

DENGUE : AMENAZA RECURRENTE QUE DEMANDA UNA POLITICA DE GESTION INTEGRAL

El Dengue es una enfermedad infecciosa tropical causada por un virus. República Dominicana (RD) es endémica por la recurrencia de la infección, dadas sus condiciones de temperatura y humedad favorables para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, vector transmisor del virus.

En marzo del 2006, el número de infectados registrados sobrepasó el límite bajo el cual la enfermedad se considera en control epidemiológico, de acuerdo con la curva endémica de RD. El sistema de vigilancia epidemiológica al 30 de septiembre (semana 39) había detectado un total de 4,532 casos acumulados, 59% más de los reportados en todo el año 2005, siendo el 14% en menores de 5 años. El alto número de afectados por

dengue clásico (4,370) y hemorrágico (162), así como las muertes registradas (41), creó un estado de alarma en la población provocando un aumento en la demanda de los servicios de salud, como ocurrió en el Hospital Padre Billini, que llegó a elevar su tasa de ocupación de camas por esta causa a 80%, según datos de un rotativo local.

Sumándose a la movilización nacional contra la enfermedad, *Perspectiva Social Dominicana* dedica este número al brote de dengue del presente año, ofreciendo informaciones sobre la infección, su comportamiento en el ámbito regional y local durante el quinquenio 2000-2005, la situación actual y la respuesta del sector salud a la emergencia y de cara al futuro.

UNA MIRADA RETROSPECTIVA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el dengue es la enfermedad más común causada por artrópodos. A nivel mundial se registran cada año 50 millones de casos de infección por dengue, 500 mil hospitalizaciones y 20 mil muertes. El virus, identificado en la Región en 1942, causó la primera gran epidemia en Cuba en 1981. En las décadas de 1950 y 1960 se hicieron campañas que erradicaron el *Aedes aegypti* en 21 países; pero los países se reinfecaron por la discontinuidad de los programas.

TIPOS Y SINTOMAS DEL DENGUE

Hay dos tipos de Dengue, el Clásico (DC), que es una enfermedad viral leve y el Hemorrágico (DH), que es una infección grave y potencialmente mortal. Ambos son causados por el mismo virus, pero constituyen condiciones distintas e independientes. En sus inicios las dos formas presentan síntomas similares: fiebre alta de comienzo brusco, dolor intenso de cabeza y en ojos, dolores fuertes musculares y en articulaciones, náuseas, vómito y erupciones en la piel. El DC normalmente completa su ciclo

sin complicación para el paciente. Por lo contrario, en etapa posterior del DH se elimina el líquido de la sangre, coherente con la baja en plaquetas y proteína en suero y la elevación del hematocrito. Los factores de coagulación disminuyen y se presentan manifestaciones hemorrágicas como moretones, sangrado en nariz, encías, urogenitales, sitios de punción y tubo digestivo. En el DC puede haber sangrado. Si estas complicaciones del dengue hemorrágico no son corregidas oportunamente conducen a la persona a un estado de choque que provocaría la muerte.

TRANSMISIÓN DEL VIRUS

La hembra del mosquito *Aedes aegypti* es el agente que transmite el virus; cuando pica a un enfermo de dengue ella queda infectada y pasa el virus a una persona sana a través de su picadura. La infección no se transmite de persona a persona.

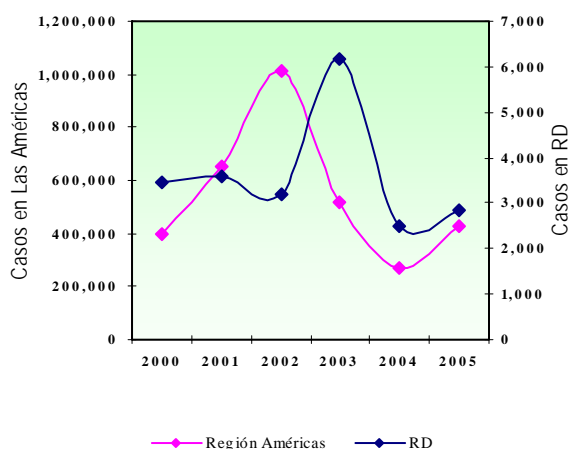
Existen 4 tipos de virus de dengue (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4), cada uno capaz de causar la infección. Una persona que haya tenido dengue asociado a un tipo no vuelve a enfermarse por éste pero sí a causa de los otros tres. El DH ocurre cuando una persona inmune a un virus por infecciones previas se infecta con otro tipo.

DENGUE EN LAS AMÉRICAS Y REPÚBLICA DOMINICANA: 2000-2005

Según reporte de la OPS, durante el período 2000-2005, la región de las Américas exhibió en 2002 el pico más alto de la enfermedad con 1,015,420 casos de infección (determinada por los 4 tipos del virus), 14,374 casos de dengue hemorrágico y 255 defunciones. Las más altas tasas de incidencias (x 100 mil hab.) se registraron en Honduras (490.8), Trinidad & Tobago (480.4), Brasil (452.4) y Costa Rica (314.5). Las más bajas fueron alcanzadas por Argentina (0.6), Estados Unidos (2.4), Islas Cayman (2.5) y Jamaica (3.5).

En el año citado, RD reportó una tasa de 37.6, con la presencia del tipo DEN-2. Durante el 2000 circularon los 4 diferentes serotipos.

Casos de Infección de dengue en las Américas y RD
Período 2000-2005



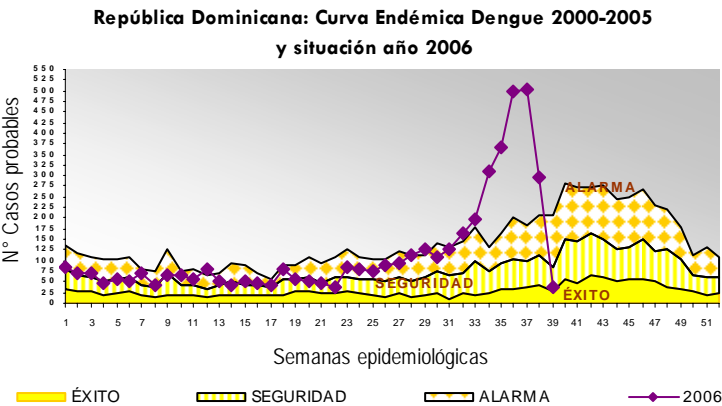
Después de esa gran epidemia en 2002, el dengue decreció en la región de las Américas a sólo 267,050 casos en 2004. Sin embargo, en 2005 repuntó con 427,627 infectados, 14,557 DH y 159 muertes.

República Dominicana tuvo su mayor brote en 2003 determinado por el DEN-2, con una tasa de incidencia de 73, que casi duplica la del año anterior. Las infecciones totalizaron 6,163, con 252 DH y 75 muertes. Los dos años siguientes se redujeron a 2,474 y 2,860, descenso que se atenuó un poco en 2005.

En 2003 las muertes por dengue hemorrágico en el país representaron más del 40% de todas las registradas en el conjunto de los países de la región por esta causa.

ALARMA DE DENGUE EN REPÚBLICA DOMINICANA: 2006

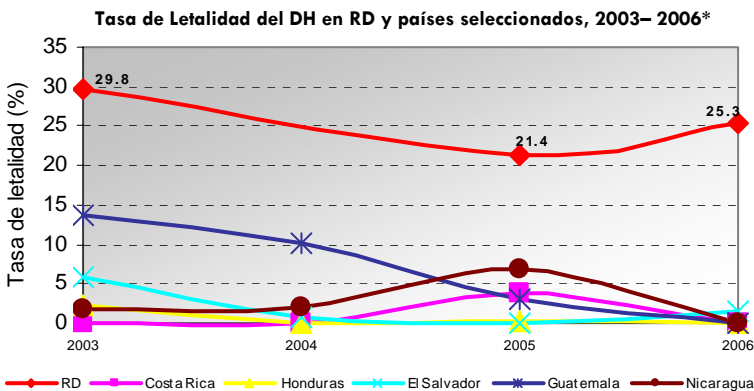
La curva endémica, construida a partir del número esperado de casos probables, en condiciones de éxito, seguridad y alarma, indica que la amenaza del dengue a la población dominicana comenzó en marzo 2006, al registrarse en la semana epidemiológica 23 un total de 84 casos de dengue clásico y hemorrágico. A esa fecha, el número acumulado de infecciones alcanzó la cifra de 1,349 que representa un 47% de todos los reportados durante todo el año 2005.



Los casos de dengue hemorrágico suman 162 al 30 de septiembre 2006, ocurriendo la cuarta parte ellos en población menor de 5 años. El mapa del dengue permite apreciar que la provincia más afectada es Santo Domingo (46 casos), seguida por San Cristóbal (27), Distrito Nacional (13) y Santiago (11). Seis provincias ubicadas principalmente en la zona fronteriza con Haití no presentan infecciones por dengue hemorrágico y 17 registran de 1- 4 casos.

DENGUE HEMORRÁGICO: ALTA LETALIDAD EN RD

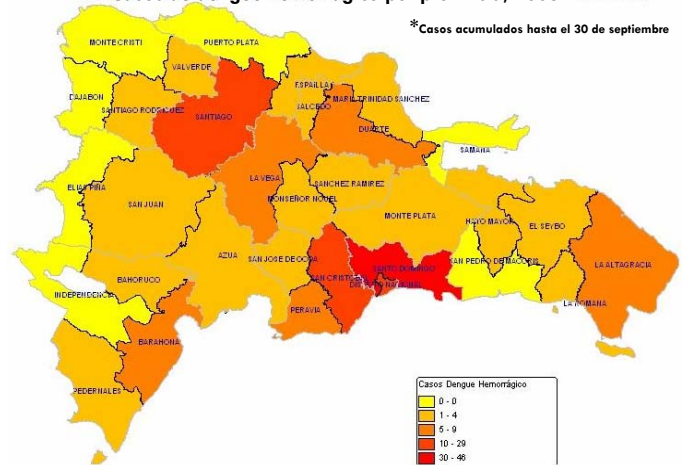
Las estadísticas de las Américas indican que sólo muere alrededor de 1% de las personas afectadas de DH debido a que la gran mayoría puede recuperarse con tratamiento oportuno y agresivo. No obstante, los datos muestran que en RD la tasa de letalidad por esta causa es muy alta, superando la de los países de Centroamérica.



* El 2006 abarca hasta aproximadamente la semana epidemiológica 39

En el año 2005 los casos reportados de DH fueron: República Dominicana 84; Honduras 1,785; Nicaragua 177; El Salvador 207; Costa Rica 52 y Guatemala 32. En dicho año las defunciones por dengue hemorrágico en RD sumaron 18, número muy cercano al total del conjunto de esos países del área (21 muertes), los cuales registraron 6, 12, 0, 2 y 1 muertes, respectivamente.

Casos de dengue hemorrágico por provincia, 2006*



LA RESPUESTA NACIONAL

Desde principios del 2006 el sistema de vigilancia epidemiológica detectó el aumento de la enfermedad, informó su evolución a través de boletines semanales y destacó el peligro que representa para la población dominicana.

Las autoridades sanitarias alertaron sobre la emergencia en agosto e iniciaron el 19 de septiembre una jornada nacional con acciones educativas, eliminación de criaderos y fumigaciones para reducir la circulación del *Aedes aegypti*. Después de alcanzar su pico máximo el número de infectados se redujo significativamente, situándose a final de septiembre a nivel de seguridad epidemiológica, según la curva endémica.

De cara al futuro, considerando la recurrencia de la infección, la elevada letalidad por dengue hemorrágico y la necesidad de mantener el nivel de seguridad epidemiológica, el país debe concentrar sus esfuerzos en la lucha contra el vector apoyada en la promoción de la salud para lograr cambios de conducta individuales, institucionales y comunitarios de cara al saneamiento del ambiente, determinante en la prevención y control de la enfermedad.

Dentro de este marco, atención especial merece: a) la capacitación del personal médico en el reconocimiento y tratamiento adecuado de ambos tipos de dengue a nivel provincial y municipal; b) actualización de normas y procedimientos; c) vigilancia epidemiológica activa con apoyo de laboratorio y entomológica para identificación de áreas con mayores densidades de mosquito, y d) la comunicación, a fin de motivar el involucramiento de cada miembro de la familia y comunidad en las acciones preventivas.

La realidad nacional requiere que el país, en la línea por la que han optado las actuales autoridades de salud, implemente una estrategia que supere la actitud reactiva que ha prevalecido tradicionalmente, limitada a medidas coyunturales de emergencia para combatir la epidemia una vez ésta hace crisis. Esta estrategia proactiva implica un trabajo integral y coordinado, incorporando las pautas anteriores recomendadas por la OPS a los países de la región, que enfatice la prevención y control del dengue, evitando así muchas de las muertes que esta enfermedad produce en la población dominicana.

UNIDAD DE INFORMACIÓN SOCIAL
 Dirección: César Nicolás Penson esq.
 Uruguay, Gazcue, Distrito Nacional
 Teléfono: (809) 685-3535
 E-Mail: uis@pro-reforma.gov.do