OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

La necesidad de un plan integral para enfrentar al dengue

Frente al brote más grande de la historia de nuestro país, los especialistas coinciden en una estrategia que aborde todos los aspectos de la enfermedad. En esta nota, una mirada desde el trabajo en territorio y un enfoque epidemiológico

Según el Informe Nº 13 sobre la *Situación epidemiológica del dengue en las Américas* emitido por la Organización Panamericana de la Salud el 9 de abril de este año, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 12 del 2024, se reportaron un total de 4.257.154 casos sospechosos de dengue en esta región (incidencia acumulada de 451 casos por 100.000 habitantes). Esta cifra **representa un incremento de 304%** en comparación al mismo periodo del 2023 y 495% con respecto al promedio de los últimos cinco años.

El dengue en Argentina

Según datos del Ministerio de Salud de la Nación, en términos acumulados se han notificado desde la semana 31 de 2023 -fines de julio y comienzos de agosto- hasta la semana 14 de 2024 -principios de abril- 269.678 casos de dengue (90% autóctonos, 7% en investigación y 3% importados), de los cuales 252.566 corresponden a este año. La incidencia acumulada hasta el momento para la temporada es de 573 casos cada 100.000 habitantes. En el mismo período 643 casos fueron clasificados como dengue grave (0,2%) y se registraron 197 casos fallecidos (letalidad hasta el momento 0,07%). En cuanto al comportamiento temporal, se destaca la **persistencia de casos** durante todo el período analizado y el adelantamiento del aumento estacional a partir de la SE 40, con una aceleración desde la SE 50 y una aún mayor desde la SE 6 hasta la actualidad.

El Dr. Juan Carlos Cisneros, subdirector del Hospital Muñiz, aporta: "A fin de la semana 14 se registraron casi 12.000 casos en la ciudad de Buenos Aires con 23 muertos. En una fase de descenso de casos de la enfermedad, como la que tenemos en este momento, es fundamental empezar a planificar qué vamos a hacer para el año que viene, porque el riesgo de que un brote se repita o sea más complicado es muy alto" (**ver Planificar para 2025, página 17**).

Teniendo en cuenta el complejo panorama que atraviesa la Región, y particularmente la Argentina, la Dra. Ángela Gentile, jefa de la División de Promoción y Protección de la Salud del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, sostiene: "Este es el mayor brote de todos los tiempos, tanto en la región de las Américas como en Argentina. Cuando observamos por zona vemos que el NEA y el NOA son las que tienen mayor incidencia, aunque hay que destacar que en la región centro, el AMBA presenta un gran número de casos porque hay mayor densidad poblacional aunque las tasas de incidencia sean menores. Además, debemos agregar que esto **no representa la verdadera magnitud**, porque hay un número muy importante de casos asintomáticos o leves que no consultan y por otra parte no todos están diagnosticados por laboratorio debido o bien a la falta de reactivos o a que algunas jurisdicciones se confirma caso por nexo epidemiológico y a veces esas consultas no se notifican al sistema".

Prevención, las claves

La estrategia de prevención para el dengue hay que pensarla como un plan ampliado que incluye muchos aspectos. Gentile plantea: "Fundamentalmente, hay que contar con una **buena red de laboratorios** para el diagnóstico, tener claro el manejo clínico del paciente, normas adecuadas para la detección de signos de alarma, la hidratación de los pacientes y el ámbito adecuado para su atención. Es importante recordar que los pacientes enfermos con dengue son virémicos hasta el día cinco inclusive, por lo cual es clave el aislamiento entomológico, es decir, evitar la picadura del mosquito transmisor ya que si no tienen infección, se contagian y pican a otros sujetos sanos y la cadena de trasmisión se perpetúa. Por otra parte, se debe trabajar en la **vigilancia epidemiológica** para detectar no solamente lo que circula y cuántos casos hay, sino también la notificación por área para ver su incidencia al igual que los serotipos que estén presentes en el país. En este momento circulan el serotipo 1 y 2, pero sabemos que en Brasil están los cuatro. Es imprescindible considerar en esta estrategia ampliada a **la comunicación** como un punto clave para el éxito de un programa de prevención".

HUMOR

Por Meiji

Con respecto a la vacuna, Gentile destaca: "Es tetravalente viral atenuada, al tener esta característica no la podemos dar en inmunocomprometidos, en personas que estén en situación de lactancia o embarazadas. Pero sí podría tener un rol en esta estrategia ampliada sobre todo en áreas de alta circulación y endémicas. Es una vacuna que es inmunogénica para los cuatro serotipos, eficaz sobre todo en los sujetos seropositivos para los cuatro serotipos y en los pacientes seronegativos no tiene buena respuesta para los serotipos 3 y 4. Como toda vacuna nueva quedan interrogantes y la necesidad de más evidencia sobre todo en adultos mayores de 60 años o bien en los primeros años de vida, ya que el ANMAT la ha aprobado a partir de los cuatro años".

Finalmente, la Dra. Gentile plantea la necesidad de contar con un **programa de intervención** que se centre en las áreas de mayor incidencia, sin dejar de lado zonas con mucha densidad de población y un gran número de casos: "Habrá que trabajar sobre esa situación epidemiológica, focalizar las estrategias y que los ministerios de Salud encuentren los caminos más oportunos para la prevención".

Trabajo territorial en salud

El Hospital Cecilia Grierson se encuentra en la Comuna 8 que abarca a una población aproximada de 200.000 habitantes. El área está integrada por las comunas de Villa Riachuelo, Villa Lugano, Villa Soldati y los Cesac 13, 18 y 43. La situación del dengue exige un trabajo exhaustivo y coordinado entre los distintos sectores hospitalarios. El Dr. Pablo Falaschi, jefe de división del Área Programática de este establecimiento, narra cómo le hacen frente a este brote: "Estamos preparados y hace dos meses tenemos un comité de contingencia que se reúne una vez por semana. Eso nos permitió tomar medidas en territorio y en el hospital de manera articulada. El trabajo se fue aceitando, mejoramos los circuitos, dispusimos turnos de demanda espontánea en los Cesac, ampliamos las extracciones de sangre y trabajamos articuladamente con Promoción y Protección de la Salud".

Dr. Pablo Falaschi. "Dispusimos turnos de demanda espontánea en los Cesac, ampliamos las extracciones de sangre y trabajamos con Promoción y Protección de la Salud"

Comité de Contingencia de Dengue del Hospital Grierson. Coordina el trabajo en territorio y el hospital de manera articulada

Para **enfrentar la alta demanda** se establecieron diversas estrategias. En este sentido, Falaschi cuenta: "Los centros de salud brindan sobreturnos para dar respuesta a todos los pacientes; se han extendido las extracciones de sangre a los tres Cesac en consonancia con el escenario que nos plantea el dengue".

"La **falencia más grande que tenemos es el recurso humano**. En la guardia hay mucha demora en la atención, porque los médicos están sobrepasados ante este flujo de pacientes. Además, la gran demanda eleva las tareas administrativas y complica mucho más el panorama. Concretamente, nos faltaría reforzar el recurso humano. A eso se le suman las exigencias de programación de agenda y del 147 del GCBA".

Por otra parte, Falaschi detalla cómo se articula la interacción con la comunidad: "Tenemos una mesa de salud que se reúne mensualmente en donde se debaten los problemas de los vecinos, por lo que estamos constantemente informados de lo que sucede en todos los barrios. En este espacio están las organizaciones sociales y las diferentes instituciones que trabajan en la comuna. Nosotros tomamos esas demandas y vemos las soluciones que podemos brindar; esto es un trabajo que se viene haciendo hace años y que fortalece mucho el vínculo y las estrategias sanitarias para enfrentar al dengue".

Dra. Ángela Gentile. "Los datos no representan la verdadera magnitud del dengue, porque hay muchos casos asintomáticos o leves, que no se registran"

Falencias en el abordaje

"Este brote se caracterizó por la ausencia de campañas sanitarias planificadas para el control del mosquito, lo que dificultó la prevención de la picadura. Además, hubo un difícil acceso a los repelentes con precios muy altos y no hubo provisión para los pacientes que carecían de medios para adquirirlos y que tenían que ser dados de alta", detalla el Dr. Cisneros. Finalmente, destaca que se instrumentaron una serie de medidas para paliar estos déficits: "En general cuando se implementaron estaba bastante avanzado el brote, de todas formas sirvieron para atenuar el impacto".

PLANIFICAR PARA 2025

Según el Dr. Juan Carlos Cisneros es necesario contemplar una serie de medidas para evitar que el año próximo se repita un brote tan grave:

. **Realizar el control del mosquito** a través del descacharreo y campañas de prevención que abarquen las diferentes pautas de eliminación de reservorios antes de que se produzca una nueva epidemia.

. **Instrumentar medidas para disminuir el riesgo** de picadura de mosquito (repelentes, fumigación, uso de tules y mosquiteros, entre otras).

. **Readecuar las estrategias de atención** hospitalaria con salas de hidratación y más espacios de atención.

. **Generar una atención rápida y cercana en barrios carenciados** con la posibilidad de proveer elementos que puedan facilitar tanto la prevención como la asistencia.

. **Adecuar los lugares hospitalarios y de los Cesac** para la atención de esta enfermedad.

. **Evaluar el rol de la vacuna**, dado que el dengue es una enfermedad que seguirá teniendo incidencia.

. **Prever la compra de insumos** para diagnóstico y seguimiento.