



**ACUERDO 14/2004**  
**REUNION MINISTROS DE SALUD (RMS)**

Plan regional de intensificación de las acciones de control de dengue en el Mercosur y Estados Asociados

Del: 03/12/2004

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto, las Decisiones N° 3/95 y 59/00 del Consejo del Mercado Común, y los Acuerdos N° 8/00, 1/01, 1/02, 2/03, 11/03 y 12/03 de la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR.

**CONSIDERANDO:**

Los Acuerdos MERCOSUR/RMS N.º 11 y 12/03, que aprueban las Políticas de Prevención y Control de Dengue en el MERCOSUR.

La necesidad de un plan que operacionalice las directrices propuestas en la referida Política.

El Artículo 2º de los Acuerdos MERCOSUR/RMS N.º 11 y 12/03, que instruyen a la Comisión Intergubernamental de Vigilancia y Control de la Infestación por *Aedes aegypti* y de la Transmisión del Virus Dengue para los Estados Partes del MERCOSUR, Bolivia y Chile a elaborar su Plan de Trabajo para el desarrollo de las acciones de implementación de esta Política.

**LOS MINISTROS DE SALUD**

**ACUERDAN:**

Artículo 1 - Aprobar el documento Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR e Estados Asociados, que consta como Anexo del presente Acuerdo.

Art. 2 - Adoptar una sistemática de seguimiento y evaluación de la implementación del plan de trabajo de que trata el Art. 1º, a cada presidencia pro tempore.

Art. 3 - Los Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados elevan el presente Acuerdo a la consideración del Consejo del Mercado Común.

XVII RMSM-EA - Rio de Janeiro, 03/XII/04

Dr. Ginés González García, por la República Argentina

Dr. Humberto Costa, por la República Federativa do Brasil

Dr. Julio César Velázquez Tillería, por la República del Paraguay

Dr. Conrado Bonilla, por la República Oriental del Uruguay

Dr. Pedro García Aspillaga, por la República de Chile

**ANEXO**

**PLAN REGIONAL DE INTENSIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE CONTROL DE DENGUE EN EL MERCOSUR Y ESTADOS ASOCIADOS**

**I - Presentación**

Dengue es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 80 millones de personas se infecten anualmente, en 100 países de todos os continentes, excepto Europa. Cerca de 550 mil enfermos necesitan de hospitalización y 20 mil mueren como consecuencia de dengue.

El mosquito transmisor de dengue, el *Aedes aegypti*, ha encontrado en el mundo moderno

condiciones muy favorables para una rápida expansión, por la urbanización acelerada que creó ciudades con deficiencias de abastecimiento de agua y de limpieza urbana; por la intensa utilización de materiales no-biodegradables, como recipientes desechables de plástico y vidrio; y por los cambios climáticos.

Con tales condiciones, el Aedes se alastró por un área en donde viven cerca de 3,5 billones de personas en todo el mundo. En las Américas, está presente desde Estados Unidos hasta Argentina, a excepción solamente de Canadá, Uruguay y Chile, sin embargo haya sido detectado en la Isla de Pascua, por razones climáticas y de altitud.

En los Estados Partes del MERCOSUR, las condiciones socio-ambientales favorables a la expansión del Aedes aegypti posibilitaron una dispersión de ese vector, que no logró ser controlada con los métodos tradicionalmente empleados en el combate a las enfermedades transmitidas por vectores en nuestro continente. Programas esencialmente centrados en el combate químico, con bajísima o mismo ninguna participación de la comunidad, sin integración intersectorial y con pequeña utilización del instrumental epidemiológico se han mostrado incapaces de contener un vector con altísima capacidad de adaptación al nuevo ambiente creado por la urbanización acelerada y por los nuevos hábitos.

Frente a la tendencia de aumento de la incidencia verificada en los últimos años, asociada a la amplia circulación de diversos serotipos virales preñan un elevado riesgo de epidemias de dengue y de aumento de los casos de Fiebre Hemorrágica de Dengue (FHD) en los países del continente americano.

En este escenario epidemiológico, se vuelve imperioso que el conjunto de acciones que vienen siendo realizadas por los países miembros do MERCOSUR y Asociados, y otras por implantarse, se intensifiquen, permitiendo un mejor enfrentamiento del problema y la reducción del impacto de dengue en estos países. Con dicho objetivo, la COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFESTACIÓN POR AEDES AEGYPTI Y DE LA TRANSMISIÓN DEL VÍRUS DENGUE PARA PAÍSES DEL MERCOSUR, BOLIVIA Y CHILE presenta este Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR.

## II - Fundamentación

El Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR deberá incorporar las experiencias nacionales e internacionales de control de dengue, enfatizando la necesidad de cambio de los modelos anteriores, fundamentalmente en algunos aspectos esenciales: 1) elaboración de programas permanentes en los países miembros del MERCOSUR, porque no existe cualquier evidencia técnica de que la erradicación del mosquito sea posible a corto plazo; 2) desarrollo de campañas de información y de movilización de las personas, de modo a crearse una mayor responsabilización de cada familia en la manutención de su ambiente doméstico libre de potenciales creatorios del vector; 3) fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y entomológica, para ampliar la capacidad de predicción y de detección precoz de brotes de la enfermedad; 4) mejoramiento de la calidad del trabajo de campo de combate al vector; 5) integración de las acciones de control de dengue en la atención básica; 6) utilización de instrumentos legales que faciliten el trabajo del poder público en la eliminación de creatorios en inmuebles comerciales, casas abandonadas, etc; 7) actuación multisectorial con relación a la destinación adecuada de residuos sólidos y la utilización de recipientes seguros para almacenado de agua; y 8) desarrollo de instrumentos más eficaces de seguimiento e supervisión de las acciones.

El Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR se propone a integrar los programas nacionales de control de la enfermedad de los países participantes en dos etapas:

1. En una primera etapa, la estrategia será desarrollada hasta diciembre de 2008 en los municipios fronterizos que presenten los siguientes criterios:

- polos y rutas comerciales, portuarios, núcleos de turismo; y/o
- presencia del vector

2. Tras la evaluación de los resultados de la primera etapa, la estrategia podrá ser expandida para otros municipios no fronterizos considerando los criterios arriba definidos.

### III - Objetivos

Los objetivos del Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR:

Reducir los índices de infestación predial por *Aedes aegypti*;

Reducir la incidencia de dengue;

Reducir la letalidad por fiebre hemorrágica de dengue.

### IV - Metas - Primera etapa

Reducir a menos del 1% la infestación predial en todos los municipios;

Reducir el 50% del número de casos de 2005 en relación al promedio de los últimos 5 años y 25% a cada año siguiente. Para Argentina, el valor de referencia será el número de casos del año 2004, porque la ocurrencia de la enfermedad no permite la utilización del promedio.

Para Chile y Uruguay, la meta es permanecer sin transmisión autóctona de dengue;

Reducir la letalidad por fiebre hemorrágica de dengue a menos del 1%.

### Metas - Segunda etapa

Las metas de la segunda etapa se definirán a partir de la evaluación de los resultados obtenidos en la primera etapa.

### V - Componentes

El Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR será implantado por intermedio de 8 componentes.

#### V.1. Componente 1 - Vigilancia epidemiológica

El objetivo de la vigilancia epidemiológica de dengue es reducir el número de casos y la ocurrencia de epidemias, siendo de fundamental importancia que la implementación de las actividades de control ocurra en momento oportuno. En ese caso, oportunidad es entendida como detección precoz de la circulación viral y adopción de medidas de bloqueo adecuadas para interrumpir la transmisión.

Las actividades de vigilancia no substituyen las demás actividades de control de la enfermedad, debiendo, sí, ser desarrolladas de manera concomitante e integradas a las demás acciones.

La vigilancia epidemiológica de dengue en el Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR está basada en tres subcomponentes:

1. Vigilancia de casos;
2. Vigilancia laboratorial;
3. Vigilancia entomológica.

##### V.1.1. Vigilancia de casos

El objetivo de ese subcomponente es detectar en momento oportuno los casos y orientar las medidas de control apropiadas.

##### Acción

Implantar sistema de notificación de casos de dengue y FHD en los municipios prioritarios manteniendo flujo regular con periodicidad mensual entre los países utilizando instrumento estandarizado (Anexo V). La ocurrencia de brotes o epidemias se deberá comunicar inmediatamente a los responsables por la vigilancia de cada país.

##### V.1.2. Vigilancia laboratorial

El objetivo de ese subcomponente es el aprimoramiento de la capacidad de diagnóstico laboratorial de los casos para detección precoz de la circulación viral y monitoreo de los serotipos circulantes. La vigilancia laboratorial será empleada para atender a las demandas inherentes de la vigilancia epidemiológica, no siendo su propósito el diagnóstico de todos los casos sospechosos, en situaciones de epidemia.

##### Acción

Garantizar la realización de diagnóstico serológico de los casos sospechosos en los municipios fronterizos;

##### V.1.3. Vigilancia entomológica

Este subcomponente tiene por objetivo principal el monitoreo de los índices de infestación por *Aedes aegypti* para brindar aportes a la ejecución de las acciones apropiadas de eliminación de los criatorios de mosquitos.

##### Acciones

- Realizar relevamiento rápido de índices de infestación de manera simultánea en los municipios fronterizos;
- Disponibilizar los resultados de los relevamientos rápidos de índices en el Sistema de Informaciones en Salud del MERCOSUR.

#### V.2. Componente 2 - Combate al vector

Las operaciones de combate al vector tienen por objetivo la mantención de índices de infestación inferiores al 1%.

##### Acciones

Realizar la actualización del número de domicilios en todos los municipios fronterizos;

Garantizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales necesarios para las acciones de combate al vector en los municipios fronterizos.

#### V.3. Componente 3 - Atención a los pacientes

Este componente tiene como objetivo garantizar la atención adecuada a los pacientes y, consecuentemente, reducir la letalidad de las formas graves de la enfermedad. Comprende las acciones de organización del servicio, la mejoría en la calidad de la atención y la elaboración de planes de contingencia en los estados / departamentos / provincias y municipios para hacer frente al riesgo de la ocurrencia de epidemias de Fiebre Hemorrágica da Dengue (FHD).

##### V.3.1. Organización del servicio

###### Acciones

Organizar la red asistencial, identificando unidades de salud y el flujo de atención a los pacientes;

Elaborar en cada país del MERCOSUR, plan de contingencia para situaciones de epidemia en la región de frontera (planificación de necesidades de lechos e instalaciones de UTI, insumos, vehículos, equipos y personal).

##### V.3.2. Calidad de la atención

###### Acciones

Divulgar, a los médicos de los municipios fronterizos, protocolo standarizado de atención al paciente con dengue;

Implantar, en municipios fronterizos, un sistema de registro - la tarjeta de seguimiento - con las informaciones necesarias para atención adecuada;

Garantizar la realización de exámenes para determinación del hematocrito y recuento de plaquetas para pacientes con sospecha de fiebre hemorrágica de dengue.

#### V.4. Componente 4 - Acciones integradas de educación en salud, comunicación y movilización social

El principal objetivo de ese componente es fomentar el desarrollo de acciones educativas para el cambio de comportamiento y la adopción de prácticas para la mantención del ambiente domiciliar preservado de infestación por *Aedes aegypti*, observadas la sazonalidad de la enfermedad y las realidades locales en cuanto a los principales criatorios. La comunicación social tendrá como objetivo divulgar e informar sobre acciones de educación en salud y movilización social para cambio de comportamiento y de hábitos de la población, buscando evitar la presencia y la reproducción del *Aedes aegypti* en los domicilios, por medio de la utilización de los recursos disponibles:

##### Acciones

- Constituir el Comité Local de Movilización con participación de los diversos segmentos de la sociedad en todos los municipios fronterizos;
- Organizar el Día de Movilización contra el dengue de manera simultánea entre los municipios fronterizos;

#### V.5. Componente 5 - Capacitación de recursos humanos

El objetivo principal de este componente es capacitar profesionales de los países miembros, para mayor efectividad de las acciones en las áreas de vigilancia epidemiológica, entomológica, atención al enfermo y operativos de campo.

##### Acciones

- Realizar capacitación de los diversos recursos humanos involucrados en las actividades de prevención y control de la enfermedad;

- Divulgar por medio del Sistema de Informaciones del MERCOSUR la relación de los cursos de interés para las actividades de prevención y control de dengue.

#### V.6. Componente 6 - Seguimiento y evaluación del Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR

El objetivo de ese componente es promover el permanente seguimiento de la implantación del Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR, de la ejecución de las acciones, de la evaluación de los resultados logrados y eventual redireccionamiento o adecuación de las estrategias adoptadas.

##### Acción

Realizar el seguimiento y la evaluación semestral del Plan Regional de Intensificación en los municipios fronterizos de cada país, por intermedio de la COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFESTACIÓN POR *Aedes aegypti* Y DE LA TRANSMISIÓN DEL VÍRUS DENGUE PARA LOS PAÍSES DEL MERCOSUL e Estados Asociados representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con base a los indicadores establecidos para los diversos componentes (Anexo II).

#### V.7. Componente 7 - Investigación operacional

El objetivo de ese componente es el desarrollo de investigaciones operacionales para aclaración de aspectos de interés de las acciones de prevención y control de dengue en los municipios fronterizos.

##### Acción

- Identificar necesidades y realizar investigaciones operacionales de apoyo al Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR.

#### V.8. Componente 8 - Saneamiento ambiental

El objetivo de ese componente es fomentar acciones de saneamiento ambiental para el efectivo control de *Aedes aegypti*.

##### Acción

- Realizar diagnóstico de los factores ambientales de mayor impacto en la proliferación del *Aedes aegypti* en los municipios fronterizos.

##### Anexo I

Indicadores de seguimiento de la situación epidemiológica

Se presentan indicadores epidemiológicos para seguimiento de la infestación predial, depósitos predominantes, incidencia de casos, actividades laboratoriales y circulación de serotipos virales.

Estos indicadores propiciarán el seguimiento oportuno de la situación entomo-epidemiológica por los países.

1 Proporción de municipios fronterizos con notificación de casos de dengue clásico

2 Proporción de municipios fronterizos con notificación de casos de FHD

3 Número de casos de dengue y FHD por municipios fronterizos por semana epidemiológica

4 Proporción de municipios fronterizos con índice de infestación predial mayor que 1%

5 Proporción de depósitos predominantes por municipio fronterizo

6 Tasa de incidencia por municipio fronterizo

7 Tasa de letalidad por dengue por municipio fronterizo

##### Anexo II

Indicadores de seguimiento de implantación del Plan Regional

#### 1. Componente Vigilancia Epidemiológica

- Proporción de municipios fronterizos con planilla de notificación de casos implantada;
- Proporción de municipios fronterizos con casos confirmados por serología;
- Proporción de municipios fronterizos con relevamiento rápido de índice de infestación realizado;
- Proporción de municipios fronterizos con resultados del relevamiento rápido de índice de infestación disponibilizado en el sistema de Información de Salud del MERCOSUR.

#### 2. Componente Combate al Vector

- Proporción de municipios fronterizos con número de inmuebles actualizado

- Proporción de municipios fronterizos con recursos humanos y materiales necesarios (Anexo III).

### 3. Componente Atención al Paciente

- Proporción de municipios fronterizos con unidades de salud y flujo de pacientes definidos
- Proporción de países con plan de contingencia para región de frontera elaborado.
- Proporción de municipios fronterizos con protocolo standarizado de atención al paciente implantado
- Proporción de municipios fronterizos con la tarjeta de seguimiento del paciente con sospecha de dengue implantado;
- Proporción de municipios fronterizos con casos sospechosos de fiebre hemorrágica de dengue con hematócrito y recuento de plaquetas realizados.

### 4. Componentes Acciones Integradas de Educación en Salud, Comunicación y Movilización Social.

- Proporción de municipios fronterizos con Comité de Movilización implantado
- Proporción de municipios fronterizos con Día de Movilización realizado;

### 5. Componente Capacitación de Recursos Humanos

- Proporción de municipios fronterizos con recursos humanos capacitados en las actividades de prevención e control de dengue.

### 6. Seguimiento y Evaluación

- Número de reuniones de la COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFESTACIÓN POR AEDES AEGYPTI Y DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DENGUE PARA LOS ESTADOS PARTES DEL MERCOSUR, BOLIVIA Y CHILE realizadas.

### 7. Investigación Operacional

- Número de investigaciones operacionales desarrolladas en el Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR.

### 8. Saneamiento Ambiental

- Proporción de municipios fronterizos con diagnóstico de los factores ambientales de mayor impacto en la proliferación de Aedes aegypti realizado.

### Anexo III

Sugerencia de parámetros de infraestructura de las actividades de combate al vector

- Técnico de nivel superior: 1 por municipio
- Agentes de campo: 1 para cada 800 inmuebles en municipios infestados por Aedes aegypti y con transmisión de dengue
- Agentes de campo: 1 para cada 1500 inmuebles en municipios infestados por Aedes aegypti y sin transmisión de dengue
- Supervisor de campo: 1 para cada 10 agentes de campo
- Laboratorista: 1 para cada 50 mil inmuebles
- Vehículo de supervisión: 1 para cada supervisor
- Nebulizador portátil: 1 para cada 6 mil inmuebles de 20% de los existentes en los municipios
- Nebulizador pesado: 1 para cada 15 mil inmuebles de 30% de los existentes en los municipios

### Anexo IV

Municipios Fronterizos del Plan Regional de Intensificación de las Acciones de Control de Dengue en el MERCOSUR

#### 1 - BRASIL

Localidad	Población	Estado
Foz do Iguaçu	279620	Paraná
Guaíra	28659	Paraná
Ponta Porã	64000	Mato Grosso do Sul
Corumbá	97948	Mato Grosso do Sul
Cáceres	85857	Mato Grosso
Epitaciolândia	17080	Acre

Localidad	Población	Provincia	Fronteriza
Orán	66.915	Salta	NO
Tartagal	55.606	Salta	NO
Aguas Blancas	1.403	Salta	BOLIVIA
Salvador Mazza	16.068	Salta	BOLIVIA
Clorinda	47.004	Formosa	PARAGUAY
Puerto Iguazú	31.515	Misiones	BRASIL/PARAGUAY
Andrecito	8.000	Misiones	BRASIL
Libertad	5.793	Misiones	NO
Wanda	9.000	Misiones	NO
Esperanza	12.000	Misiones	NO
El Dorado	60.000	Misiones	NO

### 3 - PARAGUAY

Localidad	Población	Departamento
Ciudad del Este		
Presidente Franco		
Hernandarias		
Pedro Juan Caballero		
Puerto Falcón		
Asunción		

### 4 - URUGUAY

Localidad	Población	Departamento
Artigas		
Salto		
Paysandú		
Río Negro		
Soriano		
Colonia		
Rivera		
Cerro Largo		
Treinta y Tres		
Rocha		
Estados Asociados		

1. Chile

2. Bolivia

3. Perú

Anexo V

Planilla de notificación mensual de casos de dengue - MERCOSUR

NOMBRE DEL PAÍS

AÑO

PLANILLA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS DE DENGUE Y DENGUE HEMORRÁGICO en áreas fronterizas

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 .. .. .. .. 53 TOTAL Serotipo(s)

País

Estado, Provincia o

Departamento

municipio o área

1

municipio o área

2

municipio o área

...

Estado, Provincia

o Departamento

municipio o área 1

municipio o área 2

municipio o área...

Resto del país

Observaciones

## PLANILLA DE NOTIFICACION DE CASOS Y OBITOS - DENGUE HEMORRAGICO

Casos

Óbitos

País

Estado, Provincia o

Departamento

municipio o área 1

municipio o área ....

Resto del país

Observaciones

Definición de caso

### DENGUE CLASICO

Caso sospechoso:

Paciente con enfermedad febril aguda con duración máxima de 7 días y con dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-orbitario, mialgias, artralgia, erupción cutánea, manifestaciones hemorrágicas y leucopenia, y que resida o haya estado en los últimos 15 días en zonas con circulación de virus de Dengue.

Caso confirmado:

Caso sospechoso confirmado por:

• Laboratorio por algunas de las siguientes técnicas:

- detección de IgM específica por enzimoimmunoensayo (ELISA) de captura,

- cuadruplicación de títulos de IgG en sueros pareados

- reacción en cadena de polimerasa (PCR),

- aislamiento viral,

- inmunohistoquímica,

- neutralización o inhibición de hemoaglutinación (IHA),

o Por nexos epidemiológicos de un caso confirmado por laboratorio; o en el curso de una epidemia, por criterio clínico-epidemiológico.

### DENGUE HEMORRÁGICO

Caso sospechoso:

Todo caso sospechoso o confirmado de Dengue clásico una o más de las siguientes manifestaciones:

• Prueba del torniquete positiva.

• Petequias, equimosis o púrpura.

• Hemorragia de las mucosas, sitios de inyección y otros sitios.

• Hematemesis o melena.

• Trombocitopenia (100.000 células o menos por mm<sup>3</sup>).

• Indicios de pérdida de plasma debido al aumento de la permeabilidad vascular, con una o más de las siguientes manifestaciones:

- aumento del índice hematocrito en 20% o más del valor normal;

- disminución del 20% o más del índice de hematocrito después del tratamiento de reposición de pérdidas en comparación con el nivel de base;

- derrame pleural, hipoproteinemia y ascitis.

Caso confirmado:

Todo caso sospechoso de Dengue Hemorrágico con confirmación laboratorial por algunas de las siguientes técnicas:

- detección de IgM específica por enzimoimmunoensayo (ELISA) de captura,
- cuadruplicación de títulos de IgG en sueros pareados,
- reacción en cadena de polimerasa (PCR),
- aislamiento viral,
- inmunohistoquímica,
- neutralización o inhibición de hemoaglutinación (IHA).

#### SÍNDROME DE SHOCK POR DENGUE

Todos los criterios anteriores para Dengue Hemorrágico más indicios de insuficiencia circulatoria con las siguientes manifestaciones:

- Pulso rápido y débil,
- Hipotensión arterial para la edad, con piel fría, húmeda y agitación.

