

# Dengue: pesada carga para la salud pública del Paraguay

## Dengue: heavy burden for the public health of Paraguay

Prof. Dr. Antonio Arbo<sup>1-2</sup>

1. Instituto de Medicina Tropical. Departamento de Docencia e Investigación. Paraguay
2. Universidad Nacional de Asunción. Paraguay

Se estima más del 50% de la población mundial (aproximadamente unas 3.600 millones de personas) vive en zonas donde existe chance de adquirir una infección por el virus del dengue (1). Datos de la Organización Mundial de la Salud, revelan que en las últimas décadas su incidencia ha aumentado 30 veces y anualmente se calcula que ocurren unos 34 millones de casos de dengue clínico, 2 millones de casos de dengue hemorrágico y más de 20.000 muertes (1-3)

Luego de la primera epidemia de dengue que ocurrió en el país (en los años 1989-1990) causado por el serotipo 1 del virus del dengue (DENV), el Paraguay entró en un silencio epidemiológico de una década, hasta una segunda gran epidemia en el año 2007 causado por el serotipo 3. A partir del 2009 se observa una cocirculación de serotipos 1 y 2, reportándose entre los años 2009 al 2015 un incremento sostenido de casos y una tercera gran epidemia en el año 2013, año en el que se observaron 145429 casos reportados (4). Entre los más de 300000 casos de dengue reportados al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) en este periodo, se identificaron más de un centenar de fallecidos.

Estos números revelan que el dengue impone una elevada carga económica y social en los sistemas de atención médica, afectando al sistema público de salud, a los hogares y a la sociedad en general (1, 5, 6). En el presente número de la revista el Dr. Rodríguez-Castro Al y col analizaron el costo que demanda la atención de pacientes por dengue en un hospital regional del país, que funciona como principal hospital del departamento. El mencionado estudio revelan que el costo promedio insumido por cada paciente fue de 5.793.544 (1053,53 USD) (promedio de internación de 4 días). Los autores solo analizaron los costos sanitarios directos del dengue. Si adicionalmente se considerara los costos sanitarios indirectos (por ej. costo de presencia de número de acompañantes, costo de comidas fuera de casa, modo de transporte y alojamiento y sus costos) y de los costos indirectos (por ej. ausencia laboral) las cifras incrementan dramáticamente.

Actualmente la lucha contra el dengue se basa en la estrategia de gestión ampliada que considera además de la adecuada atención clínica y laboratorial, vigilancia epidemiológica, y campañas de educación- los programas de control del vector como estrategia básica para mitigar la propagación del dengue. Sin embargo, los resultados no han sido exitosos y en ausencia de una medida más eficaz (por ej. introducción de una vacuna efectiva), esta enfermedad seguirá produciendo una carga económica y social considerable en el Paraguay, por lo que se requiere de acciones multisectoriales sostenibles, para reducir el impacto económico y social del dengue en la población paraguaya.

### Referencias bibliográficas

1. Wider-Smith A, Ooi EE, Horstick O, Wills B. Dengue. Lancet 2019; 393:350-363.

2. Gubler DJ. Dengue, urbanization and globalization: the unholy trinity of the 21st century. *Trop Med Health.* 2011;39 (Suppl 4):3-11.
3. Anne Murray NE, Quam MB, Wilder-Smith A. Epidemiology of dengue: past, present and future prospects. *Clinical Epidemiology.* 2013;5:299-309.
4. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Dirección General de Vigilancia de la Salud. Enfermedades transmitidas por vectores. *Boletín Epidemiológico.* 2016;30:11. Disponible en: [http://vigisalud.gov.py/boletines/21\\_09\\_2016\\_11\\_18\\_01\\_Boletin-Epidemiologico\\_SE-34.pdf](http://vigisalud.gov.py/boletines/21_09_2016_11_18_01_Boletin-Epidemiologico_SE-34.pdf)
5. Shepard D, Coudeville L, Halasa YA, Zambrano B, Dayan GH. Economic impact of dengue illness in the Americas. *Am J Trop. Med. Hyg.* 2011; 84 :200 – 207.
6. Harving ML, Ronsholt FF, 2007. The economic impact of dengue hemorrhagic fever on family level in Southern Vietnam. *Dan Med Bull* 54: 170–172.

**Correspondencia:**

Prof. Dr. Antonio Arbo  
antonioarbo@hotmail.com  
Avenida Venezuela y Florida. Asunción, Paraguay