

BOLETIN ESPECIAL NO. 12

FECHA: 14/08/2014

HORA: 10:00 PM

Dirección General de Epidemiología

SITUACION EN LAS AMERICAS

Al 8 de agosto, 33 países y territorio de Las Américas han notificado a la Organización Panamericana de la Salud 570,972 casos sospechosos de chikungunya, incluido 32 defunciones relacionadas.

Entre los países con transmisión autóctona, 28 pertenecen al Caribe.

Estas informaciones y las recomendaciones internacionales para la respuesta a chikungunya están disponibles en <http://www.paho.org>.

**Comisión
Nacional de
Vigilancia de
la Salud**

Contenido

Situación del Chikungunya en Las Américas	1
Situación Nacional	1-2
Acciones en marcha	2
Recomendaciones generales	2

Contactos

Teléfono: (809) 686-9140

Fax: (809) 689-8395

Página Web:

www.digepi.saludgob.do

SITUACION NACIONAL

MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Del 27/7 al 2/8
CASOS Y HOSPITALIZACIONES	
Total de casos sospechosos	416,135*
Casos sospechosos nuevos	18,482
Casos confirmados	71
No. de provincias con brotes confirmados	19
MUERTES Y LETALIDAD	
Total de muertes sospechosas	6

*Incluye 27,512 casos sospechosos notificados tardiamente.

En la semana epidemiológica (SE) 31 se notificaron a nivel nacional 18,482 nuevos casos sospechosos de chikungunya. El total de casos sospechosos notificados hasta esta semana ascienden a 416,135.

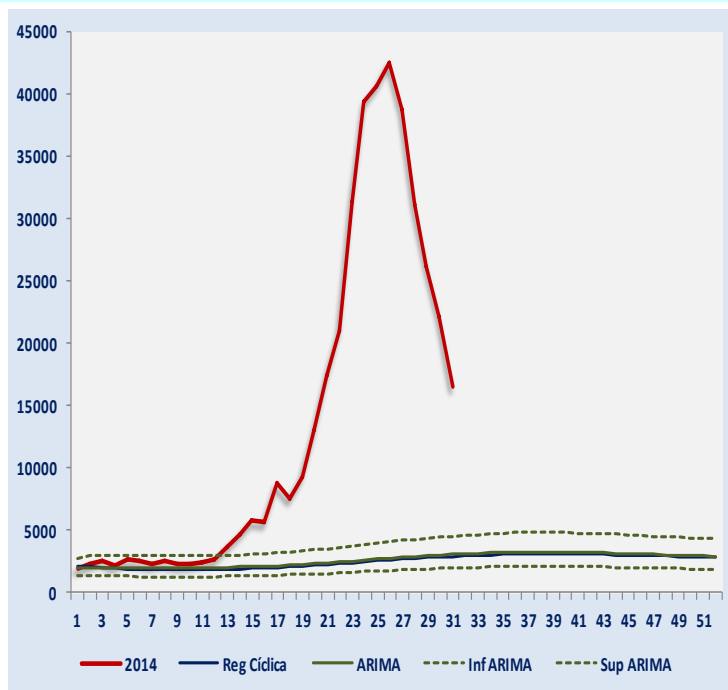
En términos generales se mantiene la tendencia decreciente de la incidencia de esta enfermedad, no obstante en la región norte del país se mantiene aún una actividad epidémica importante (Grafico 1)

Gráfico 1. Curva epidémica de casos sospechosos. SE 31 del 2014, República Dominicana

En cuanto a las muertes relacionadas se incluyen tres defunciones las cuales fueron analizadas por un comité interinstitucional. Dos de estas defunciones habían sido notificadas como casos de dengue.

Se trata de un niño de 8 días de nacido que adquirió la infección a través de la madre, la cual era una mujer embarazada de origen haitiano residente en el Distrito Nacional. Las otras dos defunciones en dos mujeres de 68 y 88 años de edad con enfermedades pre-existentes que residían en Hermanas Mirabal y Monseñor Nouel respectivamente.

En las provincias con actividad epidémica, este patrón de mortalidad en adultos mayores y recién nacidos debe ser considerado para priorizar la atención hospitalaria inmediata en estos grupos de riesgo.



Acciones en marcha Población general

-Jornadas permanente de acciones de movilización de las organizaciones comunitarias para la integración de la ciudadanía a respuesta nacional.

-Continuación de las acciones intensificadas de control de los mosquitos mediante aplicación de larvicidas y fumigaciones con insecticidas autorizados.

-Continuación de la campaña de educación a la población, haciendo énfasis en la eliminación de criaderos de mosquitos y el cuidado de los enfermos en el hogar.

-Reforzamiento de la organización y supervisión de los servicios de salud para la atención de los enfermos de forma ambulatoria y los que requieren hospitalización.

Recomendaciones generales

Atención de grupos de alto riesgo

Los servicios de salud y la población en general deben priorizar la atención inmediata a las siguientes poblaciones

1. Neonatos con o sin síntomas hijos de madres síntomas sospechosos durante el parto o en los últimos 4 días antes del parto.
2. Menores de 1 año
3. Mayores de 65 años
4. Personas con enfermedad preexistente: diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares insuficiencia renal crónica, o personas que viven con el VIH-SIDA, con tuberculosis, pacientes con cáncer, pacientes con enfermedades hematológicas, como la falcemia.
5. Personas que presentan los siguientes signos de alarma
 - dificultad respiratoria
 - dolor abdominal intenso persistente
 - dolor de pecho
 - vómitos persistentes
 - convulsiones, parálisis, alteración de la conciencia
 - sangrados por orificios corporales
 - mareos posturales o postración
 - fiebre o dolores del cuerpo por más de 5 días.