

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

Punto 7.8 del orden del día provisional

CE156/INF/8
23 de marzo del 2015
Original: español

D. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN LAS AMÉRICAS

Antecedentes

1. En vista del aumento de los casos de dengue en las Américas y debido a que los programas nacionales de control del dengue eran predominantemente verticales y basados en el uso de insecticidas, se elaboró y presentó en el año 2001 un plan de acción detallado para afrontar la situación (1). En el 2003 se implementó la *Estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue* en las Américas (EGI-Dengue), que incluyó cinco componentes en su inicio (atención al paciente, vigilancia epidemiológica, laboratorio, manejo integrado de vectores y comunicación social) y posteriormente incorporó el componente de medio ambiente (2, 3). El proceso de implementación de la EGI-Dengue fue gradual en cada subregión y en 35 países o territorios, y se evaluó en 22 de ellos (se realizaron dos evaluaciones en Brasil y dos en México). Se creó un grupo técnico internacional de expertos en dengue (GT-Dengue internacional) que proporciona asistencia técnica a los países y territorios en cada uno de los componentes de la EGI-Dengue (3). En el año 2007 se aprobó la resolución CSP27.R15, que insta a los países y territorios a fortalecer la implementación de la EGI-Dengue y realizar su evaluación sistemática (4).

2. La situación epidemiológica del dengue sigue siendo extremadamente compleja e inestable. Entre los años 2000 y 2014 se han registrado 14,2 millones de casos y 7.000 muertes por dengue. La incidencia se ha mantenido con una tendencia al incremento, en parte debido a mejoras en los sistemas de vigilancia epidemiológica y notificación de los países en la Región. Sin embargo, la incidencia en el 2014 (193,7 casos/100.000 habitantes) mostró una reducción de 31% comparada con la incidencia promedio de los últimos 5 años (282,4 casos/100.000 habitantes) y una reducción de 57% comparada solamente con el año 2013 (455,9 casos/100.000 habitantes) (5). Actualmente Brasil, Colombia y México aportan el 70% de los casos de dengue registrados en la Región. Los cuatro serotipos del virus del dengue se encuentran circulando en las Américas, lo que aumenta el riesgo de casos graves (respuesta inmunológica secundaria) (6-8). No obstante, cabe señalar que en los últimos 5 años se ha registrado una reducción en la proporción de casos graves, de manera más marcada en los últimos 2 años, lo que refleja una franca tendencia a la disminución de los mismos (5).

Hay una relación directa entre la disminución de casos graves y las mejoras en la calidad y la oportunidad de la atención médica a nivel primario (signos de alarma), lo que se ha constatado en evaluaciones realizadas en los países.

Actualización sobre el progreso alcanzado

3. La implementación de la EGI-Dengue ha permitido que los países y territorios cuenten con una herramienta metodológica sólida para la prevención y el control del dengue.

4. Se ha revisado, actualizado, adaptado y publicado para las Américas, la guía clínica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la atención de enfermos con dengue, acompañada por un proceso de capacitación y entrenamiento por parte de expertos del GT-Dengue al personal médico y paramédico de los diferentes niveles de atención sanitaria de los países (9, 10).

5. Después de la implementación de las nuevas guías clínicas, la tasa de letalidad por dengue en las Américas ha disminuido, con lo que se estima que se han evitado 3.300 muertes entre el 2011 y el 2014.¹ La 2.ª edición (2015) de la guía clínica está en proceso de publicación e incluye nuevos elementos para el manejo de los casos de dengue en las embarazadas, los recién nacidos y los adultos mayores, así como sobre la reorganización de los servicios de salud en situaciones de brote, entre otros.

6. Se creó una red de laboratorios para el diagnóstico del dengue en las Américas (RELDA), a través de la cual se transfiere periódicamente a los países y territorios tecnología y capacidades para la aplicación de métodos actualizados de diagnóstico del dengue —moleculares y serológicos—, con el apoyo de los centros colaboradores de la OMS (CCOMS) para dengue.

7. En los últimos cinco años se ha logrado mantener la notificación periódica de datos de dengue de 50 países y territorios (5). Se trabaja en el desarrollo de un sistema genérico de vigilancia epidemiológica integrada, que utiliza definiciones e indicadores estandarizados e integra elementos entomológicos y del medio ambiente en el análisis. Además, incluye la vigilancia en áreas centinelas, con el fin de caracterizar mejor la historia y el curso de la enfermedad, así como su manejo dentro de los sistemas de servicio en cada país. Este sistema se encuentra en fase de validación en varios países y territorios. También se está trabajando para estimar la carga económica del dengue en varios países.

8. En mayo del 2014 se realizó una revisión del estado del conocimiento sobre el dengue en los últimos 10 años (11), con la participación de la academia, la industria privada, los CCOMS, los países y territorios, y los organismos no gubernamentales. Esto permitió confirmar que la EGI-Dengue es la mejor estrategia disponible y, asimismo,

¹ Estimado en base a un incremento anual de la letalidad de 0,018% (aumento de letalidad entre los años 2009 y 2010).

fortalecer su modelo operativo con la estrategia mundial para la prevención y control del dengue 2012–2020 de la OMS (12).

Medidas necesarias para mejorar la situación

9. Avanzar en la consolidación del modelo de la EGI-Dengue, como herramienta metodológica en los países y territorios para la prevención y el control del dengue.

10. Garantizar el apoyo político y los recursos financieros y humanos para la ejecución sostenible de la EGI-Dengue.

11. Involucrar a otros sectores del gobierno, ministerios, la academia, el sector privado, la comunidad y la familia, a fin de dar una respuesta integrada a los determinantes socioambientales implicados en la transmisión, ya que el dengue no es un problema exclusivo del sector de la salud. Se ha demostrado que el analfabetismo, la baja cobertura de saneamiento y de conducción del agua por tuberías, y la pobreza en general se relacionan con la alta incidencia y la transmisión de la enfermedad.

12. Continuar promoviendo e impulsando políticas públicas que actúen sobre los determinantes sociales y ambientales de la transmisión del dengue para minimizar el riesgo de infección por esta enfermedad.

13. Mejorar y fortalecer la capacidad y la calidad de la atención médica en todos los países y territorios, enfocada en el manejo clínico de casos en el nivel de atención primaria, con el fin de evitar la evolución a formas graves, ya que aún persisten dificultades en el manejo de casos.

14. Desarrollar e implementar nuevos modelos operativos de trabajo para el control del vector.

15. Acompañar el desarrollo y la evaluación de nuevas tecnologías para el control y la prevención de la enfermedad que se puedan introducir en la práctica, entre ellas la vacuna contra el dengue, los mosquitos transgénicos, las bacterias del género *Wolbachia* y nuevas ovitrampas, entre otras. (13-15).

Intervención del Comité Ejecutivo

16. Se solicita al Comité que tome nota del presente informe y formule las recomendaciones que considere pertinente.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control del dengue [Internet]. 43.^{er} Consejo Directivo de la OPS, 53.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 24 al 28 de septiembre del 2001; Washington

- (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2001 (documento CD43/12) [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd43_12-s.pdf.
2. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. 44.º Consejo Directivo de la OPS, 55.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 26 de septiembre del 2003; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2003 (documento CD44/14) [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-14-s.pdf>.
 3. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. 44.º Consejo Directivo de la OPS, 55.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 26 de septiembre del 2003; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2003 (resolución CD44.R9) [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r9-s.pdf>.
 4. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control del dengue en las Américas [Internet]. 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 1 al 5 de octubre del 2007; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2007 (resolución CSP27.R15) [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r15-s.pdf>
 5. Organización Panamericana de la Salud. Información regional de dengue: número de casos [Internet]. Washington (DC): OPS; 2015 [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: www.paho.org/dengue.
 6. Guzmán MG, Kourí G, Valdés L, Bravo J, Vázquez S, Halstead SB. Enhanced severity of secondary dengue-2 infections: death rates in 1981 and 1997 Cuban outbreaks. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health* [Internet]. 2002 [consultado el 25 de febrero del 2015];11(4):223-7. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892002000400003&lng=en&nrm=iso y en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892002000400003>
 7. Libraty DH, Endy TP, Houg H-SH, Green S, Kalayanarooj S, Suntayakorn S, et al. Differing influences of virus burden and immune activation on disease severity in secondary dengue-3 virus infections. *J Infect Diseases* [Internet]. 2002 [consultado el 25 de febrero del 2015];185(9):1213-1221. Disponible en: <http://jid.oxfordjournals.org/content/185/9/1213.full>
 8. Guzman MG, Alvarez M, Halstead SB. Secondary infection as a risk factor for dengue hemorrhagic fever/dengue shock syndrome: an historical perspective and

- role of antibody-dependent enhancement of infection. *Arch Virol* 2013; 158(7):1445-1459 [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23471635> DOI 10.1007/s00705-013-1645-3
9. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud (Programa Especial para la Investigación y Capacitación de Enfermedades Tropicales). Dengue guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición. [Internet]. La Paz: OPS/OMS; 2010 [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789995479213_spa.pdf
 10. OPS. Dengue. Guías de atención para enfermos en la región de las Américas [Internet]. La Paz: OPS; 2010 [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=11239&lang=es
 11. Organización Panamericana de la Salud. Últimos adelantos técnicos en la prevención y el control del dengue en la Región de las Américas. Informe de reunión [Internet]. Reunión: Últimos adelantos técnicos para la prevención y control del dengue en las Américas; del 28 al 29 de mayo del 2014, Washington, (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2014 [consultado el 25 de febrero del 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=&gid=27234&lang=es
 12. World Health Organization. Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [consultado el 24 de marzo del 2015]. Disponible solamente en inglés en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75303/1/9789241504034_eng.pdf
 13. Sabchareon A, Wallace D, Sirivichayakul C, Limkittikul K, Chanthavanich P, Suvannadabba S, et al. Protective efficacy of the recombinant, live-attenuated, CYD tetravalent dengue vaccine in Thai schoolchildren: a randomised, controlled phase 2b trial. *The Lancet*. 2012;380(9853):1559-1567.
 14. Noor Afizah A, Lee H. Wolbachia-based strategy for dengue control—the way forward. *Dengue*. 2013;37:107.
 15. Sim S, Cirimotich CM, Ramirez JL, Souza-Neto JA, Dimopoulos G. Dengue virus—mosquito interactions and molecular methods of vector control. *Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever*. 2014:425.
