



# Alerta Epidemiológica:

## Actualización sobre la situación de Dengue en las Américas

(Publicado el 17 de febrero 2011)

### PRESENTACION

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

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.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 6 del 2011 los países de la Región han notificado un total de 32.274 casos de dengue, de los cuales 786 corresponden a dengue grave y 39 muertes.

A continuación se hace un recuento de la situación en aquellos países de los que se ha tenido acceso a información actualizada.

### EL DENGUE Y SUS SIGNOS DE ALARMA

Reconocer los signos de alarma del dengue permite salvar vidas. Se debe recomendar a la población buscar atención urgente en caso de presentar:

- Dolor abdominal intenso y sostenido
- Vómitos persistentes
- Sangrado de mucosas
- Letargia y/o irritabilidad

El personal de salud debe estar alerta en caso de que el paciente presente:

- Acumulación de líquidos clínicamente detectables
- Hepatomegalia mayor de 2 cm
- Aumento del hematocrito con rápida disminución de plaquetas

**Cuadro 1.** Número de casos de dengue y dengue grave por subregión en las Américas  
Hasta semana epidemiológica 06 del 2011. Programa Regional del Dengue OPS/OMS

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	1.804	1,2	9	0	0,00
Andina	29.183	28,5	772	35	4,53
Cono Sur	1.001	0,4	5	4	80,00
Caribe Hispano	270	1,1	0	0	0,00
Caribe inglés y francés	16	0,2	0	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>32.274</b>	<b>6,2</b>	<b>786</b>	<b>39</b>	<b>4,96</b>

\*Suma de Dengue + Dengue grave

\*\*Incluye Síndrome de choque por dengue y/o todas las formas de dengue grave

## SUB-REGIÓN ANDINA

---

### BOLIVIA

Durante la SE 6, se continúan registrando casos en los departamentos de Pando, Cochabamba, Santa Cruz, Tarija, La Paz y Chuquisaca. El departamento de Beni, ubicado en la zona norte del país, frontera con Brasil, concentra el 62% de los 3.886 casos de dengue registrados en las primeras 6 semanas del 2011. La tendencia es al aumento de los casos, así como a la dispersión del brote. Actualmente seis de los nueve departamentos tienen casos confirmados.

Hasta la semana epidemiológica 6 se registraron 8 decesos sospechosos de dengue, todos en el departamento de Beni. Desde el 2010 circulan los serotipos DEN1, DEN 2 y DEN 3.

### PERÚ

Hasta la SE 5, 15 de los 24 departamentos registran casos probables y confirmados de dengue. Entre los que registran el mayor número de casos se encuentran los departamentos de Loreto, San Martín, Cajamarca, Ucayali, Madre de Dios y Piura.

El departamento de Loreto, ubicado en el norte del país en la frontera entre Ecuador, Colombia y Brasil, registra una brote de dengue desde la semana 51 del 2010. El mismo ha motivado la movilización de importantes recursos a nivel local y el desplazamiento de un equipo de expertos de la OPS/OMS para apoyar las acciones de control.

Más del 90% de los casos de este brote se han concentrado en la ciudad de Iquitos (capital del departamento). Se ha confirmado la circulación del serotipo DEN 2, genotipo americano/asiático. El mismo se ha sumado a los serotipos DEN 1, 3 y 4, que ya circulaban.

Tal como se ha registrado en epidemias en otros países, la circulación simultánea de varios serotipos ha coincidido con el aumento de los casos graves y con signos de alarma.

Hasta la semana epidemiológica 5 de 2011<sup>1</sup>, en Loreto habían sido atendidos 12.563 casos probables, de los cuales el 84,5% (10.613) fueron casos sin signos de alarma, mientras que 14,9% (1.864) presentaron signos de alarma y 0,7% (86) fueron casos graves. Adicionalmente, hasta esa fecha se habían reportado 14 fallecidos, de un total de 1.892 pacientes hospitalizados. El 64% (9) de los casos habían sido menores de 15 años.

Es de destacar que Perú ha implementado en los últimos dos años el entrenamiento sostenido del personal de salud en las nuevas normas de atención del paciente con dengue de la OPS/OMS. Esto ha contribuido a contener el número de muertes. En situaciones de brote una medida esencial para disminuir las muertes por dengue es el reconocimiento de los signos de alarma y su tratamiento oportuno. Esto se aplica tanto al personal de salud, que debe conocer estos signos para proveer la atención médica pertinente, como a la población, que debe estar informada para concurrir a los servicios de manera oportuna.

### OTROS PAÍSES ANDINOS

Tras el importante brote registrado en el segundo semestre del 2010, Colombia y Venezuela presentan este año menos casos en comparación con la misma época del año pasado.

No obstante, la transmisión se mantiene activa y los sistemas de salud de los países están en alerta. Las inundaciones que afrontó Colombia durante una fuerte ola invernal requirió la intensificación de la vigilancia. Hasta la SE 5 del 2011, fueron notificados 4.018 casos de dengue, 217 (5%) de ellos del tipo grave, entre los cuales se han confirmado 13 fallecidos.

---

<sup>1</sup> Seguimiento de la epidemia de dengue en Iquitos. 6 de febrero de 2011. Ministerio de Salud de Perú.  
[http://www.dge.gob.pe/notas\\_prensa/2011/nota\\_03\\_06022011.pdf](http://www.dge.gob.pe/notas_prensa/2011/nota_03_06022011.pdf)

Venezuela, hasta la SE 05 notificó 6.758 casos de los cuales 391 (5.8%) son dengue grave. No se reportan oficialmente casos fallecidos. Tanto Colombia como Venezuela mantienen la circulación de los cuatro serotipos (con predominio del DEN 2), lo que incrementa el riesgo de enfermar por dengue grave.

## **CENTROAMÉRICA Y CARIBE**

---

Esta subregión se mantiene hasta la SE 6 del 2011 en su época de baja transmisión y parece haber superado el comportamiento atípico que puso en alerta a las autoridades sanitarias de algunos países en el 2010.

Por ejemplo, el Salvador, registra hasta la SE 6, un total de 750 casos sospechosos de dengue clásico y 5 de dengue grave; cifra inferior a los 1.766 casos de dengue y 48 de dengue grave registrados en el mismo periodo de 2010. No se reportan fallecidos.

Costa Rica, a la SE 5 del 2011, notifica 778 casos de dengue, presentando una disminución del 48% en los casos reportados de dengue con respecto a registrado en el mismo periodo del año 2010. Esta situación se manifiesta en todas las regiones del país a excepción de la región Huetar Atlántica, la cual continúa con transmisión activa y con tendencia al ascenso.

## **CONO SUR**

---

### **ARGENTINA**

Desde el 1 de octubre hasta enero de 2011 se han notificado casos sospechosos en 18 provincias. En el 2011 se reportaron cuatro casos importados en las provincias de Buenos Aires (2), Mendoza (1) y la ciudad autónoma de Buenos Aires (1). Todos los casos tenían antecedentes de viaje recientes a países con circulación del virus. Se mantiene una vigilancia activa, especialmente en las zonas de frontera, con notificaciones de casos febriles en 16 provincias.

### **CHILE**

Hasta la SE 3 del 2011 se había confirmado un solo caso de dengue clásico importado en la Isla de Pascua en una turista procedente de país endémico para dengue. Esto requirió la acción de los equipos de vigilancia, control vectorial y educación a la población y los turistas, dado que se trata del único lugar geográfico de Chile en donde existe el vector para dengue y donde se ha detectado circulación de DEN 1 en años anteriores.

Tanto Chile continental como Uruguay continúan siendo los únicos países de la región donde hasta ahora no se ha registrado circulación del virus del dengue.

### **PARAGUAY**

Hasta la SE 5 del 2011, se habían registrado 1.469 casos de síndrome febril agudo con sospecha de dengue, de los cuales 318 fueron confirmados por laboratorio y/o criterio epidemiológico. Fueron hospitalizados 31 pacientes entre los casos confirmados, 55% de ellos con signos de alarma y 13% con dengue grave. Se han notificado 4 fallecidos.

El 82% de los pacientes notificados son mayores de 15 años de edad. Se ha confirmado la circulación del DEN 2 en Asunción y el departamento de Alto Paraná (Frontera con Brasil y

cercano a Argentina), mientras que el DEN 1 fue aislado en muestras del departamento Central, vecino a Asunción.

## BRASIL

Durante el 2011, Brasil ha priorizado un total de 16 estados, a partir de un análisis realizado por el Ministerio de Salud donde considera factores epidemiológicos, ambientales y demográficos. Históricamente, el 70% de los casos de dengue en el país se registra entre los meses de enero y mayo.

En los estados de Amazonas, Roraima y Pará fueron detectados casos de DEN-4, mientras que en el resto del país sigue circulando los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 3.

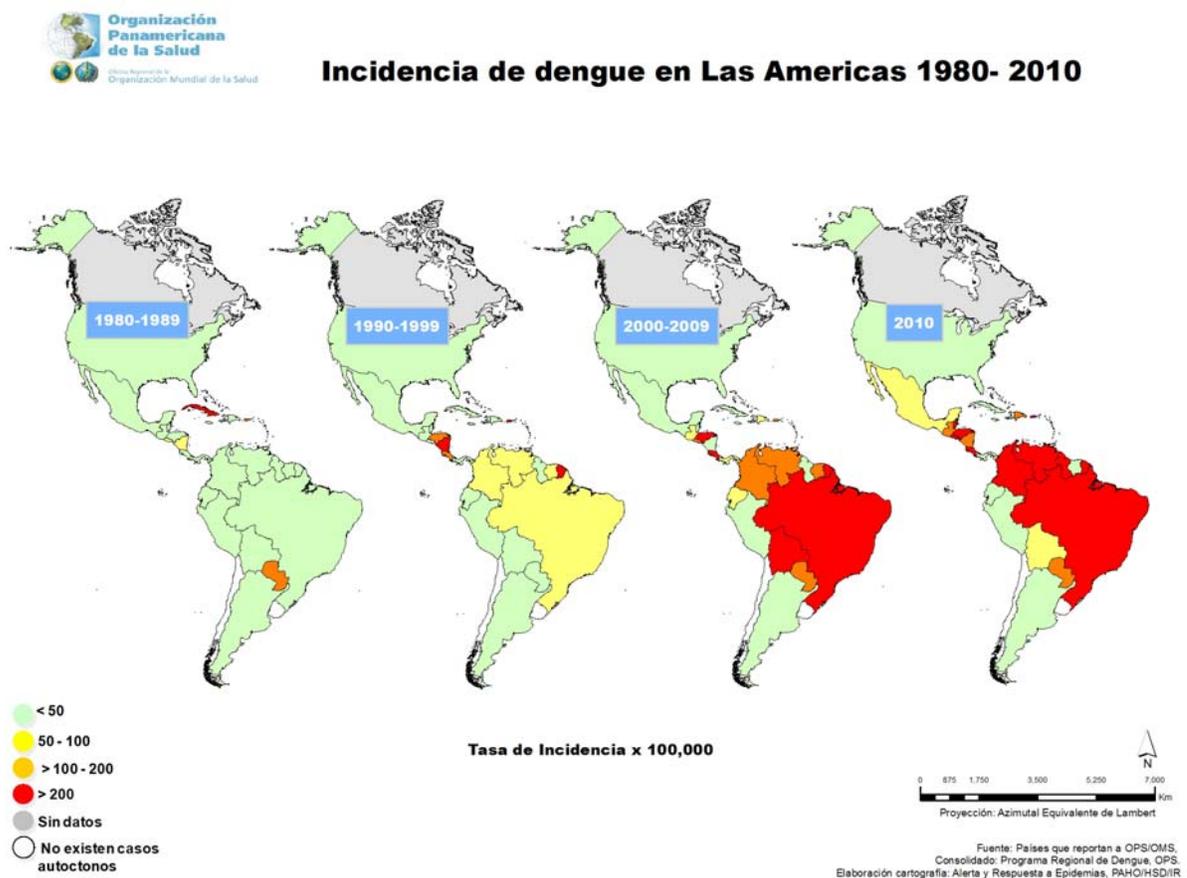


Figura 1. Evolución de la incidencia de dengue en Las Américas 1980 – 2010. PAHO 2011

## CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

---

El dengue es endémico en las Américas. Los factores que en mayor medida hacen difícil su control son variados. Entre ellos se destacan los climatológicos (frecuentes lluvias, altas temperaturas), la migración, el crecimiento poblacional y los asentamientos precarios, 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).

Una intensificación en la vigilancia de la enfermedad por parte de los Estados Miembros ha contribuido a una mejor notificación y al aumento en el número de casos registrados.

La cooperación técnica de la OPS/OMS insiste en la importancia de fortalecer la prevención y la atención del paciente basada en atención primaria de salud con el objetivo de evitar muertes. En ese sentido, recomienda a los países intensificar la capacitación en los servicios de salud sobre el uso de las nuevas guías de dengue, diseñadas para ser aplicadas desde la atención primaria de salud, aun en lugares con limitados recursos, y que contemplan un abordaje clínico enfocado a la prevención de signos de alarma.

## BUENAS PRÁCTICAS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE

---

Las nuevas Guías de Atención para Enfermos en la Región de las Américas (La Paz, 2010) están diseñadas para ser aplicadas desde la atención primaria de salud y evita apoyarse en tecnologías de difícil aplicación en lugares con limitados recursos. Repasa los aspectos indispensables a tener en cuenta en cada fase de la enfermedad, incluyendo el manejo de las formas graves en el nivel de atención hospitalario.

Aún cuando el dengue es una enfermedad compleja en sus manifestaciones, su tratamiento es relativamente simple, barato y muy efectivo para salvar vidas, siempre y cuando se hagan las intervenciones correctas y oportunas. La clave es la identificación temprana y la comprensión de los problemas clínicos durante las diferentes fases de la enfermedad.

Las guías están disponibles para su consulta en el sitio de internet de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el siguiente enlace:

[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=264&Itemid=363&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=264&Itemid=363&lang=es)

A continuación recordamos algunas de las buenas prácticas clínicas, descritas en las guías de atención para pacientes con dengue:

- Orientación sobre la vigilancia cuidadosa de los signos de alarma y como identificarlos.
- Administración de paracetamol en el paciente con fiebre y adolorido.
- Obtener mediciones del hematocrito antes y después del manejo de líquidos (bolos), con valoración clínica del estado hemodinámico.
- Administración de líquidos intravenosos en caso de vómito persistente o la elevación rápida del hematocrito.
- Administración de volúmenes de líquidos intravenosos suficientes para mantener una circulación efectiva durante el período de extravasación del plasma.
- Evitar inyecciones intramusculares en pacientes con dengue.
- Ajuste del tratamiento con líquidos intravenosos de acuerdo con la vigilancia de los signos vitales, la condición del paciente y la medición del hematocrito.
- Control estricto de la glucosa sanguínea.
- Disminución o interrupción del tratamiento intravenoso cuando el paciente se estabiliza hemodinámicamente.