



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

Alerta epidemiológica No.1 del 27 de Enero del 2014

El 09 de Diciembre del 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) emitió una alerta epidemiológica ante la detección de los primeros casos de transmisión autóctona de fiebre Chikungunya en las Américas y debido a la alta infestación por *Aedes Aegypti* y la presencia del *Aedes Albopictus* en la región, sumado a la gran movilidad de personas en la región y en el mundo, lo que constituye un riesgo para la diseminación del virus en las Américas.

Los primeros casos autóctonos fueron reportados en San Martín el 06 de diciembre, y desde entonces se ha ido extendiendo a otras islas del Caribe. La publicación de la OPS/OMS del 24 de enero del 2014 informa que ha recibido desde las Islas de Caribe la notificación de 786 casos de enfermedad por el virus chikungunya (CHIKV), los cuales se distribuyen como sigue:

Fecha de notificación a la OPS	País de ocurrencia	Casos ¹
6 dic./13	San Martín (territorio francés)	397
19/dic./13	San Martín (territorio holandés)	10
19/dic./13	Martinica	267
24/dic./13	Guadalupe	68
31/dic./13	San Bartolomé	45
15/ene./14	Islas Vírgenes Británicas	3

Leyenda: 1 Para los territorios franceses de Guadalupe, Martinica, San Bartolomé y San Martín, se incluyen tanto los casos probables como los confirmados. Caso probable, según la definición del Institut De Veille Sanitaire (INVS), es un caso sospechoso que presenta una IgM para chikungunya positiva o con valor cercano al límite

También desde Guyana Francesa se han notificado dos casos confirmados los cuales fueron importados desde Martinica y San Martín. Hasta el momento, la capacidad de los servicios de salud no ha sido sobrepasada en ninguno de estos países y territorios.

Chikungunya (CHIKV) ha sido identificada en aproximadamente 40 países de los continentes de Asia, África, Europa y Las Américas. La OMS no recomienda instaurar medidas restrictivas a los viajes o al comercio.

Se trata de una enfermedad viral caracterizada principalmente por fiebre, dolor intenso en las coyunturas y músculos, que rara vez produce la muerte y es transmitida a los humanos por los mosquitos infectados. No existen vacunas ni tratamiento específico para CHIKV, no obstante una noticia alentadora es que aunque guardando algunas particularidades en el manejo clínico de los casos, las estrategias recomendadas para la contención de esta nueva enfermedad son las mismas del dengue.

En República Dominicana aún no se han detectado casos por CHIKV, no obstante ante la progresión de la transmisión autóctona en las islas del Caribe y atendiendo a las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud Pública dispone la implementación de las siguientes medidas:

A la población en general:

- Mantener bien tapados los recipientes de almacenamiento de agua.
- Untar en los tanques y otros recipientes de boca ancha al menos dos veces por semana, cloro líquido con un paño limpio y empapado, en las paredes de los recipientes por encima



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

del nivel del agua, pues este es el lugar donde el mosquito pone sus huevos. Esperar que actúe por 15 minutos antes de llenar o rellenar con agua.

- Asegurar que cisternas, tinacos, aljibes o pozos, estén bien tapados.
- Cambiar el agua de los floreros por tierra o arena. Cuando sea necesario usar agua, esta debe ser cambiada a diario.
- Eliminar el agua acumulada en botellas, gomas, latas vacías y otros recipientes, donde se crían los gusarapos que se convierten en mosquitos adultos transmisores del dengue.
- Evitar tirar desechos en las calles, patios, callejones y solares, debido a que cuando llueve estos desechos pueden convertirse en criaderos.
- Participar activamente en todas las acciones comunitarias que se desarrollen para eliminar los criaderos de mosquitos de su entorno.
- Sospechar el padecimiento de la enfermedad, ante la aparición de fiebre, dolor intenso en las coyunturas y músculos, decaimiento, dolor de cabeza, dolor de ojos, náuseas y vómitos.
- Acudir inmediatamente al centro de salud más cercano ante la presencia de algún signo de alarma como fiebre por más de tres días, dolor intenso en músculos y coyunturas, dolor abdominal persistente, conjuntivitis, vómitos y/o sangrado por mucosas o piel.
- No usar medicamentos que no sean recomendados por el médico, y ante la sospecha de la enfermedad, no usar aspirina, diclofenac, ibuprofeno u otro antiinflamatorio no esteroideo, ya que pueden generar sangrados y empeorar la enfermedad.

A los prestadores de servicios de salud

- Iniciar tratamiento sintomático de manera integral ante la sospecha de CHIKV, luego de descartar dengue, malaria o infección bacteriana. El manejo clínico recomendado por la OPS/OMS se ha divulgado en el enlace:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23977&Itemid=270&lang=es.
- Tomar en cuenta que tanto dengue como CHIKV pueden cursar simultáneamente en un mismo paciente. En comparación con el dengue, la infección por CHIKV ocasiona un dolor más intenso y es localizado en las articulaciones y tendones; el inicio de la fiebre es más brusco y su duración más corta; y es raro observar choque o hemorragia grave.
- Al igual que en el dengue, no se recomienda el uso de aspirina, debido al riesgo de sangrado y de desarrollar síndrome de Reye en niños menores de 12 años de edad.
- Brindar al paciente y a los familiares la información que necesitan para identificar los signos de alarma, a fin de que acudan inmediatamente al servicio de salud ante la aparición de algunos de estos.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

- Notificar en las primeras 24 horas todo caso sospechoso de CHIKV al Ministerio de Salud Pública, por vía telefónica o fax a través de sus direcciones provinciales o municipales, o a través de la plataforma electrónica de la Dirección General de Epidemiología disponible en el sitio www.digepisalud.gob.do. De acuerdo al momento epidemiológico actual (ausencia de casos) el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) adopta la definición de caso sospechoso establecida por OPS/OMS:

“Todo paciente con inicio de fiebre aguda mayor de 38.5°C y artralgia grave o artritis no explicada por otra condición médica, que reside en o ha visitado áreas epidémicas o endémicas entre las dos semanas previas al inicio de los síntomas”.

- Toma de muestra de suero (5-10 cc) a todo caso sospechoso y envío al Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló, previa consulta con la Dirección General de Epidemiología y coordinación con el servicio de epidemiología de la jurisdicción. La detección temprana permitirá la identificación de las cepas virales circulantes, la caracterización adecuada de brotes y la implementación de una respuesta proporcionada. Los criterios clínicos para la decisión de toma de muestra incluyen
 - a) ≤ 8 días para identificar el virus mediante PCR-RT
 - b) >8 días para determinar presencia de anticuerpos IGM
- Ante la demanda de un grupo importante de casos, establecer el triaje y unidades de tratamiento de enfermos con cuadros clínicos similares, lo cual contribuye a reducir la transmisión intrahospitalaria a otras personas que no padecen de estas enfermedades y facilita el manejo clínico adecuado disminuyendo la posibilidad de muertes, especialmente por dengue. El uso de mosquitero es una medida esencial para disminuir la transmisión.

A las direcciones provinciales y municipales de salud

- Ejecutar acciones de coordinación intersectorial para la socialización de alertas epidemiológicas y del “Plan de preparación y respuesta frente a brotes de fiebre por CHIKV” en su jurisdicción.
- Poner en marcha medidas sanitarias de prevención y control, las que deben estar enfocadas en utilizar e intensificar las recomendaciones establecidas por este Ministerio para el control vectorial contra el dengue, priorizando los territorios con alta densidad de vector y/o mayor incidencia de casos de dengue, favoreciendo la respuesta intersectorial y la participación comunitaria.
- Supervisar de manera estrecha la calidad de la atención en los servicios de salud públicos y privados en base a las recomendaciones de manejo clínico establecidas por la OPS/OMS.
- Poner en marcha los siguientes mecanismos de vigilancia epidemiológica intensificada:
 - a) Estimular la notificación de casos sospechosos basada en la definición establecida.
 - b) Revisión cuidadosa de la sintomatología de casos de dengue, malaria, leptospirosis, para identificar posibles casos sospechosos.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

- c) Monitoreo semanal de notificaciones de episodios de enfermedades febriles atendidos en los hospitales y clínicas privadas, a través del módulo de alerta temprana de la plataforma web del SINAVE, y así facilitar la detección oportuna de situaciones de alarma.
- Coordinar la toma y envío de muestras para la confirmación CHIKV según los siguientes criterios establecidos por el SINAVE:
 - a) 100% de casos sospechosos en periodo pre-epidémico (ausencia de casos).
 - b) Cinco muestras en la fase inicial de cualquier brote sospechoso de CHIKV.
 - c) La cuota de muestras requeridas para la vigilancia centinela durante el periodo epidémico.

A los Servicios Regionales de Salud y directores de establecimientos de salud

- Iniciar la capacitación del personal de los servicios de salud en el diagnóstico, manejo y prevención de la Fiebre Chikungunya. Para estos fines ya han sido capacitados equipos multiplicadores regionales.
- Difusión en el personal de salud de la hoja informativa para proveedores de asistencia sanitaria de OPS/OMS, el Plan de preparación y respuesta del Ministerio de Salud y el algoritmo de detección y diagnóstico por laboratorio.
- Iniciar el escenario de estimaciones para ampliación de la reserva de medicamentos e insumos para diagnóstico y tratamiento de los casos sospechosos.
- Desarrollar planes institucionales para abordar la vigilancia de la enfermedad, la comunicación a nivel hospitalario, la educación y capacitación del personal sanitario, la evaluación clínica de posibles casos, la capacidad de respuesta inmediata, la cadena de suministro, y el acceso al inventario crítico de necesidades.
- Instaurar y mantener medidas adecuadas para el control de mosquitos en los establecimientos de salud y en las inmediaciones de los mismos.

A los ayuntamientos

- Incrementar la limpieza, recolección y disposición final de la basura en solares baldíos, áreas verdes, parques, jardines, cementerios y otros espacios públicos; con el propósito de evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos, así como obstruyan el drenaje pluvial y produzcan charcos e inundaciones.
- Coordinar con el Ministerio de Salud Pública y las organizaciones comunitarias, la realización de jornadas de movilización social, garantizando la recolección y manejo final de los desechos sólidos producto de la eliminación de los criaderos de mosquitos en los hogares y el peridomicilio.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

A los directivos y autoridad sanitaria en puntos de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos)

- Ejecutar acciones de coordinación intersectorial para la socialización de alertas epidemiológicas y del “Plan de preparación y respuesta frente a brotes de fiebre por CHIKV” en cada punto de entrada.
- Intensificar las acciones de control vectorial en las embarcaciones y aeronaves que arriben en los puertos marítimos y aeropuertos internacionales, priorizando aquellos(as) que provengan de territorios en los que se ha confirmado circulación del virus CHIKV.
- Intensificar la vigilancia epidemiológica tanto en puertos como aeropuertos internacionales, a los fines de identificar oportunamente los casos sospechosos.

A los directivos de planteles educativos en general

- Instaurar y mantener medidas adecuadas para el control de mosquitos en los planteles educativos y en las inmediaciones de los mismos.
- Difundir las medidas de prevención entre los alumnos, maestros y personal administrativo para estimular la puesta en marcha de medidas de prevención y control de enfermedades transmitidas por mosquitos.
- Los alumnos, maestros y personal administrativo que presenten síntomas sospechosos de la enfermedad deben ser referidos a su hogar hasta 24 horas después de desaparecida la fiebre sin uso de antifebriles. En todo caso deben evitarse actitudes discriminatorias.
- Los maestros deben brindar información sobre los centros de salud más cercanos, para que acudan inmediatamente y reciban el tratamiento adecuado.
- De no estar presentes los padres o tutores, se debe explicar a los estudiantes que presenten síntomas, de manera cordial que, por su propio bien y el de sus compañeros, es importante que acudan al médico; informándoles que se localizará a sus padres o tutores y, mientras llegan, estarán tranquilos y seguros en el sitio de espera de la escuela.
- En caso de no encontrar a sus padres o tutores, el Director estará pendiente de la evolución de los síntomas y de considerarlo necesario, solicitará la presencia de un médico del centro o unidad de salud más cercano.
- Notificar inmediatamente al servicio de epidemiología correspondiente toda ocurrencia de conglomerados de casos de fiebre o incremento inusual de ausentismo escolar.