PROTOCOLO PROVINCIAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ACCIÓN SANITARIA ANTE INUNDACIONES

DIRECCIÓN GENERAL
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de
Salud Pública

SALTA
GOBIERNO

OBJETIVO

Establecer un protocolo de acción para toda la provincia de Salta ante situaciones de inundación, con el fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica y la implementación de medidas preventivas frente a eventos sanitarios previsibles, tomando como referencia la experiencia del Área Operativa VIII – Santa Victoria Este.

Objetivos específicos:

- Detectar y contener posibles brotes epidémicos asociados a inundaciones.
- Garantizar la notificación oportuna y regular de los eventos sanitarios.
- Emitir recomendaciones preventivas y de control dirigidas a la población y al equipo de salud.
- Realizar la investigación epidemiológica correspondiente ante la sospecha o confirmación de brotes.

INTRODUCCIÓN

El presente protocolo ha sido desarrollado por la Dirección General de Coordinación Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública de Salta, con el propósito de establecer lineamientos de actuación en situaciones de inundación en cualquier punto del territorio provincial.

La experiencia de Santa Victoria Este en 2024, frente al desborde del Río Pilcomayo, constituye un antecedente relevante. Este evento afectó principalmente a comunidades originarias (Wichi, Chorote y Toba), que quedaron inundadas o aisladas, dificultando el acceso a la atención sanitaria. Como medida de respuesta, el Ministerio de Salud Pública instaló un hospital de campaña en La Curvita Nueva para reforzar la atención médica y descomprimir el Hospital de Santa Victoria Este.

Los eventos priorizados fueron: Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedades Diarreicas, Hepatitis A, Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y envenenamientos por animales ponzoñosos.

Siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), este protocolo distingue dos categorías de comunidades afectadas:

Una **comunidad inundada** es aquella que:

- Directamente afectada por el agua.
- Viviendas e infraestructuras cubiertas de agua, con daños sanitarios, eléctricos y materiales.
- Riesgo inmediato para la salud y la seguridad.
- Requiere evacuación, rescate y asistencia humanitaria inmediata.

Una **comunidad aislada** es aquella que:

- No afectada directamente por el agua, pero incomunicada por el corte de accesos.
- Dificultad para recibir suministros o asistencia.
- Situación que puede agravarse sin intervención oportuna.

Esta distinción es fundamental para orientar las acciones de vigilancia epidemiológica, priorizar recursos y adaptar las intervenciones según las condiciones específicas de cada territorio.

Durante la experiencia en Santa Victoria Este, las comunidades afectadas fueron: Hito 1, Misión La Estrella, Santa María, La Gracia, La Curvita, La Puntana, Monte Carmelo, Pozo el Toro, Rancho el Ñato, La Merced, Vertientes las Costas, Vertientes chica.

- Localidad Inundada: Misión la estrella e hito 1
- Localidad aislada: Monte Carmelo, Puntana, Vertientes de la costa, Vertientes chica, Pozo la china, Pozo el toro, Rancho el Ñato, Misión la Paz – caminos intransitables, solo con puente aéreo.

Desde la Dirección General de Coordinación epidemiológica se requiere que el sistema local garantice la notificación de todos los eventos de notificación obligatoria (ENO), según la Ley 15.465/60 y la actualización en la resolución 2827/22. En esta línea, se debe mantener la notificación de los eventos bajo vigilancia, realizando monitoreo de los eventos esperables en el territorio durante y con posterioridad a la inundación.

EVENTOS PRIORITARIOS A VIGILAR ANTE INUNDACIONES

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias son comunes después de las inundaciones debido a la exposición a ambientes húmedos y fríos.

Medidas preventivas

- Uso de barbijo quirúrgico en áreas comunes y atención médica en situaciones de alta circulación viral.
- Pacientes sintomáticos deben usar barbijo en todo momento dentro del establecimiento.
- Higiene de manos frecuente con agua y jabón o con alcohol en gel.
- Limpieza y desinfección frecuente de salas de espera.
- Mantener un sistema de ventilación adecuado (al menos 2,5 recambios de aire por hora).
- Mantener completos los esquemas de vacunación contra SARS-CoV-2, Influenza (gripe), Neumococo, Haemophilus Influenzae B, contra Bordetella Pertussis y Virus Sincicial Respiratorio según las recomendaciones nacionales de vacunación.

Se acordó con el equipo de salud llevar a cabo panel respiratorio, según los siguientes criterios:

- Niños menores de 2 años con signos y síntomas respiratorios de menos de 7 días de evolución que requiere internación.
- Niños menores de 5 años con signos y síntomas respiratorios de menos de 7 días de evolución que muestran signos de desnutrición
- Las muestras de aspirado nasofaríngeo (HNF) serán realizadas en el nosocomio y derivadas al laboratorio de virología del Hospital Señor del Milagro.
- El equipo de salud debe garantizar el esquema de vacunación para la población afectada siguiendo los lineamientos de inmunización.

Notificación

Vigilancia universal

GRUPO DE EVENTO	EVENTO SNVS	MODALIDAD	PERIODICIDAD
Infecciones respiratorias agudas	SARS-COV-2, Influenza y VSR en Internado y/o fallecido	Individual	Inmediata
	Sospecha de virus emergente		

Vigilancia regular

EVENTO SNVS	MODALIDAD	ESTRATEGIA / COMPONENTE	PERIODICIDAD
ETI	Agrupado de numérica / Agrupada por edad	Universal Clínica	Semanal
IRA			
Bronquiolitis en menores de 2 años (ambulatorio/internados)			
Neumonía (ambulatorio/internados)			

Tener en cuenta a la hora de realizar la vigilancia regular los códigos CIE-10 que se presentan en el siguiente cuadro:

Código C2	ENO	Síndrome clínico	Código CIE-10
C.39	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	Gripe debida a virus de la gripe identificados	J09
		Gripe debida a otros virus de la gripe identificados	J10
		Gripe debido a virus de la gripe no identificado	J11
	Equivalentes	Enfermedad tipo influenza o ETI o denominaciones como influenza, gripe, síndrome gripal, angina o cuadro gripales	
C.45.1	Bronquiolitis en menores de 2 años	Bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio	J21.0
		Bronquiolitis aguda debida a Metapneumovirus humano	J21.1
		Bronquiolitis aguda debida a otros microorganismos especificados	J21.8
		Bronquiolitis aguda, no especificada	J21.9
C.62.1	IRA No Neumonía	Resfrío común	J00
		Sinusitis aguda	J01
		Faringitis	J02
		Amigdalitis	J03
		Glotitis (Laringitis)	J04
		Crups	J05
		Bronquitis menores de 15 años	J20
		Bronquitis 15 años y más	J40; J41; J42
		Otitis	H65; H66; H67
		Mastoiditis	H70
	Equivalentes	Amigdalitis, faringitis, resfrío común, mastoiditis, sinusitis, otitis, bronquitis y crups	
C.62.2	IRA Neumonía	Neumonía vírica no clasificada bajo otro concepto. Incluye COVID-19	J12
		Neumonía por Streptococcus pneumoniae	J13
		Neumonía por Haemophilus influenzae	J14
		Neumonía bacteriana no clasificable bajo otro concepto	J15
		Neumonía por otros microorganismos infecciosos, no clasificados bajo otro concepto	J16
		Neumonía en enfermedades clasificadas bajo otro concepto	J17
		Bronconeumonía, microorganismo no especificado	J18
		Neumocistosis	B59

Diarreas

Las condiciones de agua y saneamiento precarias pueden causar brotes de enfermedades diarreicas.

Acciones preventivas:

- Utilizar agua segura. Si no es agua de red: agregar dos gotas de lavandina por litro de agua o hervirla de 2 a 3 minutos.
- Practicar costumbres de higiene como lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño.
- Mantener la lactancia materna.
- Disponer la basura en recipientes bien protegidos.
- No bañar a los niños en aguas contaminadas.
- Mantener la higiene en la preparación de alimentos.
- Utilizar alimentos frescos, limpios, bien cocinados y recientemente preparados.

- Lavar frutas y verduras.
- Cocinar bien los alimentos: los huevos hasta que tengan consistencia dura, las carnes hasta que pierdan el color rosado, teniendo especial cuidado con la carne picada.

Se acordó con el equipo de salud:

- Elaborar un registro de los agentes etiológicos más frecuentes a través de la realización de coprocultivos.
- Planificar las desparasitaciones con abordaje comunitario en periodos de 6 meses.
- Control del cloro residual en el hospital base, escuela del pueblo, puesto sanitario y colegio de la comunidad de Santa María.

Notificación

EVENTO SNVS	MODALIDAD	ESTRATEGIA / COMPONENTE	PERIODICIDAD
Diarreas Agudas	Agrupado de numérica / Agrupada por edad	Universal Clínica	Semanal

Hepatitis A

Las inundaciones acarrean mayor predisposición al contagio de enfermedades de transmisión fecal-oral como gastroenteritis y hepatitis A, entre otras, por lo cual es indispensable reforzar las medidas preventivas y disponer de una adecuada disposición de residuos y eliminación de excretas.

Medidas preventivas

- Lavado frecuente de las manos de la persona y sus cuidadores.
- Uso de alcohol en gel para lavado de manos.
- Lavado de manos antes de manipular alimentos.
- Adecuado manejo de excretas, con lavado de manos posterior y limpieza del sanitario con lavandina (por la eliminación de partículas virales en la materia fecal).
- Limpieza de superficies con lavandina al 1%
- Cuidado de los elementos personales de higiene (cepillo de dientes, utensilios para comer, etc.).
- Consumo de agua potable, filtrada o clorada.
- inmunización:
- Primera dosis: Entre los 12 y 23 meses de edad.
- Segunda dosis: Al menos 6 meses después de la primera dosis.
- Niños mayores y adultos: Se recomienda para aquellos que no se han vacunado o tienen un mayor riesgo, como personas con enfermedad hepática crónica o VIH.

Se acordó con el equipo de salud:

- Trabajar con los sectores afectados en el mes de Mayo, por inaccesibilidad de los caminos.
- Continuar con la vigilancia intensificada

Notificación

EVENTO SNVS	MODALIDAD	ESTRATEGIA / COMPONENTE	PERIODICIDAD
Hepatitis A	Nominal / Individual	Universal Clínica. Laboratorio. Investigación epidemiológica. Unidad Centinela.	Inmediata ante caso positivo con identificación del agente

Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)

El SFAI corresponde a un conjunto de posibles agentes etiológicos que generan signos y síntomas variables que tienen en común como signo la fiebre.

Medidas preventivas:

- **Control de roedores:**
  - Mantener limpios los alrededores de la vivienda, eliminando matorrales, pastizales y acumulación de basura.
  - Almacenar alimentos en recipientes herméticos.
  - Tapar agujeros en viviendas y galpones para evitar que entren roedores.
  - Si se encuentran roedores muertos, rociarlos con lavandina y enterrarlos o quemarlos.
- **Control de mosquitos:**
  - Eliminar criaderos de mosquitos, como agua estancada.
  - Usar repelentes y otros métodos de protección ante picaduras.
  - Si se está en áreas con riesgo de dengue o otras enfermedades transmitidas por mosquitos, usar repelentes según las indicaciones del envase.

Notificación

EVENTO SNVS	MODALIDAD	ESTRATEGIA / COMPONENTE	PERIODICIDAD
Dengue	Nominal / Individual Agrupada	Universal clínica. Laboratorio. Investigación Epidemiológica.	Inmediata ante caso sospechoso.
Leptospirosis, Hantavirosis, Paludismo, Zika, Chikungunya, Paludismo, Fiebre amarilla	Nominal. Individual	Universal clínica. Laboratorio. Investigación Epidemiológica.	Inmediata

Envenenamiento por Animales Ponzoñosos

Los animales ponzoñosos son una preocupación en áreas inundadas, ya que tienden a desplazarse en busca de refugio.

Medidas preventivas

- Evitar caminar descalzo o sin protección.
- Mantener limpia la vivienda y alrededores, evitando la acumulación de escombros y basura, que pueden atraer a estos animales.
- Sacudir la ropa y revisar el calzado antes de ponérselo.
- Despejar refugios potenciales para animales (maderas, piedras, maleza).

Notificación

EVENTO SNVS	MODALIDAD	ESTRATEGIA / COMPONENTE	PERIODICIDAD
Escorpionismo o Alacranismo	Nominal / Individual	Componente Clínico. Componente Epidemiológico.	Inmediata ante sospecha.
Ofidismo – Genero Bothrops (Yarará)	Individual	Componente Clínico. Componente Epidemiológico.	Inmediata.

Bibliografía

📖 Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. Actualización 2022. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/msal-manual_de_normas_y_procedimientos_de_vigilancia_y_control_de_eno_2022.pdf

📖 Ministerio de Salud de la Nación. Infecciones respiratorias agudas: Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2024. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_vigilancia_prevencion_y_control_ira-2024.pdf

📖 Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica sanitaria en situaciones de desastre: Guía para el nivel local. Washington, D.C.: OPS/OMS; septiembre de 2022. Disponible en:

📖 https://iris.paho.org/handle/10665.2/42822