



Situación de dengue en Bolivia

(6 febrero 2009)

1. Situación actual de dengue en Bolivia

Hasta el 6 de febrero del 2009 (Semanas epidemiológicas 1 a 5) se han reportado:

- 12.372 casos sospechosos de fiebre por dengue.
- 1.326 casos confirmados de fiebre por dengue clásico.
- 55 casos sospechosos de fiebre por dengue hemorrágico.
- 7 muertes en estudio.
- *Tasa de letalidad: 12,7 %*
- *Serotipos identificados: DEN 1 y 3*

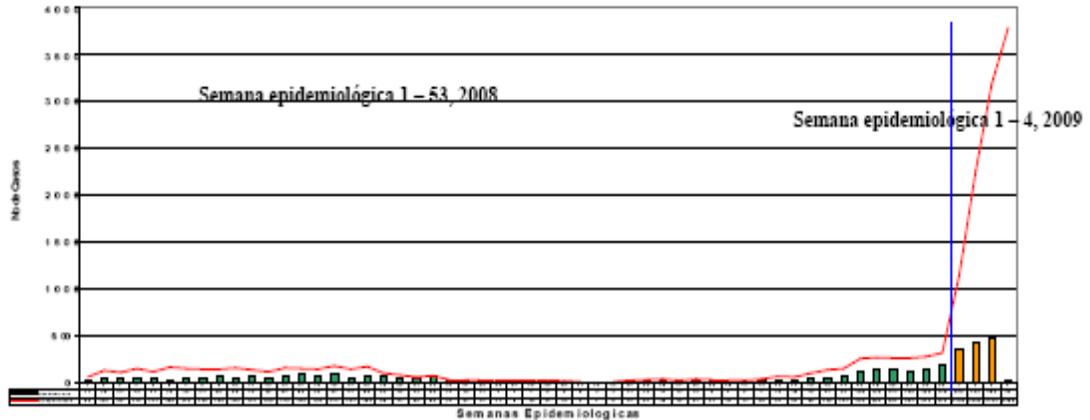
Departamentos afectados: Beni, Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Oruro, Pando, Potosí, Santa Cruz de la Sierra, Tarija.

El incremento de la incidencia se concentra mayormente en Santa Cruz de la Sierra.



- De 1995 al 2007, se reportaron 29,584 casos de dengue incluyendo 193 casos de dengue hemorrágico y 9 muertes por dengue, circulando a lo largo de ese período los serotipos del dengue, DEN 1, 2 y 3 en diferentes combinaciones.
- Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 52 del 2008, se reportaron 3,004 casos totales de dengue, incluyendo 44 casos de dengue hemorrágico y una defunción. Predominó circulación de DEN 1.
- Desde la primera semana del año 2009, se detectó un aumento de casos de dengue clásico, comportamiento que venía en aumento desde la semana 48 del año 2008 (véase el Gráfico No.1).
- Para la segunda semana de enero de 2009 se registraban casos en 4 departamentos del país (Santa Cruz de la Sierra, Cochabamba, Beni y Pando). En relación al mismo periodo del año 2008, los casos se incrementaron 10 veces.

Gráfico N° 1
Situación del dengue por semanas epidemiológicas
Bolivia, 2008 – enero 2009



Como se puede evidenciar en el gráfico, a partir de la semana 48 los casos sospechosos se observa una curva ascendente muy intensa.

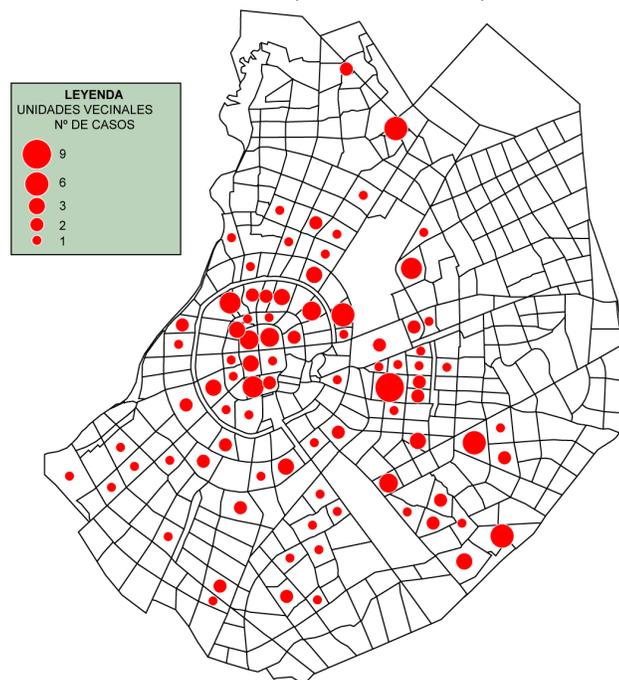
Fuente: Parte epidemiológico N° 8 – Ministerio de salud y Deportes de Bolivia.

- El 14 de enero de 2008, el Ministro de Salud anunció la decisión de emitir un decreto supremo de Declaratoria de Emergencia por dengue.
- A la fecha, las tasas más elevadas se presentan en Pando (460=661/100.000), Santa Cruz de la Sierra (9.306=393/100.000) y Beni (820=197/100.000)
- Con respecto a los serotipos circulantes, se ha detectado la circulación del serotipo DEN-1 en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Montero y El Torno; el serotipo DEN-1 y DEN-3 en Entre Ríos y Minero; y DEN-3 en Cochabamba; pero predomina el DEN-1.
- Se han notificado siete muertes por dengue hemorrágico, que están bajo investigación. La tasa de letalidad es 12,7%, que sobrepasa la tasa regional de 1,2%.
- Sin embargo, la mayor parte de los casos son de dengue clásico, algunos con manifestaciones hemorrágicas y pocos casos de dengue hemorrágico.

2. Acciones de prevención y control en ejecución

a. Acciones a nivel local

Situación epidemiológica de dengue, Santa Cruz, Bolivia, 2009



Fuente: Parte epidemiológico N° 8 – Ministerio de salud y Deportes de Bolivia.

Santa Cruz de la Sierra

- Se estableció un Comando único de control del *Aedes aegypti*; y se ha conformado por parte de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) los comités de vigilancia epidemiológica, entomología, control vectorial, manejo clínico, laboratorio y comunicación social.
- Se decidió concentrar los esfuerzos intensificando las acciones de vigilancia epidemiológica y entomológica en los distritos 6, 7 y 8, donde se está registrando la mayor transmisión. Alrededor de 200 personas trabajarán en la destrucción de criaderos.
- Se aplican fumigaciones con el uso de equipos individuales y pesados y se trabaja para ampliar la capacidad de los equipos. Está previsto trabajar con 2.000 personas para un barrido casa-a-casa para la recogida de basura y destrucción de criaderos. Adicionalmente, el sábado 7 y domingo 8 de febrero se movilizarán 2.000 militares para colaborar en la destrucción de criaderos en los distritos priorizados.
- Una brigada especializada revisa las instituciones de salud para evitar focos en las mismas.

Cochabamba

- Se vienen desarrollando múltiples actividades entre las que se incluye la puesta en acción de más de 30 brigadas conjuntas con participación de las Fuerzas Armadas, Policía, Salud y un contingente de médicos cubanos. Unos 80 guardias municipales trabajan diariamente en terreno para la destrucción de criaderos en las manzanas mas afectadas.
- Se está planificando acciones en escuelas y mercados, con el involucramiento de las asociaciones de vecinos y personal educativo. Es de resaltar que estas intervenciones de control de vectores están siendo realizadas en base a la evidencia epidemiológica disponible.
- El país indica que hasta la fecha no se sobrepasaron las capacidades de los servicios de salud.

3. Apoyo de OPS

- En diciembre del 2008 expertos nacionales, con el apoyo del Grupo Técnico de dengue internacional (GT-dengue) y la OPS/OMS, elaboraron la **Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue (EGI-dengue)** en Bolivia. En esa ocasión, el país también elaboró oportunamente el **Plan de Contingencia para respuesta a brotes y epidemias de dengue de la EGI-dengue** el cual sirvió de base para las acciones a tomar durante el actual brote.
- La OPS/OMS apoya actualmente al país con la presencia en Santa Cruz de la Sierra de seis expertos en distintas áreas, que incluye, entomología, epidemiología, comunicación social y atención al paciente.
- En el tema de control del *Aedes aegypti*, el experto en entomología de la OPS/OMS, asesora al personal del Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP) con el objetivo de apoyar las acciones de vigilancia y control. Diecisiete personas trabajarán en la estratificación municipal para implementar la estrategia de *Levantamiento de Índices Aédicos Rápido (LIRAA)* en las cuatro Redes de Salud del Área Urbana. Además, se está brindando apoyo para la coordinación en la compra de equipos de fumigación y plaguicidas.
- Se incorporó un experto en el área de atención al paciente movilizado por la OPS/OMS. Se esta trabajando con todos los directores de hospitales públicos, redes de salud y puestos de atención primaria para reforzar la necesidad de la notificación diaria de casos, y se capacitó al personal asistencial de salud en el manejo de casos.
- Se apoya en la movilización de recursos financieros para las necesidades expresadas por el país.