

En febrero de 1997, se produjo la reintroducción del mosquito ***Aedes aegypti*** al territorio nacional.

B.- Situación Actual

La erradicación del vector en nuestro país depende de acciones a nivel regional y continental. En tanto esto no se logre, todos los años en los meses de verano y otoño, mediante vigilancia entomológica se identifica la presencia del ***Aedes*** en varios departamentos del país, desencadenando una serie de acciones tendientes a combatir el aumento de la cantidad y distribución del mismo. Las campañas que se llevan a cabo, y particularmente en este año 2007 donde el número de casos de dengue en la región ha aumentado significativamente respecto a años anteriores, están dirigidas a disminuir la presencia y circulación del mosquito transmisor, factor decisivo para minimizar el riesgo de casos de dengue autóctonos y los brotes epidémicos consiguientes.

Si bien al momento actual se ha constatado la presencia de ovitrampas positivas en los departamentos del litoral, norte y la

propia capital Montevideo, es de esperar que en otros departamentos aparezca el mosquito transmisor.

De los 478 núcleos poblados que existen en Uruguay, 8, entre ellos 5 capitales departamentales, fueron positivos a ***Aedes aegypti*** en este primer trimestre del 2007, siendo en este momento Salto la ciudad más comprometida, relacionado seguramente a la concentración del tráfico carretero que se ha dado por los cortes de la circulación de los puentes internacionales.

Atento a lo precedentemente expresado, el Ministerio de Salud Pública ha declarado al departamento de Salto en Fase 1 del Plan de Contingencia y al resto del país en Fase 0, solicitando a la Presidencia que articule los medios públicos y privados necesarios, a través de la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias, para actualizar el Plan General de Acción para controlar la presencia del Vector del Dengue en el territorio nacional, que se implementó durante el bienio 2005 - 2006, vigente hasta marzo de 2007.-

II. IMPLEMENTACIÓN

A. PROPOSITO

Impedir la transmisión vectorial autóctona del Dengue en nuestro país.

B. OBJETIVO

Eliminar o por lo menos reducir a su mínima expresión la infestación predial por ***Aedes aegypti*** en el territorio nacional.



Ministerio de Salud Pública

C. METAS A CUMPLIR

A julio 2009.

- Reducir entre el 80 y el 100% la infestación por ***Aedes aegypti*** en el territorio nacional.

D. TAREAS Y ACCIONES

1) Tareas.

El Plan General consta de 5 tareas que deberán llevarse adelante a través de la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias. Las mismas deberán cumplirse mediante la articulación y coordinación de los recursos humanos y materiales de las instituciones y organismos nacionales intervinientes; quedando la dirección técnica y responsabilidad ejecutiva, a cargo de la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública.

Las tareas a ejecutar son las siguientes:

a) Control del vector y vigilancia entomológica

Acciones

- Encuesta larvaria domiciliaria cuatrimestral.
- Encuesta larvaria quincenal de puntos estratégicos.
- Vigilancia semanal de ovitrampas.
- Control de focos.
- Control ambiental y descacharrización del 100% de la localidad positiva.
- Acciones de información a la comunidad.



b) Capacitación de Recursos Humanos.

Acciones:

- Capacitar agentes multiplicadores del área asistencial y personal de otras instituciones en :
 - Vigilancia entomológica.
 - Control del vector
 - Vigilancia epidemiológica
 - Asistencia a pacientes (simulacro de epidemia)

c) Educación para la salud, comunicación social y participación comunitaria.

Acciones:

- Diagnóstico de la situación.
- Campaña masiva de difusión.
- Participación del sistema educativo formal en todos sus niveles para el eficaz involucramiento de la comunidad.
- Proyectos de participación comunitaria en el tema.

d) Vigilancia Epidemiológica.

Acciones:

- Coordinación eficiente entre la Unidad de Vigilancia en Salud Pública y el Servicio Nacional de Laboratorios.
- Centros Centinelas en los centros poblados de mayor riesgo.



Ministerio de Salud Pública

e) Evaluación de eficacia del Plan.

Acciones:

- Auditorías del Plan.
- Evaluación semestral de resultados.

E. EJECUCION

1) Organismos e Instituciones participantes.

- Presidencia de la República
 - SNE
 - SEPREDI
- Ministerio de Salud Pública
 - DIGESA
 - ASSE
- Ministerio del Interior
 - Dirección de Policía Nacional
- Ministerio de Defensa Nacional
 - Armada Nacional
 - Ejército Nacional
 - Fuerza Aérea Uruguaya
 - DINACIA
 - Dirección Nacional de Pasos de Frontera
- Ministerio de Desarrollo Social.
- Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente
 - DINAMA
- Ministerio de Economía y Finanzas
 - Dirección Nacional de Aduanas

- Ministerio de Transportes y Obras Públicas
Dirección Nacional de Transporte
- Ministerio de Turismo y Deportes
- Universidad de la República
- ANEP
- CODICEN
- Intendencias Municipales

2) Diseño Operativo.

a) En el Nivel Nacional:

(1) Ejecutar las acciones detalladas en las Tareas **a** y **b** a través de las Instituciones bajo cuya jurisdicción se encuentran los puntos y vías estratégicas de ingreso al país.

- Prefectura Nacional Naval.
- Dirección Nacional de Pasos de Frontera.
- Dirección Nacional de Infraestructura Aeronáutica.
- Dirección Nacional de Aduanas.
- Dirección Nacional de Transporte

(2) Ejecutar las acciones detalladas en las Tareas **b**, **c**, **d** y **e** a través de la coordinación de los siguientes Organismos:

-Tarea b: DIGESA, DINAMA, EJÉRCITO NACIONAL Y MIDES

-Tarea c. DIGESA, CODICEN, MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTES, MIDES , DINAMA y UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.

-Tarea d. DIGESA, COMITÉS DPTALES. DE EMERGENCIAS Y DINAMA

-Tarea e. DIGESA.



Ministerio de Salud Pública

b) En el Nivel Departamental.

- (1) Ejecutar las acciones previstas en las Tareas **a, b, c** y **d** a través de los Comités Departamentales de Emergencias, bajo la coordinación técnica y operativa de los Directores Departamentales de Salud.

F. RECURSOS HUMANOS

1) Personal para capacitación, evaluación y difusión.

- Será proporcionado por la Dirección General de la Salud, el CODICEN, Universidad de la República, el Ministerio de Turismo y Deportes y el Ministerio de Desarrollo Social acorde a sus posibilidades.

2) Personal operativo.

- Será proporcionado por todas las instituciones y organismos intervinientes, en la medida de sus posibilidades, y de acuerdo a la evolución de la infestación.

G. RECURSOS MATERIALES

1) Equipamiento individual.

- Vestimenta - Máquinas aspersoras - Motomochilas - Elementos de protección personal a cargo del Ministerio de Salud Pública.

2) Materiales para la vigilancia entomológica.

- Ovitrampas - Equipamiento para la encuesta larvaria. A cargo del Ministerio de Salud Pública.

3) Transporte.

De las instituciones intervinientes acorde a sus disponibilidades.

4) Combustible.

- A cargo del Ministerio de Salud Pública y ANCAP.
- De las demás instituciones intervinientes en la medida de sus posibilidades.

5) Insecticidas.

- A cargo del Ministerio de Salud Pública.

6) Materiales de difusión y educación.

- Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Turismo y Deportes.
- CODICEN
- Empresas que voluntariamente colaboren.

7) Canal de abastecimiento.

- a) Organismos de control de fronteras (Puertos, Aeropuertos Nacionales y Pasos de Frontera) solicitarán los recursos directamente a la Dirección General de la Salud.
- b) Los Directores Departamentales de Salud consolidaran los requerimientos locales de las instituciones intervinientes y los canalizarán a la Dirección General de la Salud. Una vez recibidos los insumos correspondientes, los distribuirán a los delegados locales de las instituciones intervinientes, representados en los respectivos Comités Departamentales de Emergencias.
- c) Cualquier otro requerimiento extraordinario, se canalizará a la Dirección General de la Salud y a la Dirección Técnica y



Ministerio de Salud Pública

Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias, quienes realizarán las gestiones pertinentes para su obtención.

H. DETALLES DE COORDINACIÓN

- 1) Este plan entra en vigencia:
 - a) **Para su coordinación**, desde el momento de ser recibido.
 - b) **Para su ejecución**, desde el 1° de abril de 2007.
- 2) Se ajustará periódicamente, acorde a las evaluaciones y auditorias que se realicen.
- 3) Los Puntos Focales Nacionales para la coordinación, ajuste y evaluaciones del presente Plan, serán la Dirección Técnica y Operativa Permanente del Sistema Nacional de Emergencias y la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud Pública.
- 4) Los Puntos Focales Departamentales para la coordinación, ajuste y evaluación del presente Plan, serán los Secretarios Ejecutivos de los Comités Departamentales de Emergencias respectivos y los Directores Departamentales de Salud.
- 5) La conducción técnica y operativa del Plan a nivel nacional, es responsabilidad de la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud Pública.
- 6) La conducción técnica y operativa a nivel de los Comités Departamentales de Emergencias es de los Directores Departamentales de Salud.



- 7) Los Comités Departamentales de Emergencias deberán actualizar sus planes locales en concordancia con el presente Plan General, antes del 01 de abril de 2007.
- 8) Aquellas situaciones no previstas en el presente plan, se resolverán por consenso de todas las instituciones intervinientes, tanto en lo local como en lo nacional a través de la coordinación de los Puntos Focales respectivos.

Ministerio de Salud Pública

ANEXO II

FASES DE LA EPIDEMIA DE DENGUE, acorde al "Plan Nacional de Contingencia para una Epidemia de Dengue del Ministerio de Salud Pública"

DISTRIBUCIÓN: acorde Parágrafo II. E1 del presente Plan.

ANEXO N° 1	
CARACTERISTICAS	ACTIVIDADES
<p>0</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin transmisión viral del Dengue y con presencia del vector <i>Aedes aegypti</i> en el territorio nacional <p>INFESTACIÓN POR AEDES AEGYPTI</p>	<p><u>Fortalecer las medidas de prevención y control:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Control del vector y Vigilancia Entomológica. • Vigilancia Epidemiológica. • Educación para la salud y participación comunitaria. • Capacitación de RR. HH. Del sector y participación del sistema educativo formal. • Activar el COE y coordinar con el SNE.
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un caso índice con transmisión viral autóctona (diagnóstico etiológico confirmado) <p>ALERTA DE BROTE DE DENGUE</p>	<p><u>Mitigar el riesgo de transmisión:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detección precoz. • Notificación obligatoria e investigación de Vigilancia Epidemiológica. • Control ambiental (aerolización perifocal y descaharización). • Agilizar la respuesta sanitaria oportuna. • Comunicación social. • Notificar a OMS de conformidad al Reglamento Sanitario Internacional. • Potenciar el trabajo del SNE.
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dos o más casos autóctonos confirmados <p>BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE</p>	<p><u>Mitigar el impacto de la epidemia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación y respuesta sanitaria a los Casos Confirmados. • Uso de aduflucidas nebulizadas (tratamientos espaciales ambientales e intradomiciliarios). • Información a la población. • Reforzar el trabajo con el SNE.
<p>3</p> <p>Período POST EPIDÉMICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación. • Lecciones aprendidas.

FASES DE LA EPIDEMIA DE DENGUE

FASE O

INFESTACIÓN POR *Aedes aegypti*

Característica:

Sin transmisión viral del Dengue, y con presencia del vector *Aedes aegypti* en el territorio nacional.

Objetivo:

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

Actividades:

a) Vigilancia Entomológica y combate al vector:

- Activar el COE (Comité Operativo de Emergencia) y coordinar con el Sistema Nacional de Emergencias.
- Encuesta larvaria domiciliaria cuatrimestral
- Encuesta larvaria quincenal de puntos estratégicos (puertos, aeropuertos, gomerías, chatarrerías, estaciones de servicio, paradores, etc)
- Vigilancia semanal de ovitrampas
- Control de focos (mecánico, químico, biológico)
- Coordinar actividades con Intendencias Municipales

b) Vigilancia Epidemiológica

- Realizar la vigilancia sindrómica de cuadros febriles.
- Efectuar ejercicios de evaluación o simulacros de aplicación del plan de contingencia.



Ministerio de Salud Pública

c) Comunicación Social

- Promover acciones educativas con participación comunitaria para las adopción de prácticas que mantengan el ambiente peridomiciliario libre de infestación.

d) Red asistencial

- Capacitar al personal de salud en detección, notificación y manejo de casos. La detección de un caso sospechoso determinará la notificación obligatoria inmediata a UVISAP.

FASE 1

ALERTA DE BROTE DE DENGUE

Característica:

Un caso índice con transmisión viral autóctona (caso confirmado con diagnóstico etiológico).

Objetivo:

Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Actividades:

a) Vigilancia entomológica y control del vector

- Control ambiental: descacharrización intensiva y utilización de insecticidas para tratamiento espaciales.

b) Vigilancia epidemiológica, investigación y control del brote:

- Detección precoz con notificación inmediata a UVISAP, e investigación epidemiológica.
- Informar a la OMS la situación epidemiológica.

c) Comunicación social

- Mantener informada a la población y promover su participación activa y organizada en el mantenimiento intra y peridomiciliario preservado de infestación (destrucción de criaderos de mosquitos; recomendar uso de mosquiteros).

d) Red asistencial

- Manejo de pacientes de acuerdo al protocolo de asistencia y en base a los criterios de vulnerabilidad.

FASE 2

BROTE EPIDÉMICO DE DENGUE

Característica:

Dos o más casos confirmados autóctonos.

Objetivo:

Mitigar el impacto de la epidemia.

Actividades:

a) Vigilancia entomológica y control del vector

- Reforzar las acciones de la fase anterior.

b) Vigilancia epidemiológica, investigación y control del brote

- Se mantienen las medidas de la fase 1.
- Reforzar acciones para estudiar y bloquear brotes de Dengue, en coordinación con las Direcciones Departamentales de Salud.
- Investigar reportes de fuentes informales.

Ministerio de Salud Pública

c) Comunicación social

- Igual que en fase anterior.

d) Red asistencial

- Continuar con las acciones de la fase 1.
- Reforzar la capacitación del personal de salud en detección de casos.
- Adecuar los recursos disponibles al incremento de la demanda asistencial (reforzar turnos).
- Derivar a Centros de Referencia los casos graves, los pacientes tratados en domicilio y con evolución desfavorable, y a pacientes con uno o más criterios de vulnerabilidad.

FASE 3

PERÍODO POST EPIDÉMICO

Característica:

Finalización del brote epidémico de Dengue.

Se retorna a la fase de presencia del vector **Aedes aegypti** en el territorio nacional y sin transmisión viral del Dengue.

Objetivo:

- Evaluar el impacto económico, social y sanitario de la epidemia.
- Adoptar medidas correctivas para actualizar el plan de contingencia.

Actividades:

- Mantener informada a la población sobre la situación epidemiológica actual.
- Monitorear la situación sanitaria de los pacientes asistidos.