

Edición N° 2

Semana Epidemiológica: 3

20 de enero – 2012

**Director Ejecutivo**

*Dr. Iván Allende*, Director de la Dirección  
General de Vigilancia de la Salud

**Editora Responsable**

*Dra. Andrea Ojeda*, Coordinadora del Centro  
Nacional de Enlace

**Autores de esta Edición:**

- *Lic. Bettiana Martínez*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Katia Peralta*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Sandra Irala*, Epidemióloga de Guardia
- *Lic. Jorge González*, Epidemiólogo de Guardia
- *Fátima Santander*, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

**Producción Editorial**

**Diseño y Diagramación:**

- *Gloria Morel*, Asistente Centro Nacional de Enlace

**Colaboración técnica:**

- *Desirée Recalde*, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

# Boletín

*Epidemiológico  
y Semanal*

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria( ENO) y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN). Las Emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidas, además, a través de los partes de Sala de Situación.

Este boletín está disponible en la página web [www.vigisalud.gov.py](http://www.vigisalud.gov.py) y las sugerencias sobre el mismo pueden ser remitidas por correo electrónico a la siguiente dirección: [dgvs\\_cne@mspbs.gov.py](mailto:dgvs_cne@mspbs.gov.py)

## Contenido

- Tabla de ENOs
- Dengue
- Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas
- Comunicación

## ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs), Resolución n° 12 / 2005

### Notificaciones hasta la semana epidemiológica 02. Año 2012

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la **SE 02**, comparativos con años anteriores. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

**Tabla 1**

### Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos  
Años 2010, 2011 y 2012

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2010		Año 2011		Año 2012	
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>	Dengue	145	2,25	227	3,46	29	0,44
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	6	0,09	7	0,11	0	0,00
	Paludismo	5	0,08	2	0,03	0	0,00
<b>Inmunoprevenibles</b>	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	2	0,03	1	0,02	2	0,03
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parálisis Aguda Fláccida	0	0,00	1	0,02	0	0,00
	Enf. Febril Eruptiva	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	1	0,02
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	6	0,09	1	0,02	0	0,00
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	6	0,09	0	0,00	0	0,00
	Hepatitis B	2	0,03	0	0,00	0	0,00
	Hepatitis C	3	0,05	0	0,00	0	0,00
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Intoxicación por Pesticidas	15	0,23	23	0,35	9	0,14
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	29	0,45	10	0,15	3	0,05
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leptospirosis	1	0,02	0	0,00	0	0,00
	Tuberculosis***	123	1,91	113	1,72	SD	SD

\*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\*\*No se disponen aun datos del 2012

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

# DENGUE

## Datos del año 2012 hasta la SE 03 (01/ene al 19/ene)

En las dos primeras semanas del año 2012, y hasta el cierre de esta edición, el total de notificaciones acumuladas suman: **268**, de los cuales se confirmaron **29** casos (**10,8 %**), se descartaron **29** (**10,8 %**) y se registran como sospechosos **210** (**78,4%**). El **58,2%** de notificaciones registradas corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana (Asunción y ciudades aledañas), seguido del departamento de Concepción **14,55%** y Alto Paraná **11,56%** de las notificaciones.

De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los dos últimos aislamientos corresponden a zonas endémicas del país, barrio Tayuazape del distrito de San Lorenzo (Dpto. Central) y el distrito de Horqueta (Dpto. Concepción)

No se registraron fallecidos, aunque persiste el riesgo de aparición de formas graves de la enfermedad, por lo que se insiste en las consultas oportunas y en el manejo adecuado de los casos.

**Tabla 2**  
Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012  
Periodo: SE 01 a 03 (01/ene al 19/ene)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	39	3	35	1
	AMAMBAY		11	1	9	1
	SAN PEDRO		1		1	
	<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>51</b>	<b>4</b>	<b>45</b>	<b>2</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA		5		3	2
	PARAGUARI		1		1	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)		13		12	1
	<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		3		2	1
	CAAZAPA		0			
	CAAGUAZU		4		4	
	ALTO PARANA		31		19	12
	CANINDEYU		1		1	
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>13</b>		
SUR	ITAPUA		1		1	
	ÑEMBUKU		1			1
	MISIONES		0			
<b>TOTAL EJE SUR</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		
CHACO	PRESIDENTE HAYES		1		1	
	ALTO PARAGUAY		0			
	BOQUERON		0			
<b>TOTAL EJE CHACO</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		24	2	22	
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Nembay, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 2	132	23	99	10
	<b>TOTAL AREA METROPOLITANA</b>	<b>156</b>	<b>25</b>	<b>121</b>	<b>10</b>	
<b>Total general</b>			<b>268</b>	<b>29</b>	<b>210</b>	<b>29</b>

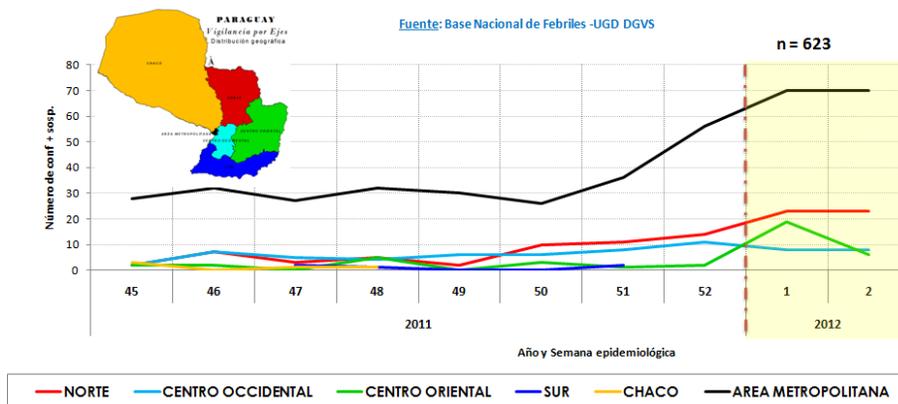
## Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, hasta la SE 2, podemos observar que en el Eje Chaco no se registran notificaciones (confirmados + sospechosos), desde la SE 49 y en el Eje Sur a partir de la SE 52, en tanto que en los demás ejes continúan las notificaciones dentro de lo esperado: **61,08 %**, **área metropolitana**, específicamente en **Nemby, Fernando de la Mora, Limpio, Mariano Roque Alonso** seguido por el eje norte **20,50 %**, donde el departamento predominante es Concepción. **Área Centro Oriental: 10,87 %**, en donde Alto Paraná es el departamento donde predominan las notificaciones y en el eje **Centro Occidental: 6,69 %**. Las notificaciones de todos los ejes se encuentran por debajo de 100 notificaciones por semana. (Gráfico 1).

A nivel nacional hasta el cierre de esta edición, se observa una tendencia distinta a años anteriores en esta época del año, ya que se observa un leve descenso. (Gráfico 2)

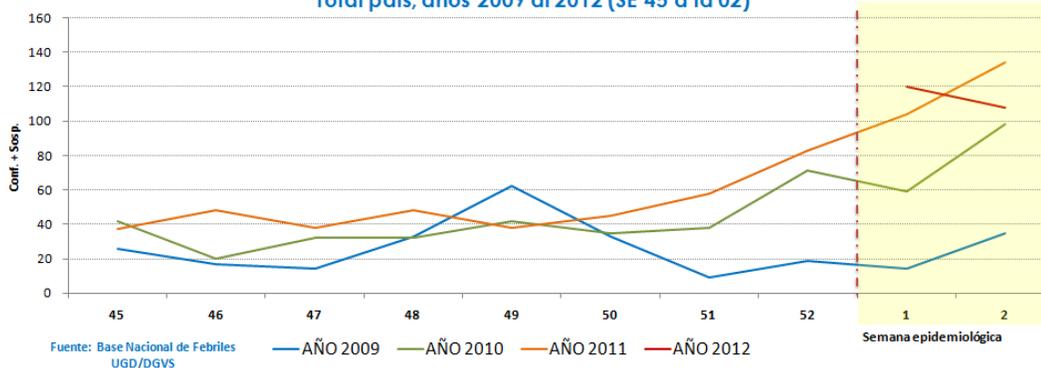
### Gráfico 1

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Período: SE 45/2011 a la SE 02/2012



### Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 02)



**Tabla 3- Epidemias de Dengue y serotipos identificados en Paraguay**

Periodos/Años	Serotipos identificados
1988 -1989	DEN-1
1999-2000	DEN-1
2006-2007	DEN-3
2009	DEN-1 y DEN-3 (predominio de DEN-3)
2010	DEN-1, DEN-2 y DEN-3 (predominio de DEN-2)
2011	DEN-1 y DEN-2 (predominio de DEN-2)
2012	DEN-2

Siguen vigentes las mismas recomendaciones para las regiones sanitarias endémicas y las que presentan aún periodos interepidémicos. Debemos asegurar que las notificaciones sean oportunas y de calidad para los bloqueos y que todos los servicios cuenten con los protocolos de atención para los pacientes con dengue con signo de alarma o grave.

## Dengue en América del Sur

**Tabla 4- Cantidad de casos de Dengue, fallecidos y circulación de serotipos reportados en América del Sur- Hasta la SE 50 (Actualización 16 de diciembre 2011)**

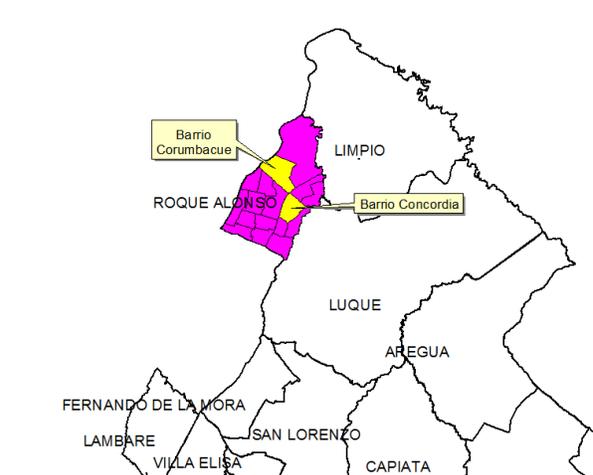
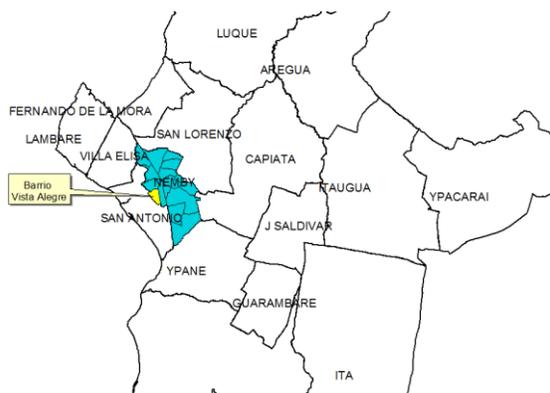
País	Casos Confirmados	Fallecidos	Serotipos
<b>Bolivia</b>	26.688	43	DEN 1,2,3
<b>Argentina</b>	252	0	Den 1, 2
<b>Brasil</b>	742.364	468	Den 1, 2, 3, 4
<b>Chile</b>	1	0	Den 1
<b>Uruguay</b>	0	0	0
<b>Venezuela</b>	29.437	0	DEN 1,2,3,4
<b>Perú</b>	28.667	26	DEN 1,2,3,4
<b>Colombia</b>	29.686	41	DEN 1,2,3,4
<b>Ecuador</b>	667	0	DEN 1,2,4

Fuente: OPS

## Unidad de Operaciones de Campo

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, viene realizando búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. Se seleccionó el área de cobertura y se realizaron las actividades según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados. El monitoreo de campo incluye la búsqueda activa de febriles y toma de muestra para la detección del serotipo circulante e identificar la posible introducción de nuevos serotipos.

En la SE 3 del 2012, se trabajó en el Barrio Vista Alegre, ciudad de Ñemby departamento Central, en apoyo a la minga ambiental interinstitucional, con participación de funcionarios de vigilancia del servicio del Hospital Distrital, SENEPA y estudiantes de enfermería de dicha ciudad. Esta intervención se realizó durante 2 días, con el objetivo de ampliar la cobertura en el área de influencia. Durante el recorrido se monitorearon 12 manzanas, se visitaron 200 viviendas, donde se captaron 4 casos febriles, se procedió a la notificación, toma de muestra para viremia y posteriormente fueron ingresados a la base nacional de febriles.



Por otra parte, se realizó intervenciones en los Barrios Concordia y Corumbacue de la ciudad de Mariano Roque Alonso, haciendo seguimiento a casos confirmados en la zona. Dichas intervenciones se realizaron con personales del hospital distrital de la mencionada ciudad y la XI Región Sanitaria. En ambos barrios se monitorearon 10 manzanas y se visitaron 174 viviendas, no hallándose casos sospechosos en el área. Cabe

resaltar que se continuará el trabajo de bloqueo casa por casa poniendo especial énfasis a la recomendación de consulta inmediata al centro asistencial de salud más cercano ante cualquier síntoma característico de la enfermedad y a la destrucción de potenciales criaderos del vector (*Aedes Aegypti*).

## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

### Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 02. Año 2012

Se acumulan en lo que va del año **5.098** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

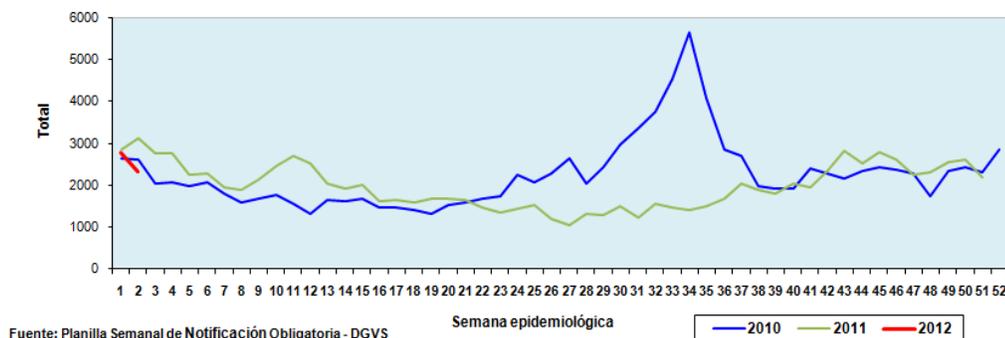
En la semana epidemiológica 2, que va del 08 al 14 de enero, suman un total de **2.334**, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de 35,6 por cien mil habitantes.

Comparando con años anteriores, en las mismas semanas (SE 01 y 02), se observa que el comportamiento es conforme a lo esperado, es decir, no se registran variaciones significativas estadísticamente. **(Gráfico 3)**

En el canal endémico de EDA, podemos visualizar que la línea de tendencia inicia el año en la **franja de alerta**. **(Gráfico 4)**

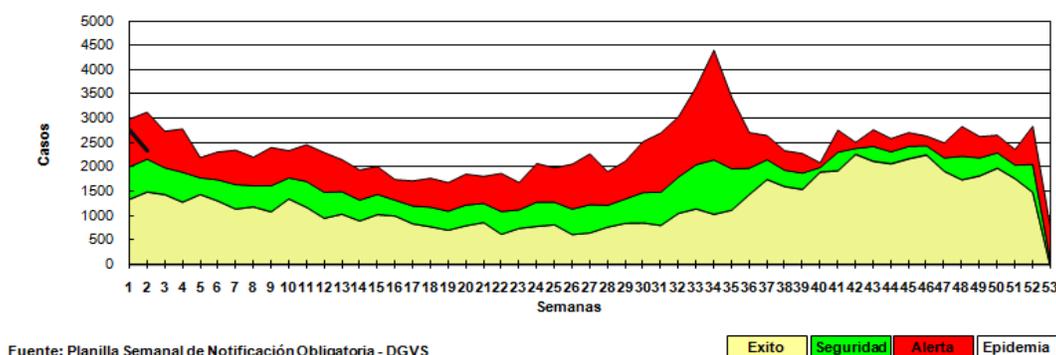
#### Gráfico 3

Tendencia de notificaciones de EDA en población total según semana epidemiológica.  
Paraguay, 2010 al 2012 (SE 02)



#### Gráfico 4

Canal endémico de EDAs en población total según semana epidemiológica  
Paraguay, 2012 (Semana Epidemiológica N° 2)



## Vigilancia en menores de 5 años

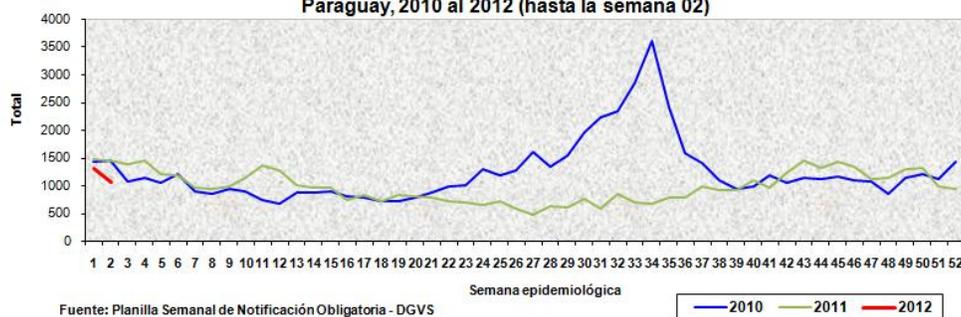
Se acumulan en total **2.396** consultas entre las semanas 01 y 02 del presente año.

En la SE 2, se registraron **1.078** consultas dentro de este grupo de edad, siendo la tasa de incidencia de **145,8** por 100 mil habitantes.

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia nos muestra que las consultas, en este grupo de edad, es levemente inferior.

### Gráfico 5

Tendencia de notificaciones de EDA en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010 al 2012 (hasta la semana 02)



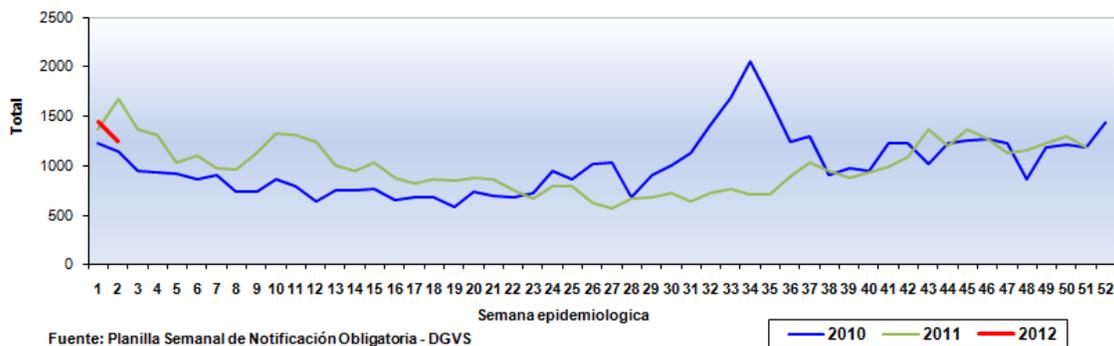
## Vigilancia en mayores de 5 años

En la SE 2, se registraron **1.256** consultas, la tasa de incidencia es de **21,6** por 100 mil habitantes. Se acumulan **2.702** registros.

En este grupo de edad, la línea de tendencia muestra que los primeros casos se presentan dentro de lo esperado.

### Gráfico 6

Tendencia de notificaciones de EDA en >5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010 al 2012 (hasta la semana 02)

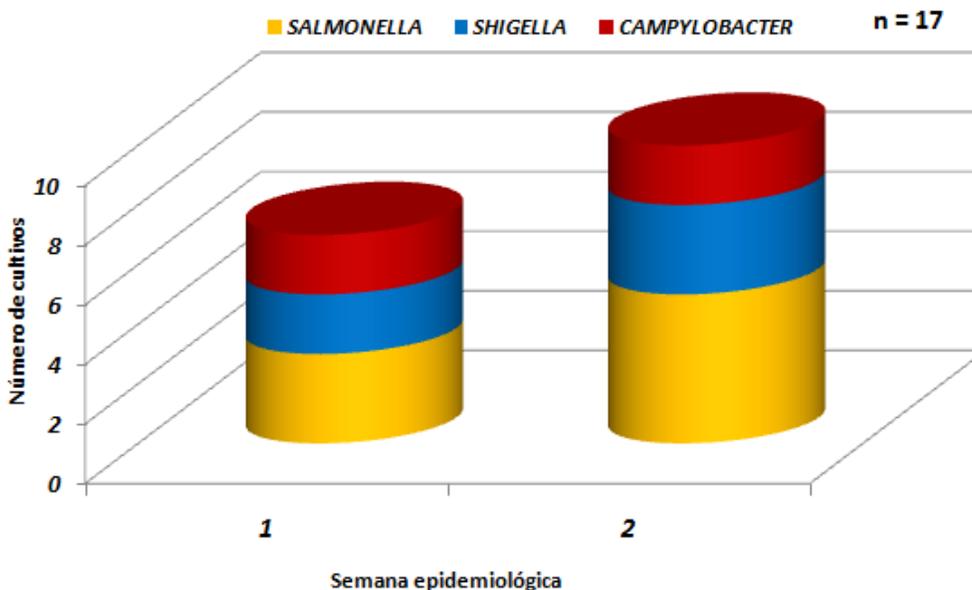


## Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, durante las dos primeras semanas del año 2012, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella* spp. 8/17 (47,1%), *Shigella* spp. 5/17 (29,4%) y *Campylobacter* spp 4/17 (23,5%). **No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 7

### Enteropatógenos aislados por Semana Epidemiológica. Año 2012.



Datos obtenidos del informe de Vigilancia de Enteropatógenos del LCSP - Departamento de Bacteriología y Micología



## Colaborador de la semana: ITAPUA

### Tareas realizadas en el Municipio de Encarnación en el Marco de la Prevención y Mitigación del Dengue y la Fiebre Amarilla. Enero 2012

#### 1. Actividades realizadas por el departamento de SENEPA:

- Fumigación espacial en toda el área de la costanera, desde las calles General Artigas, ruta 1 rotonda costanera Padre Bolik una vez por semana durante los cursos.
- Fumigación espacial y moto mochila en la Ex Diben en donde este fin de semana hay un encuentro internacional de motos y posteriormente se habilitara para albergue de los turistas.
- Fumigación con moto mochilas de hoteles y moteles de la ciudad de Encarnación.

#### 2. Actividades del Departamento de Comunicación:

- Difusión radial sobre medidas de prevención y eliminación de criaderos de dengue en cinco radios de Itapúa los días martes y jueves en forma permanente: (Radio Kokue Poty- Tomas R. Pereira, Radio Marandu-Coronel Bogado, Radio Tavañee-San Pedro del Paraná, Radio Costanera del Sur-Carmen del Paraná, Radio Candela-Encarnación).
- Difusión radial y televisiva sobre medidas de prevención y eliminación de criaderos de dengue en medios de comunicación dos veces por semana.
- Distribución de volantes informativos sobre dengue durante los cursos encarnacenos que se viene realizando todos los años.
- Distribución de notas a hoteles y moteles de la ciudad de Encarnación para la eliminación de criaderos y posterior fumigación.
- Monitoreo a los municipios de Itapúa sobre las actividades de mingas ambientales.

#### 3. Actividades del Departamento de Vigilancia Epidemiológica:

- Búsqueda de febriles por monitoreo telefónico de caso de febriles hospedados en los hoteles de la ciudad de Encarnación.
- Coordinación de actividades con los departamentos de SENEPA, Promoción y Comunicación de la VII Región Sanitaria y el Hospital Regional de Encarnación.

## Vigilancia Entomológica – Itapúa

Principales resultados obtenidos en el mes de noviembre de LIRA realizadas por SENEPA – ZONA ITAPUA.



RESULTADO DE ENCUESTA LARVARIA POR LIRA			
Nº	BARRIOS DE ENCARNACION	FECHA	INDICE DE INFESTACION %
1	OBRERO	15/11/2011	18,80%
2	INMACULADA CONCEPCION	15/11/2011	12,50%
3	VILLA CANDIDA	15/11/2011	10%
4	SANTA ROSA	15/11/2011	12,50%

Como puede observarse en la tabla precedente, los índices de infestación en Barrios de Encarnación son adecuados para la transmisión explosiva de virus Dengue. Por tanto, se recomienda a los gobiernos locales priorizar las intervenciones que disminuyan la presencia de mosquitos adultos (organizar mingas ambientales, planificar la recolección y disposición final adecuada de residuos sólidos, supervisar gomerías, chatarrerías, puntos de reciclaje, vertederos, cementerios. Así mismo se recomienda a la ciudadanía eliminar criaderos potenciales, identificando recipientes inservibles en los patios, techos e incluso al interior de las viviendas; o mantener inactivos como criaderos recipientes útiles como los tanques de agua para consumo e higiene personal, limpiando sus paredes semanalmente y manteniéndolos cubiertos.

# Unidad de Comunicación

## Recomendaciones para CARNAVALES 2012

La Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, sugiere a las personas que van a participar de los Carnavales Nacionales que se inician a fines del mes de enero y se extienden durante todo el mes de febrero en las ciudades de



Encarnación, Villarrica, Caacupé y Asunción y de los Carnavales del Brasil, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

### Dengue

La realización de corsos carnavalescos tanto en territorio nacional como en ciudades del Brasil donde existe circulación de virus dengue, tales como: Río de Janeiro, Bahía y Recife, y debido a la presencia del serotipo DEN 2 en varios departamentos del nuestro país como son: Central (Área Metropolitana), Alto Paraná, Concepción y la ciudad de Asunción, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, recomienda extremar las medidas de prevención para evitar contraer o diseminar la enfermedad del dengue en este periodo de movilización de personas:

Utilizar métodos de barrera como telas metálicas, mosquiteros y repelentes para insectos, en especial en las primeras horas de la mañana y a la tarde.

El uso de repelentes se debe realizar de la siguiente manera:

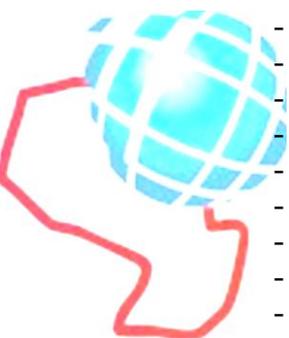
- No use repelentes debajo de la ropa.
- No use repelentes en zonas de la piel con cortes o sobre piel irritada.
- No use repelentes cerca de la boca o los ojos, y sólo úselos en pequeñas cantidades alrededor de las orejas. Cuando use productos en aerosol, primero aplíquese el producto en sus manos y después use sus manos para aplicárselo en la cara.

- Cuando use repelentes en niños, póngase primero el producto en las manos, y luego aplíquelo al niño. No ponga repelente en las manos de un niño.

No olvide la revisión periódica de su vivienda y patio, en busca de recipientes que puedan acumular agua y convertirse en criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad. Una revisión semanal, sobre todo después de las lluvias, la identificación de criaderos, su eliminación o inactivación, reducen considerablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad en las comunidades.

### Importante

Consulta oportuna en caso de que alguna persona presente los siguientes síntomas:



- **fiebre**
- **dolores musculares**
- **dolores articulares**
- **dolor de cabeza**
- **dolor detrás de los ojos**
- **manchas en la piel**
- **disminución del apetito y náuseas**
- **postración**
- **cualquier manifestación de sangrado espontáneo**
- **dolor abdominal.**

Si alguna persona presenta los síntomas antes mencionados es preferible que guarde reposo en su domicilio y busque atención médica. El desplazamiento con síntomas de la enfermedad podría desencadenar un brote o epidemia en el sitio de destino, poniendo en riesgo a las personas que viven en ese lugar o que son visitantes.

### Otras Recomendaciones importantes:

- Consuma sólo agua y alimentos seguros, seleccione alimentos saludables y frescos. Si presenta los siguientes síntomas: dolores abdominales, diarrea, fiebre y vómitos, recurra al Establecimiento de Salud más cercano.
- Evite el uso y la exposición a Espuma en Aerosol.
- Evitar circular a excesiva velocidad. Respete las señales de tránsito.
- Evitar conducir bajo los efectos del alcohol, drogas o sedantes.
- Implementar las medidas de protección establecidas: cinturón de seguridad para todos los pasajeros, sillitas adecuadas para los niños; cascos y chalecos reflectivos.
- Respetar los semáforos, así como las indicaciones de los agentes del orden y las señales del tránsito.
- Evitar el uso de celular mientras se maneja un vehículo.

- Tener, en la billetera, el nombre y el número telefónico de una persona a quien contactar en caso de que ocurra algún percance.
- Portar un documento que certifique su grupo sanguíneo y sí tiene una condición de base como Diabetes, alergia a medicamentos, etc.
- Evitar conducir estando cansado o con sueño.
- Al circular en las rutas, mantener las luces encendidas (luz baja de día)
- Tener cuidado con los peatones, especialmente niños, ancianos o personas con capacidades diferentes. El peatón tiene prioridad para el cruce de calles.
- Estacionar adecuadamente: en las rutas, sobre las banquetas, y colocar obligatoriamente elementos de señalización.
- Portar toda la documentación requerida para conducir un vehículo.

## Recomendaciones para prevenir el dengue

El Dengue es una enfermedad viral aguda, transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que se cría en recipientes y objetos que puedan acumular agua. Es una enfermedad que por lo general cursa de manera benigna, pero sus complicaciones pueden causar la muerte, si no se toman en cuenta los signos de alarma.



Existen cuatro serotipos de Dengue: DEN1, DEN2, DEN3 y DEN4. Cualquier persona que enferma por uno de estos cuatro serotipos, adquiere la enfermedad del Dengue, y nunca volverá a padecerla por el mismo serotipo, aunque sigue expuesta a los demás.

Si la persona vuelve a ser picada por un mosquito portador de uno de los tres virus restantes, corre el riesgo de sufrir dengue grave o severo.

No existen vacunas para ninguno de los serotipos, por lo que la única forma de prevenir el Dengue es eliminar al mosquito portador de la enfermedad y tomar medidas de protección.

Para evitar el dengue, es necesario eliminar los recipientes que puedan acumular agua, por lo que se debe hacer lo siguiente:

- Mantener bien tapados todos los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.
- Rellenar los huecos de los árboles y paredes con cemento.



- Eliminar el agua estancada de recipientes, charcos, blocks de construcción y otros objetos.
- Tapar muy bien los tanques de agua y cisternas.
- Sustituir con tierra o arena el agua de los floreros y macetas del hogar, lugares de trabajo y centros de estudios.
- Perforar huecos en las llantas de los parques infantiles para que no se acumule agua.
- Rellenar con tierra tanques sépticos en desuso, desagües en desuso, y letrinas abandonadas.

## Recomendaciones para viajeros

### Como protegerse contra el dengue

Las personas que viajen al interior del país o fuera del mismo, pueden protegerse siguiendo estas recomendaciones generales para prevenir la picadura del mosquito:

1. Aplique repelente contra insectos en poca cantidad a la piel expuesta. Un repelente efectivo contiene entre 20% a 30% DEET (N,N-diethyl-m-toluamida). DEET en concentraciones altas (más de 30%) puede causar efectos secundarios, particularmente en niños; evite productos que contengan más de 30% DEET. Use aerosoles en espacios abiertos para evitar inhalación.
2. Ya que los repelentes pueden irritar los ojos y la boca, evite aplicar repelente en las manos de los niños.
3. Rocíe su ropa con repelentes que contengan "permetrina" o "DEET" ya que los mosquitos pueden picar a través de la ropa de tela fina.
4. Use camisas de manga larga y pantalones largos siempre que se encuentre en exteriores.
5. Use mosquiteros en las camas si su habitación no tiene acondicionador de aire o tela metálica. Para protección adicional, rocíe el mosquitero con un insecticida y ventile la habitación antes de permanecer en ella.
6. Rocíe insecticida en su habitación, con ventilación adecuada, antes de la hora de acostarse.
7. Cuando utilice un insecticida o repelente de insectos, asegúrese de leer y seguir todas las instrucciones del fabricante.

### Reduzca el riesgo de infección

1. Las probabilidades de infectarse con dengue se reducen si usted:
2. Visita áreas donde no hay mosquitos que transmitan la enfermedad. Pasa la mayor parte del tiempo en edificios con aire acondicionado, hoteles u otras áreas cerradas donde los mosquitos no pueden entrar fácilmente. Evita áreas residenciales densamente pobladas.
3. Pasa tiempo en playas o áreas boscosas.

Fiebre  
Salpullido  
Dolores  
musculares  
y articulares



### ¿Piensa que tiene dengue?

1. Los viajeros deben avisar a sus médicos si desarrollan cualquier enfermedad febril pocas semanas después de salir de un área con circulación del virus. Si usted piensa que pueda tener dengue, usted debería:
2. Evitar medicamentos para el dolor que contengan ácido acetil salicílico; utilice mejor aquellos que tengan paracetamol.
3. Utilice repelente.
4. Descanse en lo posible bajo mosquitero y tome bastantes líquidos.
5. Consultar a su médico.

## Fuentes de Información



- Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional Unidad
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay