

Actualización: panorama sobre el dengue en los Estados miembros del Mercosur (1991-2020).

Masciadri, Viviana.

Cita:

Masciadri, Viviana (2021). *Actualización: panorama sobre el dengue en los Estados miembros del Mercosur (1991-2020)*. XVI Jornadas Argentinas de Estudios de Población – III Congreso Internacional de Población del Cono Sur. AEPA, Salta.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/viviana.masciadri/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pa0d/euP>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

XVI JORNADAS ARGENTINAS DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN

III CONGRESO INTERNACIONAL DE POBLACIÓN DEL CONO SUR



13, 14 Y 15 DE OCTUBRE DE 2021
PRE-EVENTO: 12 DE OCTUBRE

SR 8. Desigualdad en el acceso a la salud en los países del Cono Sur

Comisión Científica Morbilidad y Mortalidad

**Organizadora: Eleonora Rojas Cabrera
(CIECS - CONICET y UNC)**

Ponente: Viviana Masciadri (CIECS-CONICET)

**Tema: Actualización: panorama sobre el dengue en los Estados miembros del Mercosur
(1991-2020)**

Correo electrónico:
viv2041@gmail.com

OBJETIVO

En la actualidad, el virus del **dengue** constituye un fenómeno endémico que azota la región del Mercosur. El objetivo de esta investigación es actualizar el diagnóstico sobre la **situación epidemiológica** causada por el dengue en los Estados miembros y asociados del Mercosur al año 2020. Además, la presentación introduce algunos aspectos sobre la **sindemia de COVID-19 y arbovirosis**.

METODOLOGÍA Y FUENTES

Mediante la interpretación de datos de **vigilancia epidemiológica** publicados por la **OPS** en la **Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)** sobre Dengue recopilados por el **Programa Regional de Dengue** denominado Estrategia de Gestión Integrada para el control y prevención del dengue en las Américas (EGI-Dengue), **se actualizó** la evolución de las tasas de incidencia por dengue en los Estados miembros y asociados del Mercosur obteniendo un panorama de la incidencia del dengue en los últimos **cuarenta años (1980-2020)**.

Por otra parte, de manera **exploratoria** se introducen datos sanitarios y de empleo sobre la **pandemia Covid-19**.

RESULTADOS

En **1991** —los albores del Mercosur—, si bien Brasil era el único Estado miembro donde se habían registrado casos de dengue (63,6 ‰), los problemas de salud vinculados con la endemia del dengue también existían en Bolivia (1392,9 ‰), Colombia (43,3 ‰), Venezuela (32,3 ‰), Perú (3,2 ‰) y Ecuador (0,9 ‰).

Hacia 2015, en cambio, las **tasas más elevadas** de morbilidad por dengue en la región se registraron en Paraguay (1034,1 ‰), Brasil (793,4 ‰), Bolivia (275,4 ‰), Ecuador (263,2 ‰), Colombia (200 ‰), Venezuela (174,1 ‰) y Perú (114,2 ‰). Mientras que, en otros países, la incidencia seguía siendo **baja o moderada**, como en Guyana (50,6 ‰), Argentina (11 ‰) y Surinam (2,8 ‰). Por último, Uruguay (0,4 ‰) y Chile (0,2 ‰) mostraron ser los únicos dos países de la región donde el dengue no era —ni es— endémico.

En 2020, la situación se agudizó con una incidencia **muy elevada** en Paraguay (3137,5 ‰) y **elevada** en Bolivia (953,9 ‰) y Brasil (793,4 ‰). Mientras que la incidencia fue entre **moderada y baja** en Perú (171,0 ‰), Colombia (155,2 ‰), Argentina (131,3 ‰), Suriname (96,0 ‰), Ecuador (93,9 ‰), Guyana (51,2 ‰) y Venezuela (23,6 ‰). Asimismo, el panorama epidemiológico sobre el dengue continúa siendo no-endémico en Uruguay (4 casos) y en Chile (9 casos).

Dicho de otro modo, durante los primeros veinte años del siglo XXI, los Estados del Mercosur no desarrollaron **estrategias de control comercial conjuntas** para limitar la propagación continua de la epidemia a raíz de la situación epidemiológica registrada en la región.

El mencionado proceso de integración económica y regional comenzó en 1991 y estuvo formado inicialmente por los Estados miembros de Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, a los que, más tarde, se sumaron Venezuela y Bolivia (en proceso). En esa etapa, se forjaron otras vías de intercambios bilaterales entre los Estados miembros, los asociados y terceros —Chile, Colombia, Ecuador, Perú; Estado de Israel; las repúblicas de Sudáfrica, India, Egipto, Pakistán, Singapur, Marruecos, Turquía, Corea, Siria, Túnez y Líbano; la Federación de Rusia y el Reino Hachemita de Jordania— o agrupaciones de países regionales y extrazona —México y Cuba por la Asociación Latinoamericana de Integración, y Estados miembros del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo, la Unión Aduanera de África del Sur y la Comunidad Europea—.

Entre esos países subyace el dilema relativo al intercambio de neumáticos usados y reconstruidos (reacondicionados), con excepción de los neumáticos montados en llanta. En el Informe del Órgano de Apelación de la Organización Mundial del Comercio (OMC) se reconoce que cuando los neumáticos se convierten en desechos, su acumulación pone en riesgo la salud y la vida tanto de las personas como de los animales, así como la preservación de la flora. En los seres humanos, los riesgos para la vida y la salud incluyen la transmisión del dengue, la fiebre amarilla, el paludismo, el zika y el chikungunya por mosquitos que utilizan los neumáticos como criaderos.

Un caso singular es el de Chile, donde se prohíbe la importación de neumáticos usados por razones de salud pública y, de ese modo, se evita la introducción del mosquito perteneciente a la especie *Aedes albopictus*, el transmisor de enfermedades epidémicas como el dengue y la fiebre amarilla. Cabe recordar que dicha especie es un vector de transmisión de origen asiático que se ha propagado a Canadá, Norteamérica y a más de veinticinco países europeos a través del comercio de **neumáticos usados** y del **bambú de la suerte**.

En las **figuras 1 y 2** se muestra la evolución de las tasas de incidencia por dengue en los Estados miembros y asociados.

Las líneas de tendencia respectivas y los coeficientes de correlación (r^2) expresan la asociación entre las tasas de morbilidad por dengue y el tiempo (t, en años): la asociación es **fuerte** en el primer grupo de países y **débil** en el segundo.

Cabe destacar que las tasas provinciales de dengue, al ser un indicador agregado, invisibilizan la situación de las **zonas fronterizas**, donde la exposición al riesgo de contagio es mayor a causa de la **circulación** turística y comercial, tal como sucede en la provincia de Misiones, en la ciudad de Buenos Aires y en el conurbano bonaerense, que, además, presentan corredores terrestres, fluviales, marítimos, aéreos y ferroviarios múltiples y de envergadura.

FIGURA 1. Tasas de incidencia por dengue (por cien mil habitantes) en Estados miembros. Mercosur, 1980-2020

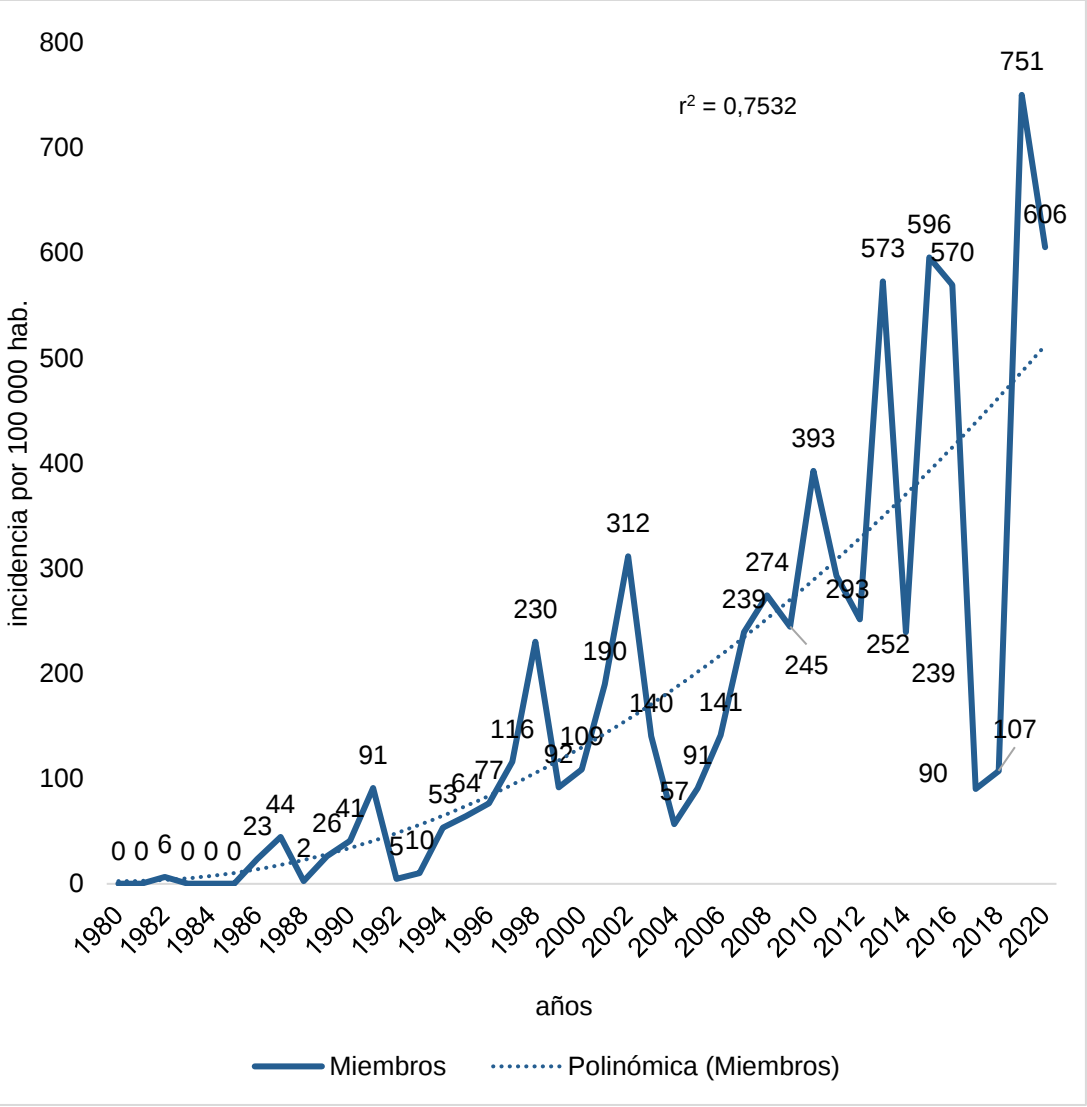
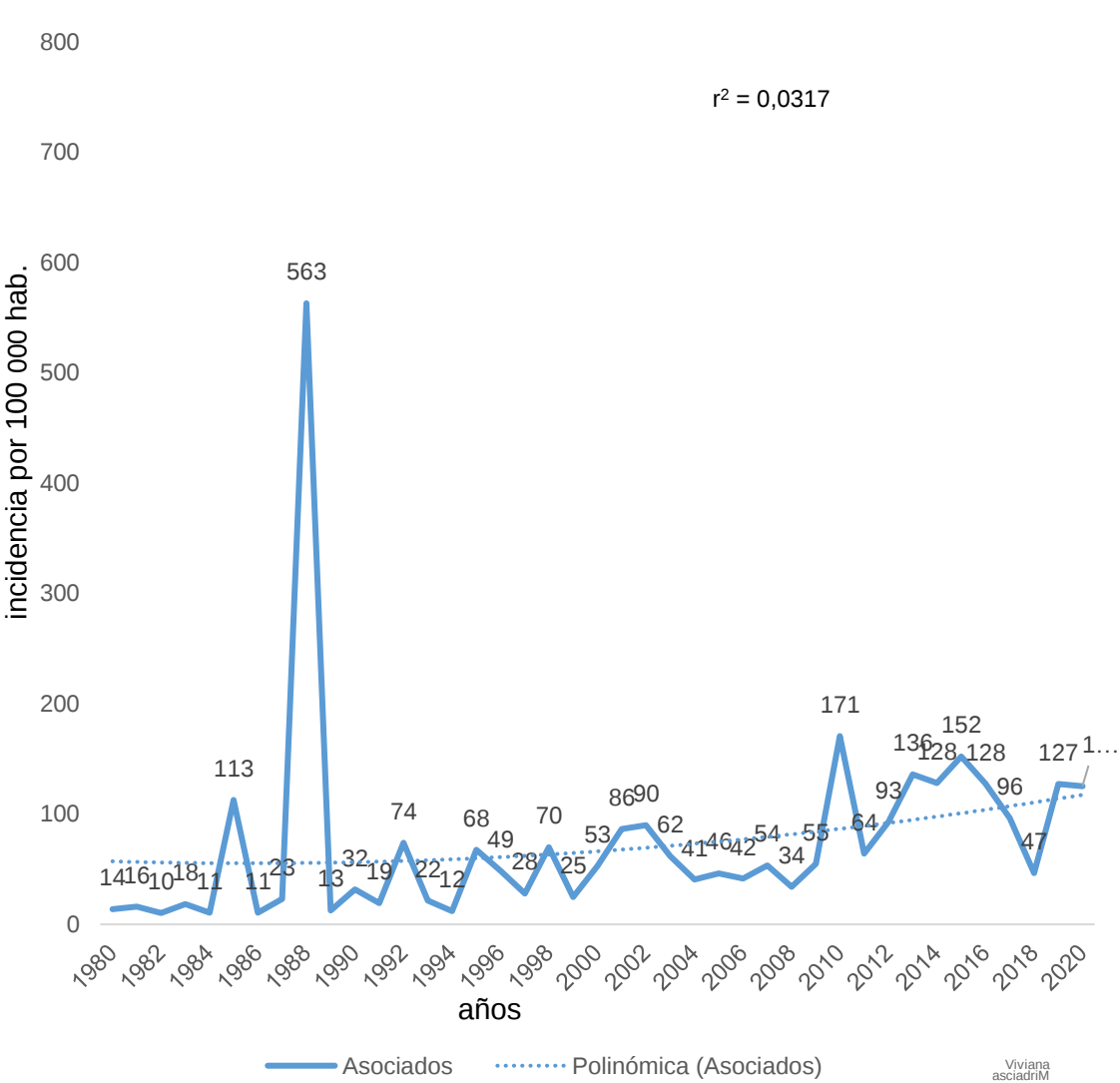


FIGURA 2. Tasas de incidencia por dengue (por cien mil habitantes) en Estados asociados. Mercosur, 1980-2020



Asimismo, esta presentación introduce algunos aspectos sobre la **sindemia de COVID-19 y arbovirosis** que según la OPS continuará durante el **siguiente periodo epidémico** en las **zonas endémicas** de las Américas.

Aunque la prognosis y la severidad de pacientes **coinfectados** aun no es clara, la OPS anticipa la importancia de preparación de los sistemas de salud para responder de manera adecuada y oportuna ante estos escenarios futuros.

Los casos más evidentes son **Brasil, Paraguay y Bolivia**. Aunque también deberán adoptar medidas preventivas **Argentina, Colombia y Perú** según indican las tasas de incidencia. A ello se suman los trastornos de **salud mental** asociados a las **pérdidas económicas** que ha producido la pandemia por Covid-19 según países.



MERCOSUR	País	Incidencia (por cien mil)		% anual de horas de trabajo perdidas por Covid-19 (3)
		Dengue (1)	Covid-19 (2)	
	Argentina	131,3	11.321,4	21,0
	Uruguay	0,1	11.059,6	11,2
Estados miembros	Brasil	690,2	9.683,9	14,9
	Paraguay	3.137,5	6.699,4	11,4
	Bolivia (Estado Plurinacional de)	953,9	4.173,1	20,5
	Venezuela (República Bolivariana de)	23,6	1.148,3	13,7
	MERCOSUR 1	652,2	9.898,1	
	MERCOSUR 2	605,7	8.874,9	
	Colombia	155,2	9.614,7	20,9
Estados asociados	Chile	0,0	8.551,8	16,7
	Perú	171,0	6.498,2	27,5
	Suriname	96,0	4.734,8	11,8
	Guyana	51,2	3.115,6	12,5
	Ecuador	93,9	2.826,8	17,6
	Total	125,4	7.558,6	11,7
MERCOSUR 1: Uruguay, Argentina, Brasil, Paraguay				
MERCOSUR 2: Uruguay, Argentina, Brasil, Paraguay, Bolivia, Venezuela				
Fuente:				
(1) Plataforma de información en salud de las Américas				
(2) WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard and John Hopkins University of Medicine, Coronavirus Resorce Center, https://coronavirus.jhu.edu/map.html				
(3) Porcentaje del FTE (full time employment) o empleos equivalentes a tiempo completo (suponiendo una semana laboral de 48 horas). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Seventh edition Updated estimates and analysis. 25 January 2021. International Labour Organization.				

Conclusión

Esta investigación diagnostica la situación epidemiológica del dengue en los Estados miembros y asociados del Mercosur. El panorama descrito se fundamenta en datos macroestructurales que ponderan y, al mismo tiempo, representan el sumatorio de los cuatro elementos establecidos por la OMS y la OPS para el control del dengue: la voluntad política de los Gobiernos, la coordinación intersectorial, la participación de la comunidad y el fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales.

Dicho sumatorio, que se sintetiza en la **magnitud de la tasa de incidencia del dengue** en los Estados miembros y asociados del Mercosur, refleja, en definitiva y en este contexto, la **desarticulación** entre el sector sanitario, el comercial y el de transporte y pone más de relieve todavía la situación de Chile, donde tempranamente se advirtió el problema sanitario a escala mundial vinculado con el destino final de los desechos de consumo, como sucede con los neumáticos usados y reconstruidos (reacondicionados). Panorama que se agudiza ante la situación epidemiológica y el impacto económico severo de la pandemia por Covid-19 en la región.

Referencias

Masciadri V. “Acuerdos y desacuerdos entorno a las pandemias”. *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVII Jornadas de Investigación, XVI Encuentro de Investigación en Psicología del Mercosur “Los Psicólogos en la Época de la Catástrofe Pandémica Mundial”*, 25 al 27 de noviembre de 2020.

Masciadri V. “Panorama sobre el dengue en los Estados miembros del Mercosur (1991-2015)”. *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:e11. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.11>.

Martins Milby, K. et.al. “SARS-CoV-2 and arbovirus infection: a rapid systematic review”. *Sao Paulo Med J*. 2020; 138(6):498-504 .

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. “Actualización Epidemiológica: Arbovirosis en el contexto de COVID-19, 2 de julio de 2021”, Washington, D.C. OPS/OMS. 2021.

Peranovich, A. “Enfermedades transmitidas por el agua en Argentina y Brasil a principios del siglo XXI”. *Saúde Soc. São Paulo*, v.28, n.2, p.297-309, 2019. DOI 10.1590/S0104-12902019180378.

Saavedra-Velasco M, Chiara-Chilet C, Pichardo-Rodriguez R, GrandezUrbina A, Inga-Berrosapi F. “Coinfección entre dengue y COVID-19: Necesidad de abordaje en zonas endémicas”. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas de Córdoba*. 2020;77(1):52-4. doi: 10.31053/1853.0605.v77.n1.28031.

Sarkar S, Khanna P, Singh AK. “Impact of COVID-19 in patients with concurrent co-infections: a systematic review and meta-analyses”. *J Med Virol*. 2021;93: 2385–2395. <https://doi.org/10.1002/jmv.26740>.