

**GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISION PLANIFICACIÓN SANITARIA**

**DEPTO. EPIDEMIOLOGIA  
Dr.PHR/Dra.AON/EU.DGU**

**ORD. B 51 N° / 455 /**

**N° 40**

**MAT: Alerta frente a brotes de Dengue  
en Paraguay y países vecinos.**

**SANTIAGO, 2 FEB 2007**

**DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA**

**A : SEREMIS DE SALUD (13)**

Mediante el presente, informo a Ud. que de acuerdo a la información recibida por la Red de Salud del MERCOSUR, Paraguay se encuentra afectado por un importante brote de dengue, con 1.540 personas enfermas en lo que va del año 2007, 10 casos de dengue hemorrágico y 3 fallecidos. Los municipios más afectados son Asunción y Ciudad del Este. Por otra parte, los países vecinos también han reportado de brotes de dengue. Argentina informa de 48 casos de dengue clásico, ocurridos en Formosa, Corrientes, Tucumán, Buenos Aires, Salta, Chaco y Misiones; Bolivia con 155 casos (3 hemorrágicos y 1 fallecido) en Santa Cruz, Amazonia, Monteros, Pando, Beni, Catacos y Portachuelo; Perú con un número no determinado de casos en Junin (Perené), Loreto (Yurimaguas), Piura (Morropón) y, Venezuela con 145 casos (1 hemorrágico) en Bolivar, Amazonas y Gran Sabana.

El dengue es una enfermedad infecciosa de causa viral, que se presenta habitualmente como un cuadro febril denominado dengue clásico. Se caracteriza por un cuadro febril agudo, de duración limitada (2 a 7 días), con intenso malestar general, (cefalea, dolor retro ocular, dolor muscular y dolores articulares), acompañado de erupción cutánea. Puede presentar síntomas hemorrágicos de escasa intensidad, como petequias, epistaxis y sangramiento gingival. El tratamiento es de tipo sintomático y el paciente mejora completamente al cabo de aproximadamente 7 días. Esta forma de dengue es benigna y no produce muertes.

La importancia de la situación epidemiológica en la Región de las Américas, radica en la gran cantidad de turistas que visita las zonas afectadas en esta época del año y que pueden contraer la enfermedad. En Chile continental no existe el vector *Aedes aegypti*, por lo tanto, no hay riesgo de ocurrencia de brotes a causa de casos importados. Sin embargo, en Isla de Pascua existe riesgo de introducción de la enfermedad debido a la presencia del vector (Índice de Breteau de 2%). Cabe recordar, que en el año 2002, hubo un brote que afectó clínicamente al 17% de la población de Rapa Nui.

Por lo anteriormente expuesto, la Autoridad Sanitaria Regional, deberá alertar a la red de vigilancia con el fin de pesquisar y notificar oportunamente la presencia de casos de dengue. Estos pacientes deben ser notificados a la SEREMI de Salud correspondiente quien informará a Epidemiología del Minsal. Los casos sospechosos deben ser confirmados por el ISP<sup>1</sup> y de ser positivos, notificados mediante formulario ENO.

Además, alertar a los viajeros a través de Comunicaciones de las Seremis, que no existe vacuna contra el dengue, pero se pueden adoptar las siguientes medidas para prevenir la picadura del mosquito:

---


<sup>1</sup> La muestra debe ser derivada a la Sección Virología, Marathon 1.000, Ñuñoa, Región Metropolitana.

- Aplique a la piel expuesta repelente contra insectos que contengan DEET (Dietil toluamida)
- Use camisas de manga larga y pantalones largos siempre que se encuentre en exteriores.
- Rocíe su ropa con repelentes que contengan "permetrina" o "DEET" ya que los mosquitos pueden picar a través de la ropa.

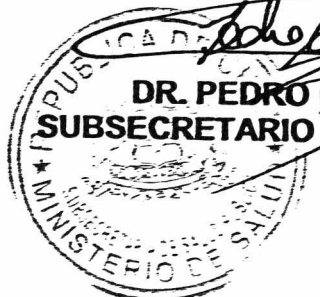
La Seremi de Salud V Región, deberá extremar la vigilancia de febriles en Isla de Pascua (de acuerdo a protocolo adjunto y enviado mediante Circular 4F/5808 del 5 de septiembre 2001 y Ord. N° 15AD/ 1376 del 12 de marzo 2004), enviando el informe de febriles cada lunes en la mañana. Además, se deberá intensificar la vigilancia de la entrada de viajeros a Hanga Roa debido al alto número de casos de países vecinos con el consecuente riesgo de reintroducción del virus del dengue a la isla.

Se adjunta además, Guía del Dengue, elaborado por la División de Prevención y Control de Enfermedades.

Sin otro particular y agradeciendo se de la más amplia y urgente difusión a este documento, saluda atentamente



**DR. PEDRO CROCCO ABALOS**  
**SUBSECRETARIO (S) DE SALUD PÚBLICA**



Distribución

- SEREMIs de Salud (13)
- Unidades Epidemiología Seremis
- Departamento Comunicaciones Seremis
- Directores Servicios de Salud del País (29)
- Directora Instituto de Salud Pública
- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Políticas Públicas y Promoción
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- Subsecretaría de Redes
- División Planificación Sanitaria
- Depto. Epidemiología
- Oficina de Partes