

SITUACION EN LAS AMERICAS

Al 12 de septiembre , la Organización Panamericana de la Salud reporta en 34 países y territorio de Las Américas, la cifra de 706,093 casos sospechosos de chikungunya, incluido 113 defunciones relacionadas.

A los países que han iniciado transmisión se agrega Colombia.

Estas informaciones y las recomendaciones internacionales para la respuesta a chikungunya están disponibles en <http://www.paho.org>.

**Comisión
Nacional de
Vigilancia de la
Salud**

Contenido

Situación del Chikungunya en Las Américas	1
Situación Nacional	1-2
Acciones en marcha	2
Recomendaciones generales	2

Contactos

Teléfono: (809) 686-9140

Fax: (809) 689-8395

Página Web:

www.digepisalud.gob.do

SITUACION NACIONAL

MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Del 31/8 al 6/9
CASOS Y HOSPITALIZACIONES	
Total de casos sospechosos	486,306
Casos sospechosos nuevos	5,660
Casos confirmados	84
No. de provincias con brotes confirmados	26
MUERTES Y LETALIDAD	
Total de muertes sospechosas	6

En la semana epidemiológica (SE) 36 se notificaron a nivel nacional 5,660 nuevos casos sospechosos de chikungunya, manteniéndose una tendencia decreciente en todo el territorio nacional.

En la provincia de Monte Plata no se reportaron nuevos casos sospechosos esta semana, y La Romana tiene cuatro semana sin casos sospechosos.

Sigue

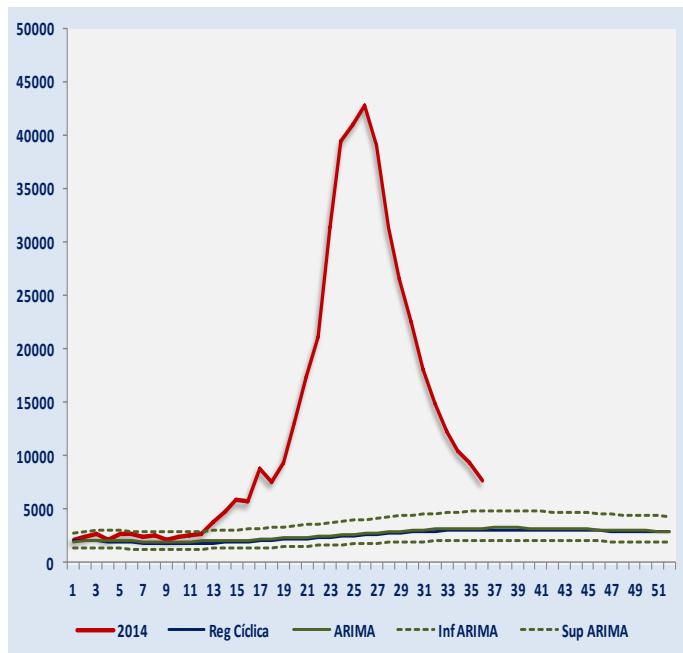
Gráfico 1. Curva epidémica de casos sospechosos. SE 36 del 2014, República Dominicana.

Los informes preliminares sobre transmisión materna de chikungunya reportan 109 casos en recién nacidos hijos de madre que cursaban la enfermedad en el momento del parto.

El patrón clínico predominante fueron formas típicas en el 79% (86), caracterizado por erupción cutánea, dolor y edema en las articulaciones.

Entre los casos atípicos, las formas neurológicas y dermatológicas fueron las más frecuentes.

El 13% (14), de recién nacidos con chikungunya iniciaron síntomas después del nacimiento, lo que en la práctica preciso extender el periodo de observación prescrito en la guía de atención, hasta 10 días.



Acciones en marcha

La respuesta para la atención a pacientes debe adaptarse a la magnitud de la incidencia de casos sospechosos.

Reforzar coordinaciones intersectoriales para fortalecimiento de capacidades de prevención de enfermedades virales transmitidas por *Aedes aegypti*.

Recomendaciones generales

Atención de grupos de alto riesgo

Los servicios de salud y la población en general deben priorizar la atención inmediata a las siguientes poblaciones:

1. Neonatos con o sin síntomas hijos de madres con síntomas sospechosos durante el parto o en los últimos 4 días antes del parto.
2. Menores de 1 año
3. Mayores de 65 años
4. Personas con enfermedad preexistente: diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, o personas que viven con el VIH-SIDA, con tuberculosis, pacientes con cáncer, pacientes con enfermedades hematológicas, como la falcemia.

5. Personas que presentan los siguientes signos de alarma:

- dificultad respiratoria
- dolor abdominal intenso persistente
- dolor de pecho
- vómitos persistentes
- convulsiones, parálisis, alteración de la conciencia
- sangrados por orificios corporales
- mareos posturales o postración
- fiebre o dolores del cuerpo por más de 5 días.