



Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación de Dengue en las Américas

(Publicado el 2 de febrero 2011)

SITUACIÓN DE DENGUE 2010-2011/ ALERTA DE DENGUE 2011

PRESENTACION

El propósito de esta alerta es dar a conocer la situación actual del dengue en la Región y alentar a los Estados Miembros a que implementen activamente sus planes locales y regionales en el marco de las Estrategias de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue.

La información que figura en esta actualización ha sido obtenida a partir de los datos proporcionados por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros a través de los informes enviados a la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) o de actualizaciones en sus páginas Web.

Durante el año 2010 se notificaron más de 1.8 millones de casos, de los cuales 44.656 correspondieron a la forma grave y 1.167 fallecieron. La tasa de letalidad del dengue en la región de las Américas para el 2010 fue de 2,6 %. En este año, varios países de la Región registraron brotes de dengue con un número total de casos que sobrepasaron los datos históricos registrados. Entre los países que registraron brotes se puede mencionar a Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, México, Puerto Rico, República Dominicana, Venezuela, varios países y territorios del Caribe Inglés y francés, así como la introducción del dengue en Florida (Key West).

Tabla 1. Casos de dengue, dengue grave y muertes en la Región de las Américas, hasta SE 52, 2010, (datos preliminares)

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	204.514	139,2	6.317	149	2,36
Andina	300.575	293,4	19.655	217	1,10
Cono Sur	1.214.951	501,0	16.577	688	4,15
Caribe Hispano	32.817	138,5	1.058	84	7,94
Caribe inglés y francés	99.284	1.250,0	1.049	25	2,38
TOTAL	1.852.141	353,8	44.656	1.163	2,60

*Suma de DF + DHF, DSS y/o dengue grave

**Incluye DHF, DSS y/o dengue grave

En lo que va del 2011, Perú y Bolivia, en el departamento de Loreto y Beni respectivamente, afrontan actualmente un brote de dengue que ha requerido una notoria movilización de recursos y profesionales locales. También Brasil en las últimas semanas ha desplegado una importante campaña de movilización social liderada por las máximas autoridades del gobierno en respuesta al alto riesgo de brote de dengue que presentan 16 de sus estados.

En el hemisferio Sur, el primer semestre del año es considerado el período de mayor transmisión del dengue. Aunque se registran brotes en los tres países anteriormente mencionados, no están fuera de este riesgo otros países como Argentina, Chile (Isla de Pascua) Ecuador, Paraguay y Uruguay.

Tabla 2. Casos de dengue, dengue grave y muertes en la Región de las Américas, hasta SE 03, 2011. (Datos por países)

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia	dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	479	0.3	14	0	0.0
Andina	3.344	3.3	125	26	20.8
Cono Sur	634	0.3	0	0	0
Caribe Hispano	90	0.4	0	0	0
Caribe inglés y francés	0	0	0	0	0
TOTAL	4.547	0.9	139	26	18.71

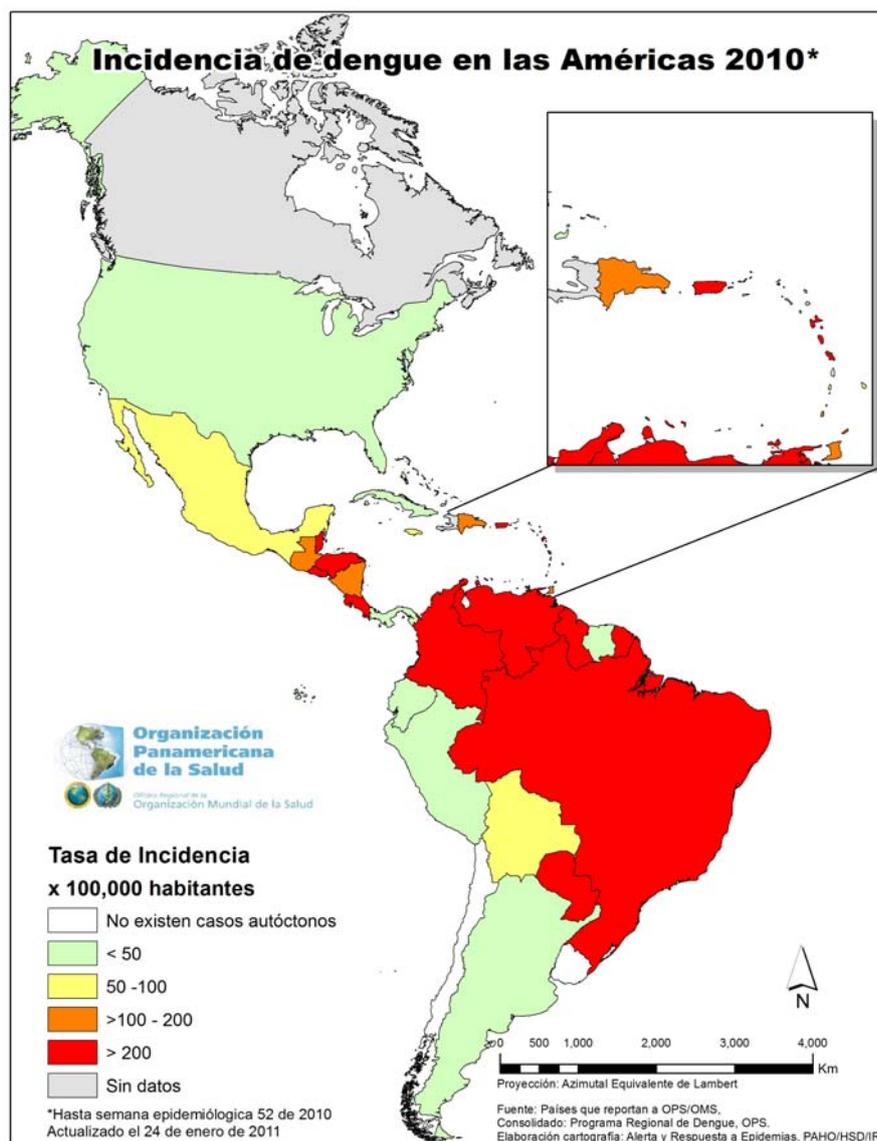
*Suma de DF + DHF, DSS y/o dengue grave

**Incluye DHF, DSS y/o dengue grave

El dengue es endémico en las Américas y son varios los factores que influyen en el comportamiento del dengue: los ambientales (fenómenos de El Niño y La Niña), la migración, el crecimiento poblacional, la escasa inversión en el acceso a servicios básicos (agua potable, recolección de basura) y la dispersión de la circulación de varios serotipos de dengue en toda la región (DEN 1, 2, 3 y 4). Asimismo, es importante mencionar que la mejor notificación y vigilancia de la enfermedad por parte de los Estados Miembros contribuye, también, al aumento en el número de casos registrados.

La OPS/OMS continúa brindando cooperación técnica a los Estados Miembros en las áreas de prevención y control del dengue impulsando una Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control, con un abordaje multidisciplinario en áreas clave como epidemiología, atención de pacientes, diagnóstico de laboratorio, manejo integrado de vectores, comunicación de riesgo y movilización social. Además, se promueve una respuesta global al problema y no únicamente un abordaje desde el sector salud. Se considera vital la participación de otros ministerios y sectores gubernamentales y/o privados, y de la sociedad en general. Todos tenemos algún grado de responsabilidad para combatir en nuestro entorno al mosquito *Aedes aegypti*, su principal transmisor.

Este año el enfoque debe apuntar principalmente a fortalecer la atención y prevención de la enfermedad, por medio de la difusión de las nuevas guías de dengue que contemplan un abordaje clínico enfocado a la *prevención de signos de alarma*, con el objetivo de evitar muertes.



SITUACIÓN ACTUAL DE BROTES EN LA REGION

A continuación se presenta los datos de los brotes en Bolivia y Perú, de los cuales se cuenta con información actualizada.

BOLIVIA

Distribución: Actualmente la transmisión del dengue se presenta con mayor incidencia en tres de los 9 departamentos: Beni, Cochabamba y Santa Cruz.

Número de casos: Hasta la semana epidemiológica 4 del 2011, a nivel nacional, se notificaron 1.988 casos de los cuales el 5,8% (115) fueron confirmados. Adicionalmente se registraron 8 fallecidos con sospecha de dengue grave; todos ellos en el departamento de Beni. En dicho departamento el total de casos notificados desde la SE 40 a la SE 3 de 2011, fue de 1.513 casos sospechosos y 66 casos confirmados.

Sero tipos Circulantes: DEN 1, 2 y 3.

PERU

Distribución: A partir de la semana epidemiológica 51 del 2010, coincidentemente con el inicio de una vigilancia intensiva de casos de dengue en todos los establecimientos de salud, se registró un incremento progresivo de casos, especialmente en Iquitos, capital de la provincia de Loreto.

Número de casos: desde el 25 de diciembre de 2010 hasta enero 2011, se reportan 553 casos sin signos de alarma, 209 con signos de alarma y 13 dengues graves.

Se han confirmado la muerte de 13 casos de dengue grave, que fueron predominantemente menores de edad, y en menor proporción gestantes y adultos mayores.

Serotipos Circulantes DEN 1, 2,3 y 4. La circulación de todos los serotipos incrementa el riesgo de aparición de formas graves del dengue.

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE

Ante el riesgo que representa este año 2011 por la persistencia del fenómeno meteorológico de La Niña -con periodos de lluvias intensas- y la continuidad de los macrofactores generadores del dengue en la Región, la Organización Panamericana de la Salud recomienda a los Estados Miembros a continuar y reforzar las acciones de prevención y control que involucren a todos los actores gubernamentales y/o no gubernamentales y sobre todo, a la comunidad.

Se sugiere mantener:

- Una alta vigilancia clínica, epidemiológica y entomológica; comunicando oportunamente cualquier aumento de casos y de los índices del vector, para tratar de dar una respuesta anticipada y efectiva, global y no solo sectorial.
- Acciones organizadas y coordinadas de reordenamiento ambiental, dirigidas a eliminar los criaderos habituales y potenciales del vector.
- Una capacidad de respuesta del sistema de salud para responder a un posible aumento de las formas graves del dengue, sobre todo en aquellos países y territorios donde se detecte por laboratorio la introducción de nuevos serotipos de la enfermedad.
- La capacitación de todo el personal del sistema de salud y sobre todo, de los niveles de atención primaria. Evitar muertes debe ser la primera prioridad del sector salud.
- El adecuado funcionamiento de los equipos de fumigación y reservas de plaguicidas para responder oportunamente.
- Las acciones de monitoreo (control de calidad) y de trabajo de campo de los operarios, tanto durante el tratamiento focal como en el tratamiento adulticida (fumigación). En la medida que se haga coincidir las acciones para el control del vector en espacio y tiempo (incluyendo el control adulticida y larvario por personal entrenado, las tareas de saneamiento y el impulso de las acciones comunitarias) su impacto será mayor y en menor tiempo.
- La estrategia de comunicación social para cambios de conducta, que debe ser dirigida a eliminar los principales y más productivos criaderos del vector.

Consejos prácticos a la población

Mantenga su vivienda y los alrededores, así como su centro de trabajo y/o estudio, limpios y libres de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*. Esto contempla todos los recipientes que contengan o puedan contener agua, que no estén correctamente tapados y por tanto, den posibilidad al mosquito de poner sus huevos y generar nuevos mosquitos adultos que luego transmitan la enfermedad.

A continuación algunos consejos sobre cómo poner en práctica lo señalado anteriormente:

- Eliminar latas, botellas, neumáticos (llantas, gomas) y otros recipientes que puedan contener agua de lluvia.
- Limpiar y reparar las canaletas (canales de recolección de agua de lluvia) de su casa.
- No utilizar floreros, ni macetas con agua. En su reemplazo, llenarlos con arena o tierra. Si decide dejarlos en agua, cambiar el agua en menos de 7 días para que las larvas no puedan llegar a adultas.
- Limpiar los bebederos de los animales con cepillo.
- Conservar limpio su patio. Eliminar los basureros donde siempre hay recipientes que se llenan de agua con las lluvias.
- Evitar el estancamiento de agua en su casa o en su vecindario.
- Cubrir de forma segura y hermética los recipientes donde se almacena agua para el consumo humano y doméstico.
- Mantener tapados y bajo techo los recipientes para la basura.

Buenas prácticas en la prevención y control del dengue

La mayoría de los países han incorporado a su gestión cotidiana los objetivos y las actividades propuestas en el documento de *Estrategias de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue* (EGI-dengue), con planes nacionales en diferentes niveles de implementación.

Aquí reiteramos algunas de las prácticas que los países deberían implementar, inspirados en el modelo de gestión integrada, con el objetivo de reducir la morbilidad, la mortalidad y la carga social y económica generada por la enfermedad.

Acciones sugeridas sobre comunicación y participación comunitaria

- *Elaboración de un Plan de Comunicación y Movilización Social.*
- *Realización de acciones de abogacía con decisores políticos y sociedad organizada, para sensibilizar sobre la problemática.*
- *Implementar planes de prevención y control del dengue en áreas de riesgo, dirigidos a modificar las determinantes sociales del dengue.*
- *Capacitación del personal de salud en metodologías educativas y de comunicación en salud.*

Algunas acciones sugeridas en el área de Entomología

- *Aplicación de medidas para el control de criaderos por métodos físicos, biológicos, químicos, que involucren en forma activa la comunidad.*
- *Estandarización de normativas para regulación de ingreso de neumáticos usados y manejo de residuos domiciliarios.*
- *Fortalecimiento del sistema de vigilancia entomológica y el control de vectores, funcionando de manera eficaz, eficiente y oportuna*

Algunas acciones sugeridas en el área de Vigilancia Epidemiológica

- *Fortalecimiento de la red de vigilancia en salud incorporando la participación comunitaria y otros prestadores (Seguridad Social, instituciones de las Fuerzas Armadas y Policiales, y clínicas privadas).*
- *Establecimiento de un flujo de información analizada hacia los diferentes actores.*
- *Implementación de salas de situación a diferentes niveles.*
- *Elaboración de planes de contingencia para situaciones de brotes y epidemias.*
- *Elaboración y armonización de criterios para estratificación de riesgo a nivel de municipio, distrito o localidad (teniendo en cuenta la unidad geográfica territorial mínima de los países).*

Algunas acciones sugeridas en el área de atención del paciente

- *Elaboración de módulos de capacitación que contengan los componentes de la gestión integrada destinada al personal de salud.*
- *Evaluación de los planes de contingencia para el abordaje clínico durante un brote.*
- *Evaluación del manejo oportuno y adecuado de pacientes, según normativa nacional.*

Algunas acciones sugeridas en el área de laboratorio

- *Equiparación y homologación de la capacidad de diagnóstico de las infecciones por dengue en los laboratorios de referencia de los Estados Miembros y Asociados.*
- *Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los laboratorios ante los brotes y epidemias de dengue.*
- *Fortalecimiento de la interacción entre vigilancia, atención al paciente y laboratorio.*

A continuación se destacan alguna de las acciones realizadas por los países que actualmente se encuentran en situación de brote:

BOLIVIA

- Declaración de un día feriado por el Municipio de Trinidad para la limpieza de los potenciales criaderos con la participación de la población.
- Conformación de un comité médico-científico para el estudio de todos los casos de muerte con sospecha de dengue.

BRASIL

- El Ministerio de Salud de Brasil mantiene activo el sitio web *Combata el Dengue* (<http://www.combatadengue.com.br/>) con noticias actualizadas diariamente, materiales impresos y audiovisuales de la campaña para ser descargados y utilizado por diversas audiencias.
- Priorización del tema dengue por la presidenta Dilma Rousseff quien lideró la denominada "caravana del dengue", para la concienciación social.
- Realización de una convocatoria pública con empresarios del sector de las comunicaciones, industria automotriz, supermercados, alimentos, prensa, operadores turísticos, entre otros, para comprometer su apoyo en las acciones.
- Presentación del nuevo mapa de riesgo, elaborado a partir de una nueva herramienta de análisis lanzada por el Ministerio de Salud en setiembre de 2010. En ella se consideran seis criterios básicos: cuatro del sector salud (incidencia actual de casos, incidencia de casos nuevos en años anteriores, índices de infestación con *Aedes*

aegypti y serotipos en circulación. El quinto, ambiental (cobertura de abastecimiento de agua y colecta de basura) y el último, demográfico (densidad poblacional).

PERU

- Declaración por parte del Gobierno Regional de Loreto de un día de inamovilidad pública, para la limpieza comunitaria. La medida fue bien aceptada por la población y 700 toneladas de utensilios inservibles que permanecían en los patios de las casas y espacios públicos, con riesgo potencial de convertirse en criaderos.
- Difusión por medios masivos de medidas de reconocimiento de “señales de alarma” en un paciente febril sospechoso de dengue.
- Reunión con las nuevas autoridades municipales para apoyar comités mixtos de acción.
- Realización de un taller de comunicación de riesgos para voceros oficiales de instituciones públicas.
- Implementación de la sala de situación para seguimiento del brote en Loreto e implementación de un centro centinela para obtener muestras agudas que permitan identificar el serotipo involucrado en los casos graves y fallecidos.
- Fortalecimiento del consultorio de febriles en establecimientos de salud y distribución de la norma técnica vigente para el manejo de casos de dengue y flujograma de atención.
- Reforzamiento de la capacidad de los laboratorios locales, regionales (Iquitos) y del Nivel Nacional (Instituto Nacional de Salud). Como resultado de este fortalecimiento, se logró captar de manera temprana, muestras para el aislamiento viral, y se detectaron los serotipos DENV-2 y DENV-4