

# SALA DE SITUACIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DE UNA SALA DE SITUACIÓN PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DE DENGUE EN PUERTO IGUAZÚ, MISIONES, ARGENTINA

En el marco del Plan Nacional para la Prevención y Control del Dengue, el Ministerio de Salud de la Nación decidió implementar una sala de situación de dengue en la ciudad de Puerto Iguazú, con información actualizada de la vigilancia epidemiológica intensificada, a fin de identificar un eventual brote y monitorear los resultados obtenidos a partir de las acciones de prevención y control de la enfermedad.

Horacio Echenique,<sup>1</sup> Mabel Moral,<sup>1</sup> Alejandra Rüffer,<sup>1</sup> Gabriela Agüero,<sup>1</sup> Enio García,<sup>1</sup> Florencia Pérez,<sup>1</sup> Griselda Martínez Borda,<sup>1</sup> Claudia Espeche<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.

### INTRODUCCIÓN

Una adecuada práctica de salud pública requiere decisiones basadas en parámetros técnico-científicos. De este modo, se deben formular políticas, programas y proyectos que mejoren las condiciones sanitarias de la población y aseguren un uso eficiente de los recursos humanos, materiales y financieros.

Las salas de situación reciben, sistematizan, procesan y representan gráficamente la información acerca de los problemas de salud. Analizan su magnitud y distribución, detectan las causas y las necesidades, y evalúan los resultados de las intervenciones realizadas, proporcionando información de calidad y facilitando la tarea a quienes deben tomar decisiones.<sup>1</sup>

Este instrumento se desarrolla estratégicamente y temporalmente con dos modalidades: de tendencia o de coyuntura.

Las salas de situación de tendencia identifican cambios a mediano y largo plazo a partir de una línea de base, que permite comparar la ocurrencia de los problemas de salud, realizar proyecciones de escenarios futuros y establecer prioridades en cuanto a la necesidad y oportunidad de las intervenciones.

Las salas de situación de contingencia o coyuntura se organizan en aquellos momentos en que es necesaria una respuesta adecuada a problemas específicos como epidemias y desastres naturales. Se trata de un instrumento de apoyo que maneja y coordina la prevención, el control y la asistencia, articulando las acciones de diversos actores y sectores.

### IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA DE SITUACIÓN DE DENGUE EN PUERTO IGUAZÚ

El dengue es una enfermedad febril causada por un virus y transmitida por mosquitos (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*). El virus pertenece a la familia de los *Flavivirus* e incluye los serotipos 1, 2, 3 y 4. El mosquito *Aedes aegypti* tiene hábitos domésticos y se cría en recipientes artificiales, que se sitúan dentro o cerca de las viviendas.

En los últimos 28 años el dengue ha mostrado una tendencia ascendente en el continente americano, con picos

epidémicos que se repiten cada 3-5 años casi de manera estable. El país con mayores tasas de incidencia es Brasil, que en algunas ocasiones ha llegado a acumular prácticamente el 80% de todos los casos continentales, seguido por la Región Andina y Centroamérica.

En Argentina, el dengue se presenta en forma de brotes esporádicos relacionados con la situación epidemiológica de los países limítrofes. Entre 1997 y 2008, 5 provincias notificaron casos autóctonos: Salta, Jujuy, Formosa, Corrientes y Misiones. Durante 2009 se produjo un brote por el serotipo 1, que comenzó con casos autóctonos en Salta y Jujuy, y luego se diseminó hacia el sur y el este del país. Finalmente afectó a 14 jurisdicciones, 11 de las cuales nunca habían registrado casos autóctonos de la enfermedad, y se constituyó en la mayor epidemia de dengue en Argentina.<sup>2</sup>

Aunque en 2012 los países limítrofes han presentado casos sospechosos, hasta el momento no se detectaron zonas con circulación viral de dengue confirmado en Argentina. En lo que respecta a las situaciones presuntas, la mayor cantidad de notificaciones provino del Noreste.

Dentro de este contexto epidemiológico, la definición de caso sospechoso de dengue es: "Persona de cualquier edad y sexo que resida o haya viajado en los últimos 15 días a un área en la que hay o hubo circulación de dengue y que presenta fiebre, de menos de siete días de duración, acompañada de dos o más de los siguientes síntomas: anorexia y náuseas, erupciones cutáneas, cefalea y/o dolor retroocular, malestar general, mioartralgias, leucopenia, plaquetopenia, petequias o prueba del torniquete positiva, diarrea o vómitos, y que no presente afección de las vías aéreas superiores ni otra etiología definida."<sup>3</sup>

Esta falta de especificidad en las manifestaciones dificulta el diagnóstico clínico. Por lo tanto, en las zonas de riesgo es fundamental hacer vigilancia de los pacientes que presentan un síndrome febril inespecífico, a fin de permitir la detección rápida y temprana, controlar la aparición de nuevos casos e

identificar un probable brote de dengue.

La epidemia de dengue ocurrida en 2009 en Argentina puso en evidencia la necesidad de generar acciones para abordar integralmente el problema. Es por ello que el Ministerio de Salud de la Nación formuló el "Plan nacional para la prevención y control del dengue y la fiebre amarilla", que contempla las medidas adecuadas para combatir la enfermedad y disminuir su carga de morbimortalidad.

En ese marco, para prevenir y controlar el dengue, el Ministerio de Salud de la Nación implementó el 10 de enero de 2012 una sala de situación de contingencia en la ciudad de Puerto Iguazú (Misiones), con el objetivo de intensificar la vigilancia de pacientes con síndrome febril inespecífico y planificar, coordinar y ejecutar acciones a nivel municipal, provincial y nacional.

Iguazú es un departamento ubicado en el noroeste de la provincia de Misiones. Limita con los departamentos de El Dorado, General Manuel Belgrano y con Brasil y Paraguay, con los que forma la Triple Frontera marcada por la confluencia de los ríos Iguazú y Paraná. El Puente Tancredo Neves conecta la ciudad argentina de Puerto Iguazú con la brasileña de Foz do Iguazú, mientras que el Puente de la Amistad une a ésta con Ciudad del Este, en Paraguay. (Figura 1)

La elección de Puerto Iguazú para la implementación de la sala se fundamentó en sus características, que suponen un mayor riesgo de ocurrencia de dengue: clima subtropical, tránsito continuo de personas e importante intercambio social, comercial y cultural entre los habitantes de la triple frontera, a lo que se suma la existencia de casos de dengue notificados en los países limítrofes y la presencia del vector en Argentina.

Cabe señalar que durante 2010 se produjo un brote de dengue en Puerto Iguazú por serotipo DEN-1, con 428 casos confirmados.

La base operativa de la sala de situación se montó en las instalaciones del Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT), donde la información se procesa y se expone en paneles de manera permanente.

Los actores que participan de la sala de situación pertenecen a los Ministerios de Salud de la Nación y de la Provincia de Misiones. Allí están incluidos los ministros, los directores de Epidemiología y de Enfermedades Transmisibles por Vectores, el director del INMeT, el coordinador del Área de Vigilancia Epidemiológica de Misiones y representantes del Departamento de Medio Ambiente a nivel provincial y municipal, así como residentes de Epidemiología de Campo del Ministerio de Salud de la Nación. (Figura 2)

El primer paso para la implementación de la sala de contingencia fue la revisión y actualización del estado de la situación. Se realizó una descripción general del evento, que expuso los antecedentes de ocurrencia, las características socio-económicas y demográficas de Puerto Iguazú, los factores de riesgo, la estimación de casos esperados, las consultas ambulatorias y las complicaciones clínicas más frecuentes.

La información se obtiene de diferentes fuentes y se presenta en paneles, cuyo contenido está definido en base a indicadores sanitarios relevantes: Antecedentes, Ámbito, Situación actual, Vigilancia de la morbimortalidad, Atención de la salud - Organización de los servicios, Vigilancia y control ambiental, y Difusión y comunicación social.

El panel "Atención de la salud / Organización de los servicios" refleja la información referida a cantidad, ubicación y características de los servicios sanitarios locales, que resulta necesaria para planificar el manejo de los casos en el momento de la contingencia.

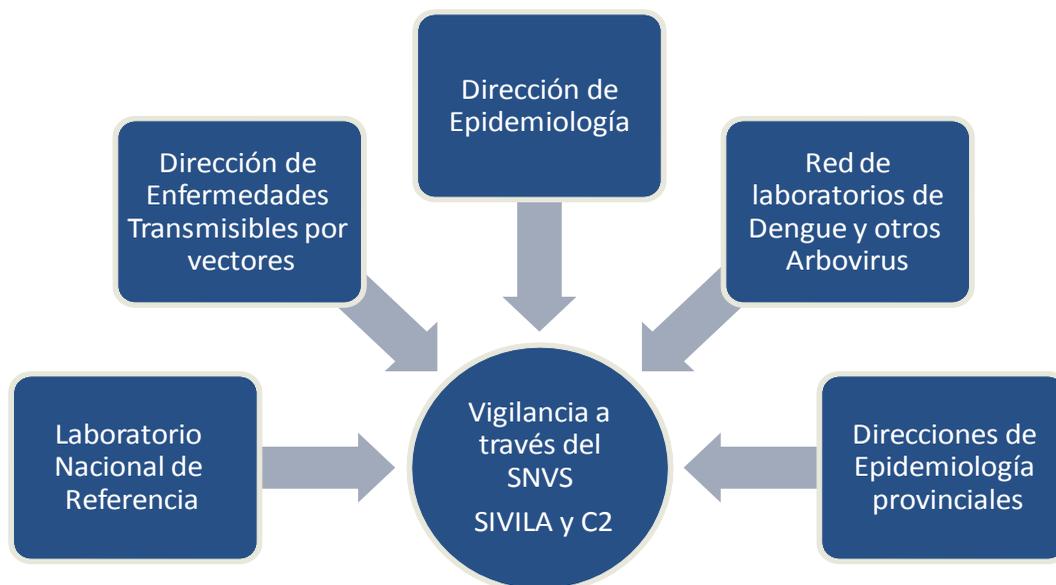
En este sentido, Puerto Iguazú cuenta con un hospital de nivel de complejidad II (Hospital SAMIC "Dra. Marta Schwarz"),

FIGURA 1. Iguazú: contexto geográfico.



Fuente: Elaboración propia (sala de situación de dengue, Puerto Iguazú).

FIGURA 2. Actores involucrados en la vigilancia epidemiológica de dengue.



SNVS: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud; SIVILA: Sistema de Vigilancia de Laboratorios; C2: instrumento de recolección de datos  
Fuente: Elaboración propia.

que tiene un plantel de 30 médicos pertenecientes a diferentes servicios y un total de 44 camas. También dispone de centros de atención primaria distribuidos en todo el municipio. Su establecimiento de derivación es el Hospital SAMIC Eldorado.

En esta sala de situación es fundamental contar con información del control ambiental. Es por ello que se presentan los datos del pronóstico meteorológico extendido, las precipitaciones acumuladas a la fecha y las actividades de control vectorial realizadas, así como un protocolo de bloqueo ante casos sospechosos o probables de dengue.

Este protocolo especifica las acciones que deben ser llevadas a cabo frente a la notificación de un caso sospechoso de dengue. La coordinación de tales medidas está a cargo de diversos actores: Departamento de Saneamiento Ambiental de Puerto Iguazú, Departamento de Control de Vectores de Misiones, becarios provinciales y referentes locales de la Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores de la Nación. Estas acciones de bloqueo incluyen la supresión de los sitios de cría del mosquito (reales o potenciales), la protección de susceptibles, el control de las poblaciones adultas de mosquitos, la educación y comunicación de riesgos, la búsqueda activa de casos con síndrome febril (en la familia del paciente, en vecinos del barrio o en el área laboral) y

mecanismos focales como fumigación intra y extradomiciliaria. Las tareas se realizan en la manzana afectada, que alberga el caso sospechoso de dengue, y en las ocho lindantes.

También se efectúa un monitoreo o evaluación entomológica, que sirve para la predicción, prevención y/o control de los mosquitos vectores de dengue. Los datos provienen de ovitrampas colocadas en diferentes barrios de Puerto Iguazú y definen las zonas de mayor riesgo.

Por último, se presenta el material elaborado para la información y la prevención. Esto incluye alertas oficiales e informes actualizados de los medios de comunicación.

El panel de antecedentes se mantiene inalterable, pero la información contenida en las demás carteleras se pone al día. Dado que el escenario epidemiológico actual no es de brote, sino de vigilancia de pacientes con síndrome febril, los paneles se actualizan cada 72 horas.

La divulgación periódica de la información generada es una de las funciones fundamentales de la sala de situación. A tal efecto, los datos actualizados contenidos en los paneles descriptos se consolidan en un parte epidemiológico, que se envía cada 48 horas a todos los actores involucrados, tanto del ámbito político como técnico. El objetivo es que esta información se transforme en un insumo para la toma de decisiones y ayude así a dar sentido a la sala implementada.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. *Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre*. Ecuador: OPS, 2004.

<sup>2</sup> *Boletín Epidemiológico Especial N° 44: Situación de dengue en Argentina,*

*primer semestre de 2009*. Ministerio de Salud de la Nación.

<sup>3</sup> Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA), Ministerio de Salud de la Nación.