

LA EMERGENCIA DEL DENGUE EN EL PERÚ E ICA.

The Emergency Of Dengue In Peru And Ica

EDITORIAL

Gualberto Segovia Meza ^{1,a}.

1. Hospital Regional de Ayacucho. Ayacucho, Perú.

a. Editor invitado, médico familiar y comunitario, maestría internacional enfermedades infecciosas y tropicales.

El propósito de esta editorial es contribuir con información desde una mirada más de gestión sobre la epidemia del dengue en el país y la región Ica. Según la definición del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América (1992) Enfermedades infecciosas emergentes son aquellas cuya incidencia ha aumentado en los seres humanos en los 20 últimos años(1). Un claro ejemplo sobre enfermedades emergentes para nuestro país son las infecciones por el virus del zika, la Chikungunya. Como enfermedad reemergente a la Bartonelosis, enfermedad que se hace presente en varias regiones del país cuando ya la creíamos controlada.

Las primeras epidemias de dengue se registraron casi simultáneamente en Asia, África y América del Norte hacia 1871 y desde esa época no se han detenido. En los últimos 10 años, la intensidad y virulencia de las epidemias parecería ir en aumento. Diversos países de América Latina y el Caribe han registrado epidemias de dengue, como la de Cuba en 1981 con 344,203 infectados, Brasil en 1998 y el 2008 con más de 780,644 casos anuales, México, Venezuela, Colombia brotes epidémicos desde 1998 al 2009. El año 2009 ingresa en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), Salvador Mazza en Salta y Charata en Chaco (Argentina)(2).

El Dengue en el Perú. Si bien el zancudo del *Aedes aegypti* fue erradicado del Perú en los años 50, su reintroducción fue detectada en el año 1984 en Loreto. Rápidamente se dispersó hacia regiones vecinas como San Martín y la selva central como Satipo y Chanchamayo reportándose casos en Tumbes y Piura en la costa norte. Entre 1999 y 2011 su dispersión ha sido notable registrándose 269 distritos infestados en 18 departamentos, esto incluye a 29 distritos en la ciudad de Lima y Callao, lo que implica una población en riesgo de contraer dengue de aproximadamente 12 millones de habitantes (3).

En la región Ica, la presencia del dengue como enfermedad emergente se manifiesta el año 2015, con dos casos importados de la localidad de Pichanaqui de la provincia de Chanchamayo de la Región Junín y otro caso de la Zona del Valle del Río Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM). Ante la presencia de zancudo *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, el zika y la chikungunya, se completan los elementos necesarios para el inicio del brote epidémico que viene avanzando en sus provincias como Ica, Palpa y Nazca principalmente.

Un aspecto de suma importancia es la respuesta de los servicios de salud y la comunidad ante esta epidemia. Un aporte muy importante para el manejo de casos es la clasificación de la OMS como dengue con o sin signos de alarma y dengue grave, para un diagnóstico y tratamiento más oportuno, permitiendo reducir la letalidad por dengue(4).

Muy importante también es ir construyendo un sistema de salud basado en la Atención Primaria de la Salud, que responda adecuadamente a las necesidades de las personas, familias y comunidad a través de un conjunto de elementos estructurales y esenciales que garanticen una atención integral, integrada y continua a lo largo del tiempo, donde se pone énfasis en la prevención y la promoción de la salud y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema de salud, tomando a las familias y comunidades como base para su planificación y la acción(5), estos elementos tienen que aplicarse en la prevención y control del dengue y las otras entidades del síndrome febril.

BIBLIOGRAFIA

1. Institute of Medicine. Emerging infections: microbial threats to health in the United States. Washington, DC: National Academy Press, 1992.
2. OPS/OMS. Evolución del Dengue en las Américas 1988-2010. VI Congreso Panamericano de Medicina Militar, dic 2010.
3. MINSA/DIGESA. Aprendiendo de la experiencia: Lecciones aprendidas para la preparación y respuesta en el control vectorial ante brotes de dengue en el Perú; 2011.
4. World Health Organization. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Geneva: WHO; 2009.
5. OPS/OMS. La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, D.C. 2007.
6. OPS/OMS. M,C Davini. Educación Permanente en Salud. Serie PALTEX para Ejecutivos de Programas de Salud N° 38. Washington, D.C. 1995.
7. MINSA. Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. RM N° 071-2017/MINSA.
8. OPS/OMS. Instrumento para el diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha de arbovirus. Washington, D.C. : OPS; 2016.

CITAR COMO:

Segovia - Meza G. La emergencia del dengue en el Perú e Ica. Rev méd panacea. 2017; 6(1):4-5.

La lucha contra el dengue se da principalmente en el primer nivel de atención. La organización y gestión óptima de los servicios de salud es una condición necesaria, en ella está la sectorización y el desarrollo de capacidades en el personal de salud, una buena estrategia es la Educación Permanente en Salud (EPS) "... para la transformación efectiva del trabajo y de las instituciones"(6), como un espacio para problematizar y tomar decisiones oportunas en base a información vectorial, epidemiológica, y de la gestión clínica en los establecimientos de salud.

El personal asistencial, gerentes de microrredes, redes de servicios de salud tienen la gran responsabilidad de operativizar la gestión territorial, conjuntamente con las autoridades locales e instituciones públicas y privadas desarrollar la promoción de la salud y acciones concretas de prevención contra el dengue; existen "demoras fatales en dengue", la clave es la oportunidad en la sospecha en aquellos usuarios con fiebre, y que tengan el nexo epidemiológico, es importante recordar que el diagnóstico es principalmente clínico(7), se debe estar alerta cuando cae la fiebre, buscar los signos de alarma y manejar la hipovolemia evitando que el paciente ingrese al estado de choque reversible o irreversible(8).

En Ica, se inicia una larga lucha contra esta nueva enfermedad que amenaza con quedarse, y donde nuestra respuesta debe ser, poner en práctica todos los elementos esenciales de la Atención Primaria de la Salud renovada para su control.