



República del Paraguay

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 47 - Semana Epidemiológica 48 – Año 2012

Directora Ejecutiva

Dra. Celia Martínez, Directora de la Dirección General de Vigilancia de la Salud

Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Andrea Ojeda**, Coordinadora del Centro Nacional de Enlace
- **Dra. Águeda Cabello**, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación.
- **Dra. Katia Peralta**, *Epidemióloga de Guardia*.
- **Fátima Santander**, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

Compilación, Diseño y Diagramación:

- **Gloria Morel**, Asistente Centro Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

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

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Datos Meteorológicos
- Dengue
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Comunicación

Av. Tte. Silvio Pettirossi y Constitución
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
1er. Piso - Telefax: (595-21) 222 012 - 204 743
Cel: 0985 588 279

INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 12/2005, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario.

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados hasta la semana epidemiológica 48 (Desde 1 de enero hasta el 01 de diciembre de 2012).

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

Resolución n° 12 / 2005

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia hasta la semana epidemiológica número 48 (01 de enero al 01 de noviembre), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2010, 2011 y 2012.

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 48.

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.
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	13.547	210	42.022	640	29.454	441
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	135	2	109	2	70	1
	Paludismo	25	0	10	0	13	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	17	0	16	0	19	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	2	0	0	0	1	0
	Tétanos Otras Edades	6	0	10	0	5	0
	Tos Convulsa	1	0	11	0	35	1
Enfermedades Gastroentéricas	Parotiditis	125	2	258	4	227	3
	Difteria	0	0	2	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	311	5	226	3	182	3
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	10	0	5	0	3	0
Hepatitis	Hepatitis A	27	0	7	0	33	0
	Hepatitis B	11	0	30	0	22	0
	Hepatitis C	4	0	4	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	6	0	69	1	18	0
	Intoxicación por Pesticidas	167	3	214	3	173	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	1	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	321	5	248	4	195	3
	Fiebre Tifoidea	2	0	3	0	2	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	1	0
	Leptospirosis	3	0	2	0	5	0
	Muerte Materna***	68	4	67	4	43	3
	Tuberculosis***	1738	27	1832	28	1860	28

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** Muerte Materna. N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos hasta la SE 35.

***Tuberculosis. Datos hasta la SE 43

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

METEOROLOGIA

De acuerdo a lo pronosticado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, tanto para el fin de semana como en los inicios de la próxima semana, en Asunción y el área metropolitana, se anuncian precipitaciones y las temperaturas se mantendrán en el rango de cálidas a calurosas. Recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos, considerando que el clima continuará siendo propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*).

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: DICIEMBRE	
Viernes 07	Sábado 08	Domingo 09	Lunes 10	Martes 11
				
Caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte, luego variables. Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.	Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos variables, luego rotando al sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos del sureste, luego variables. Chaparrones y ocasionales tormentas eléctricas.	Caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte.	Caluroso, cielo generalmente nublado, vientos variables. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.
Mínima: 26 °C Máxima: 37 °C	Mínima: 25 °C Máxima: 32 °C	Mínima: 23 °C Máxima: 33 °C	Mínima: 24 °C Máxima: 36 °C	Mínima: 25 °C Máxima: 32 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

DENGUE. Situación epidemiológica

Las notificaciones acumuladas de dengue ingresadas al sistema son **35.074** de todo el país, desde la SE 01 a la 48 (01/enero al 01/dic.); fueron confirmados **29.454 casos**, representado una tasa de incidencia de **441** por cien mil habitantes. Se confirmaron **70** casos de muerte por dengue, siendo la tasa de letalidad **0,24%**. (Tabla 2).

Tabla 2: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012

Periodo: SE 01 a 48

EJES	DEPARTAMENTOS	TASA POR 100 MIL HAB.	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	646	1322	1226	6	90	3
	AMAMBAY	458	1075	575	17	483	3
	SAN PEDRO	19	136	67	12	57	
	TOTAL EJE NORTE	276	2533	1868	35	630	6
CENTRO OCCIDENTAL	ASUNCION	933	5596	4808	298	490	12
	CENTRAL	966	23533	21454	1388	691	50
	CORDILLERA	110	731	311	32	388	1
	PARAGUARI	116	517	279	3	235	
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	824	30377	26852	1721	1804	63
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	24	124	47	1	76	
	CAAZAPA	3	35	4	2	29	
	CAAGUAZU	24	223	117	7	99	
	ALTO PARANA	47	916	372	30	514	1
	CANINDEYU	33	95	64	1	30	
	TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL	33	1393	604	41	748	1
SUR	ITAPUA	7	231	39	13	179	
	ÑEEMBUCU	15	98	13	6	79	
	MISIONES	16	55	19	2	34	
	TOTAL EJE SUR	9	384	71	21	292	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	221	21	9	191	
	ALTO PARAGUAY	63	18	7		11	
	BOQUERON	51	148	31		117	
	TOTAL EJE CHACO	33	387	59	9	319	0
Total general		441	35074	29454	1827	3793	70

Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

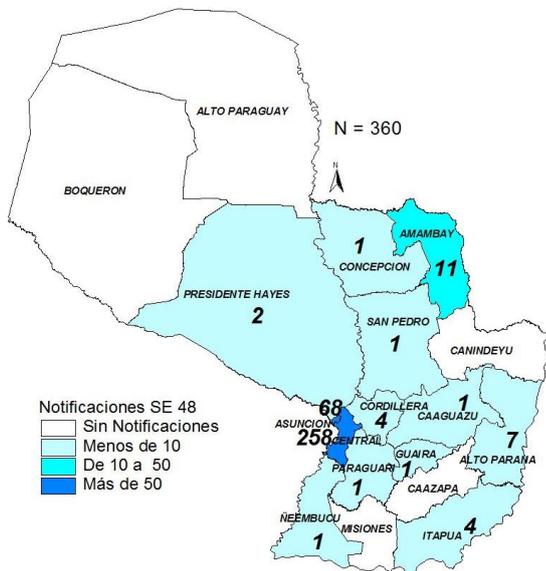
Mapa 1



En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13. De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos obtenidos en entre los meses de octubre y noviembre,

identificaron DEN-2 en Asunción, Central y Cordillera.

Mapa 2: Notificaciones de pacientes con FIS en la SE 48



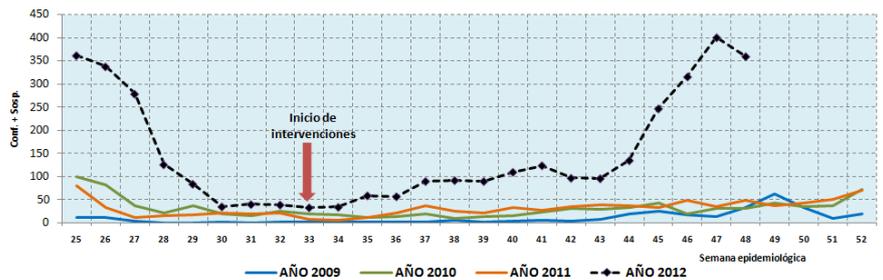
A nivel nacional, se registraron un total de **360** notificaciones de dengue (confirmados y sospechosos), con fecha de inicio de síntomas en la SE 48 (25/nov al 01/dic.). El **92%** (331/360) de las notificaciones son procedentes del eje Centro Occidental, siendo predominante el departamento Central con 258 notificaciones, seguido de Asunción donde se registraron 68 notificaciones. Del departamento de Cordillera provienen 4 febriles, distribuidos geográficamente en 4 distritos: Arroyos y Esteros (1), Nueva Colombia (1), Eusebio Ayala (1) y Caacupé (1). Es importante recordar que en este último, se tendrá gran

aglomeración de personas por motivos de festividad, por lo tanto, recomendamos a la región sanitaria intensificar las actividades de eliminación de potenciales criaderos, búsqueda de febriles y corte de transmisión para evitar la expansión del virus.

Gráfico 1

TENDENCIA. El pico máximo de las notificaciones se registró en la SE 16 (15 al 21 de abril). Luego de la implementación del **Plan Nacional de Dengue** en la SE 33, se evidenció nuevamente un paulatino aumento en las notificaciones de pacientes febriles y a partir de la SE 45 el número de registros asciende a un promedio que supera a 300 notificaciones por semana. Comparando con años anteriores en el mismo periodo, número de notificaciones es visiblemente superior a lo esperado. (Gráfico 1).

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2012 (desde la SE 25)

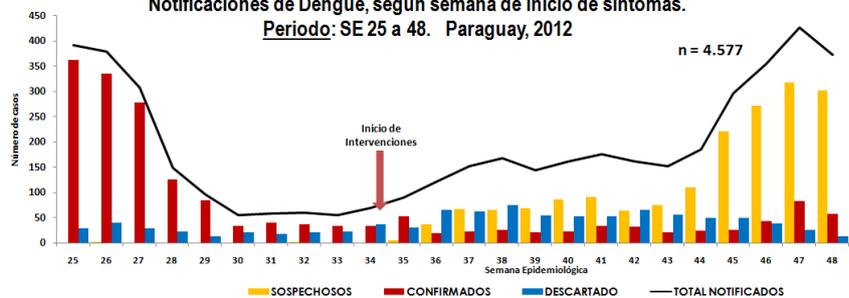


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Gráfico 2

En cuanto a la clasificación de las notificaciones, desde la SE 33, se observa que un significativo porcentaje (24,1%) es descartado

Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 25 a 48. Paraguay, 2012

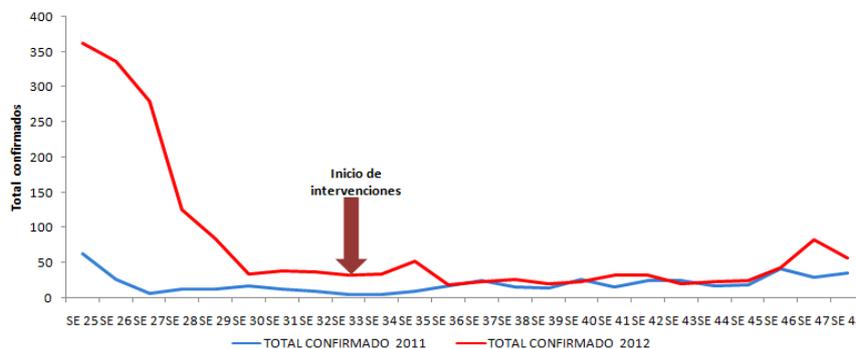


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

para dengue, se confirmaron hasta el momento el 17,8% y continúan sospechosos el 57,7%.

Gráfico 3

Comparativo de casos confirmados* de Dengue, según semana epidemiológica. Año 2011 y 2012. Periodo: SE 25 a 48.



* Confirmados por laboratorio y nexos epidemiológico

Semana Epidemiológica

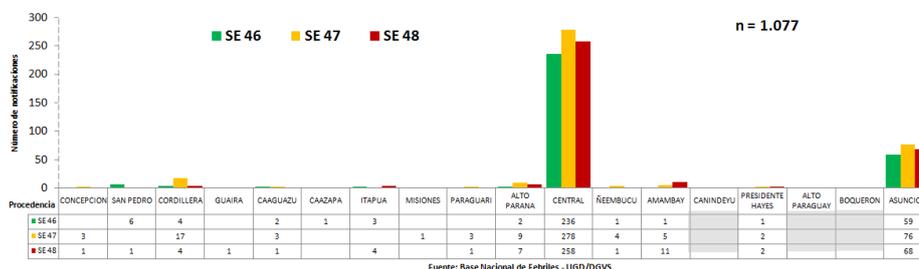
En cuanto a los casos confirmados, tanto por criterio epidemiológico y/o resultados de laboratorio el año 2012 es superior comparado al 2011. Hasta el momento, en la SE 48 se confirmaron 57 casos, de los cuales el 53% (30/57) fueron por resultados de laboratorio y el 47%

(27/57) fueron por nexos epidemiológico. Los pacientes proceden del departamento Central (54), Asunción (2) y de San Pedro (1).

DENGUE. SE 46, 47 y 48

Gráfico 4

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 46, 47 y 48, según departamentos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Paraguay 2012.

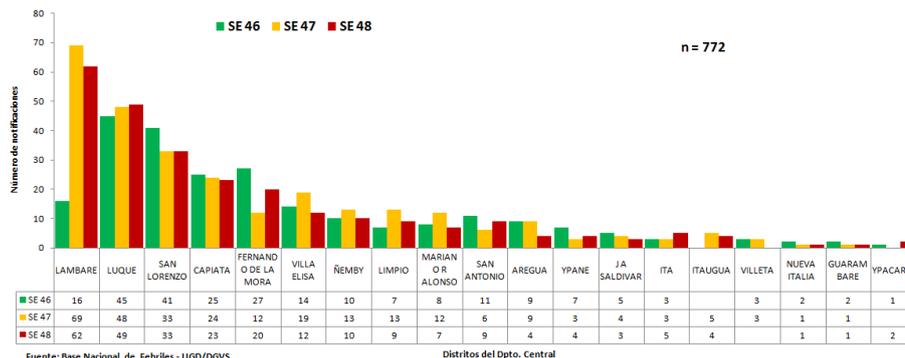


Analizando las últimas tres semanas (SE 46, 47 y 48), se evidenciaron notificaciones en el 83% (15/18) de los departamentos del país, totalizando 1.077

notificaciones. No registraron circulación viral, en este periodo de tres semanas los siguientes departamentos: Canindeyú, Alto Paraguay y Boquerón.

Gráfico 5

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 46, 47 y 48, según distritos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Dpto. Central, 2012.

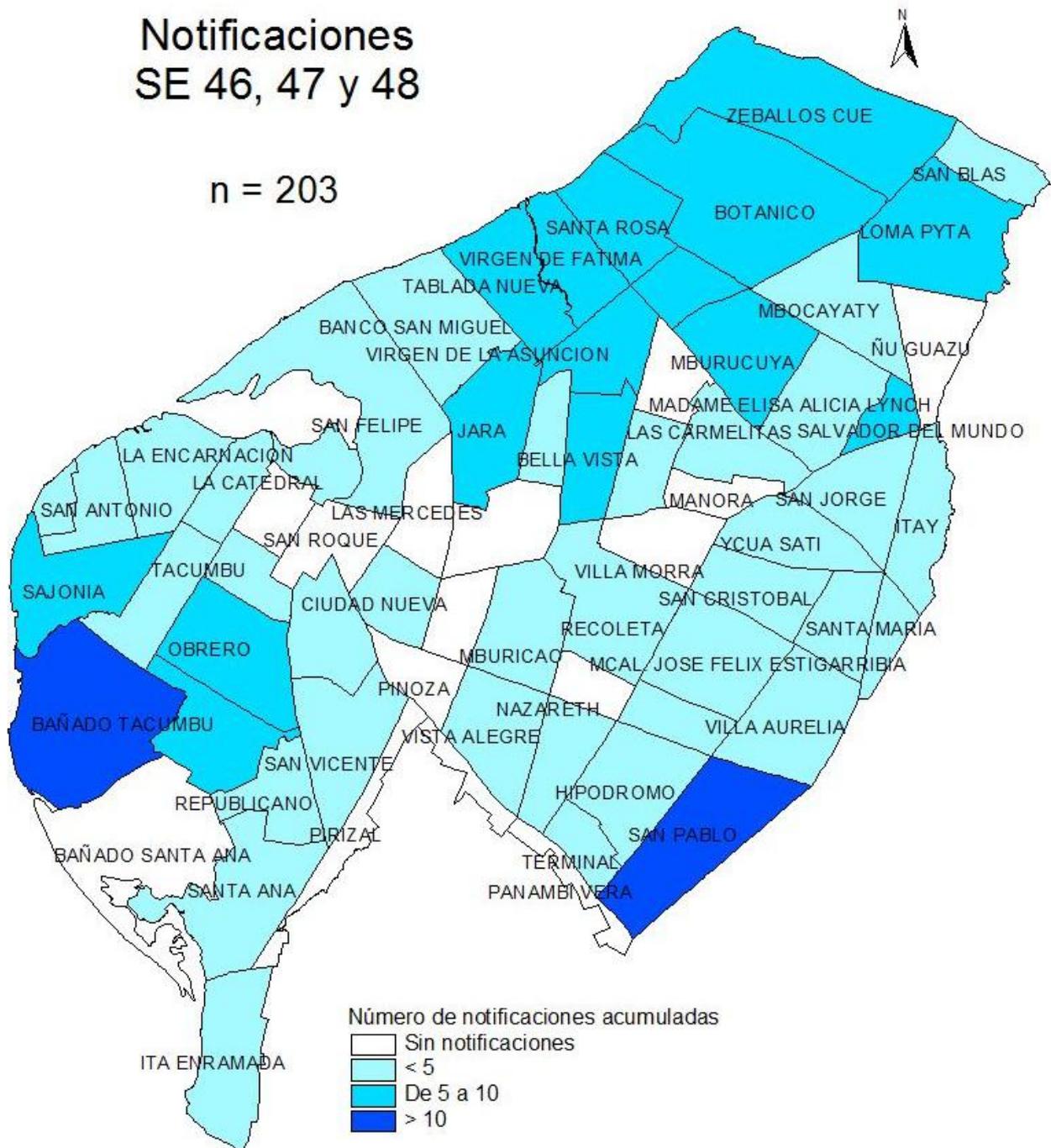


En el departamento CENTRAL, entre las SE 46, 47 y 48, se acumulan 772 notificaciones en total. La actividad viral es persistente, registrándose notificaciones en todos sus distritos. Lambaré, Luque y

San Lorenzo muestran un aumento considerable en la SE 48.

En **ASUNCIÓN**, se registraron **203 notificaciones** correspondientes a 54 barrios, de los 68 barrios existentes en la capital, con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas (46,47 y 48). En la SE 46 se registran 59 casos confirmados y/o sospechosos, en tanto que en las SE 47 se observó un leve aumento llegando a 76 notificaciones y en la SE 48 ingresaron al sistema de vigilancia 68 pacientes. Geográficamente, se observa que existe una dispersión de las notificaciones nuevas en cada SE.

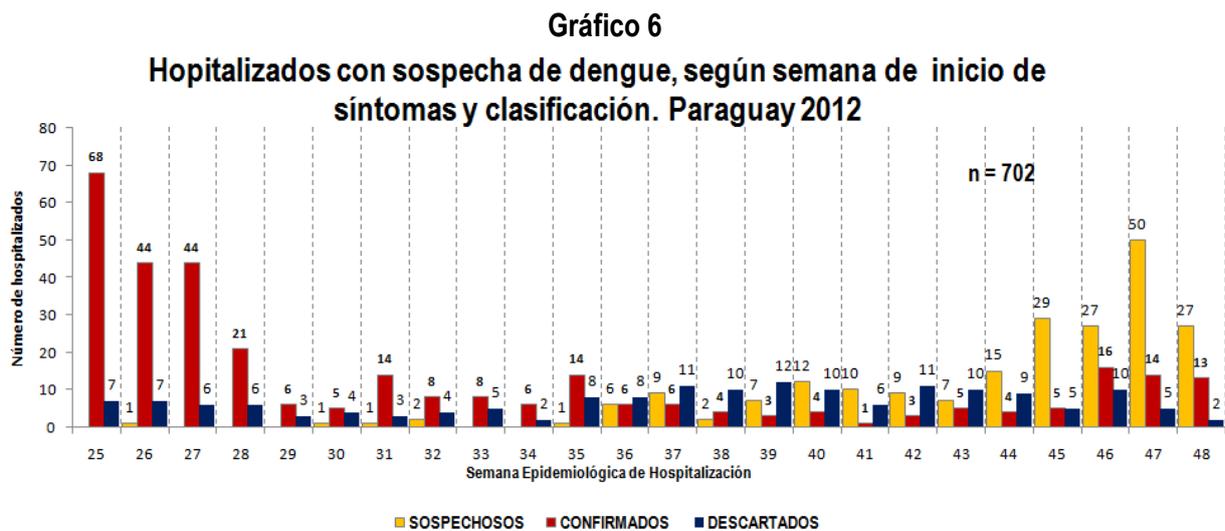
Mapa 3: Notificaciones (conf. y sosp.) de febriles, con sospecha de dengue. Asunción, SE 46, 47 y 48. Año 2012.



DENGUE. Hospitalizaciones

Desde la semana epidemiológica 25 hasta la 48, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **702** hospitalizaciones, de los cuales se confirmaron el **45,9%** (322/702), se descartaron **23,4%** (164/702) y continúan sospechosos el **30,8%** (216/702).

Ingresaron al sistema pacientes cuyo FIS corresponde a la SE 48, **42** hospitalizados con sospecha de dengue, de estos, fueron descartados para dengue 2 pacientes, 13 confirmados y los demás continúan sospechosos, pendientes de clasificación. (Gráfico 6)



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

De las 158 notificaciones de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 48, se confirmaron como muertes por dengue **70 casos**. La **tasa de letalidad es del 0,24%** (70/29.454) considerando el total de casos confirmados.

Tabla 3: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. n=158

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PUBLICO	29	48%	9	15%	19	32%	3	5%	60	38,0
IPS	17	30%	17	30%	21	37%	2	4%	57	36,1
PRIVADO	18	62%	6	21%	5	17%		0%	29	18,4
OTROS	6	50%	0	0%	6	50%		0%	12	7,6
Total general	70	44%	32	20%	51	32%	5	3%	158	100,0

Observación:

Muerte por dengue: se considera a aquellas muertes cuya causa directa es atribuible a dengue.

Muerte con dengue: son casos confirmados de dengue pero cuyas causas directas de muerte son atribuibles a otras patologías.

DENGUE. Vigilancia Ambiental

Según datos resultados obtenidos por SENEPA, entre los meses de septiembre y octubre, se observan índices de infestación larvaria elevados, en Asunción (7,02) y Central (6,08), seguido de Alto Paraná (4,38).

Tabla 4: Levantamiento de índice de infestación larvaria por departamentos. Paraguay, año 2012.

Zona	Departamento	Levantamiento / Índice General 2012				
		Primer (ene/febr)	Segundo (mar/abr)	Tercer (may/Jun)	Cuarto (Jul/ago)	Quinto (Set/Oct)
I	CONCEPCIÓN	2,56	6,57	5,96	*	*
II SUR	SAN PEDRO SUR	3,92	4,85	1,13	*	*
II NORTE	SAN PEDRO NORTE	5,55	6,20	2,38	*	*
III	CORDILLERA	3,49	1,01	1,81	2,02	*
IV	GUAIRÁ	3,32	6,94	7,51	*	*
V	CAAGUAZÚ	3,38	4,40	1,59	*	*
VI	CAAZAPÁ	2,11	2,69	2,82	*	*
VII	ITAPÚA	4,24	3,62	2,55	*	*
VIII	MISIONES	0,57	1,09	0,64	*	*
IX	PARAGUARI	0,40	2,75	2,29	*	*
X	ALTO PARANÁ	5,23	4,79	7,00	5,15	4,38
XI	CENTRAL	6,50	8,66	5,22	3,40	6,08
XII	ÑEEMBUCÚ	0,90	3,99	0,83	2,17	*
XIII	AMAMBAY	3,92	9,78	4,64	1,14	0,67
XIV	CANINDEYÚ	6,54	7,33	6,34	7,60	1,60
XV	PRESIDENTE HAYES	4,31	5,78	5,73	*	*
XVI	BOQUERON	12,17	*	*	*	*
XVII	ALTO PARAGUAY	6,38	*	*	*	*
XVIII	ASUNCIÓN	5,99	11,88	4,81	2,02	7,02

* No se cuentan con datos hasta fecha

Escala de Riesgo según Índice de Infestación		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
MENOR A 0,9%	DE 1% A 3,9%	IGUAL O MAYOR A 4%

Fuente: Entomología/DGDE-SENEPA

Tabla 5

LEVANTAMIENTO - LIRAa ASUNCIÓN Y CENTRAL 2012

DISTRITO	INDICES GENERAL/LEVANTAMIENTOS				
	PRIMER (Ene/Feb.)	SEGUNDO (Mar/Abril)	TERCER (Mayo/Junio)	CUARTO (Julio/Agosto)	QUINTO (Set/Oct)
ASUNCION	5,99	11,88	4,81	2,02	7,02
FERNANDO DE LA MORA	9,01	7,84	2,79	2,58	*
LAMBARE	6,56	8,84	3,18	2,28	*
ÑEMBY	8,64	5,80	1,91	**	10,00
LUQUE	5,68	10,20	8,37	2,12	6,21
VILLA ELISA	5,22	16,93	6,03	1,88	9,65
SAN LORENZO	7,20	5,39	3,71	**	2,89
MARIANO R. ALONSO	2,37	7,03	9,99	3,11	3,11

* No se cuentan aún con datos

** el cuarto levantamiento se realizó en octubre.

Escala de Riesgo según Índice de Infestación		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
MENOR A 0,9%	DE 1% A 3,9%	IGUAL O MAYOR A 4%

Fuente: Entomología/DGDE-SENEPA

Vigilancia de ETI e IRAG

Informe de Situación:

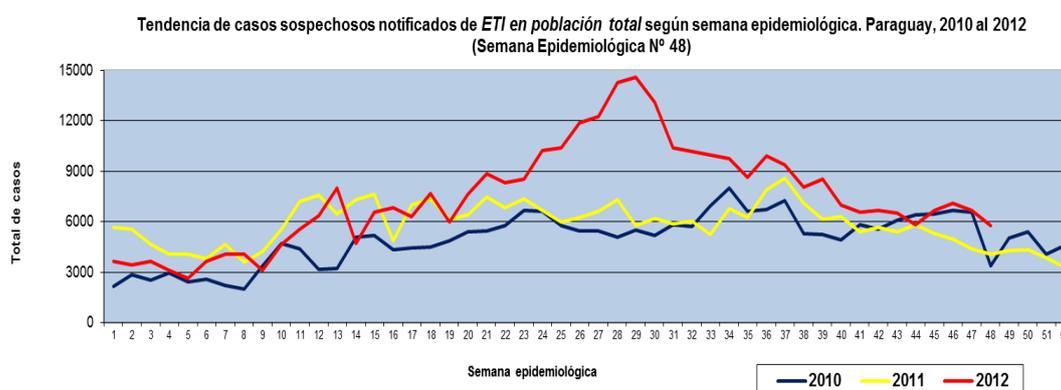
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)

Semana 1 a 48, 2012

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 48 (25 de noviembre al 01 de diciembre -2012) ascienden a **357.746**, presentando un **descenso** del 14% con respecto a la SE 47, pasando de 6.699 consultas en la semana anterior a 5.766 consultas en la semana 48, con una tasa de **86,4** por 100.000 habitantes. Desde el pico presentado en la SE 29 (15 al 21 de julio), el descenso fue mayor al 60%. (Gráfico 7)

Gráfico 7



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

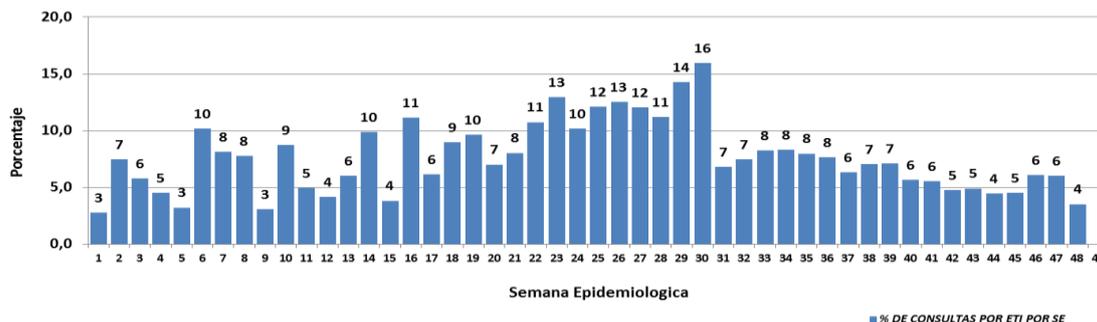
2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la presente semana los datos están sujetos a variación, debido al retraso en la notificación de un Centro Centinela.

En la vigilancia centinela se registró un descenso con respecto a la semana anterior (316/5.245) en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, representando el **3,3%** (181/5.134) del total de consultas.

Gráfico 8: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 48, Paraguay, 2012

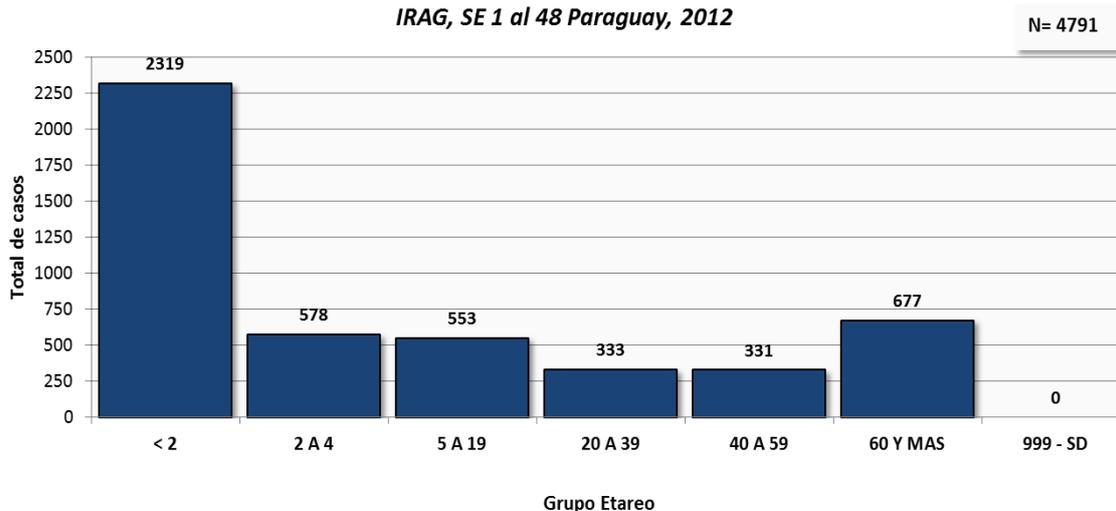
Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 48 Paraguay, 2012



Durante la SE 48, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** se presentó similar a la semana anterior (56/2.015), siendo del **2,8%** (55/1.959). El mayor número de casos acumulados de IRAG (**4.791**) se encuentran en los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60 años, seguidos en menor proporción por los escolares y adolescentes. (Gráfico 9)

Gráfico 9

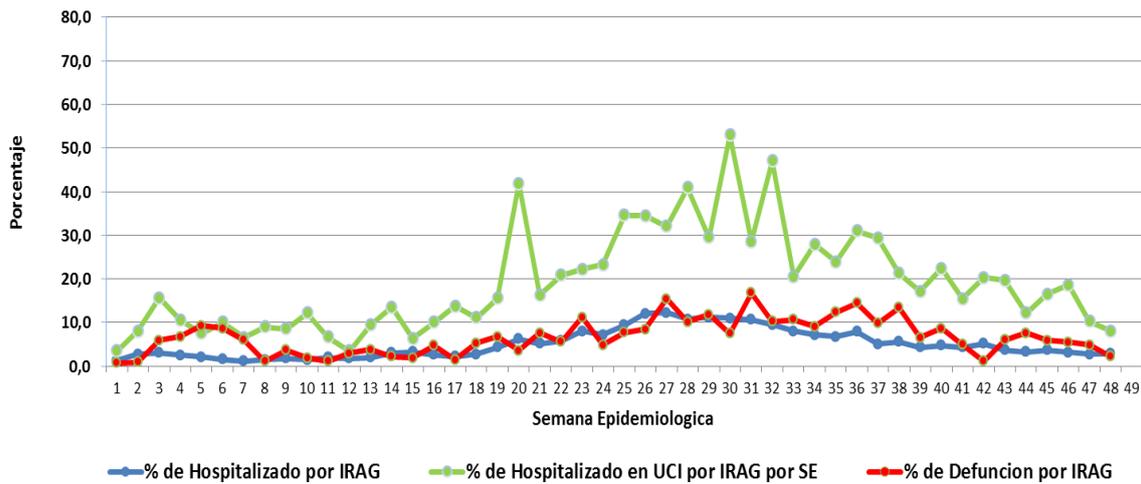
Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 48 Paraguay, 2012



En cuanto a la proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **8,8%** (6/75). Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela hasta la SE 48 suman **289**, siendo 36 los asociados a virus respiratorios y de éstos, dieciocho a Influenza A H1N1 pdm 09, tres a Influenza B, once a virus Sincicial Respiratorio y cuatro a otros virus respiratorios. (Gráfico 10).

Gráfico 10

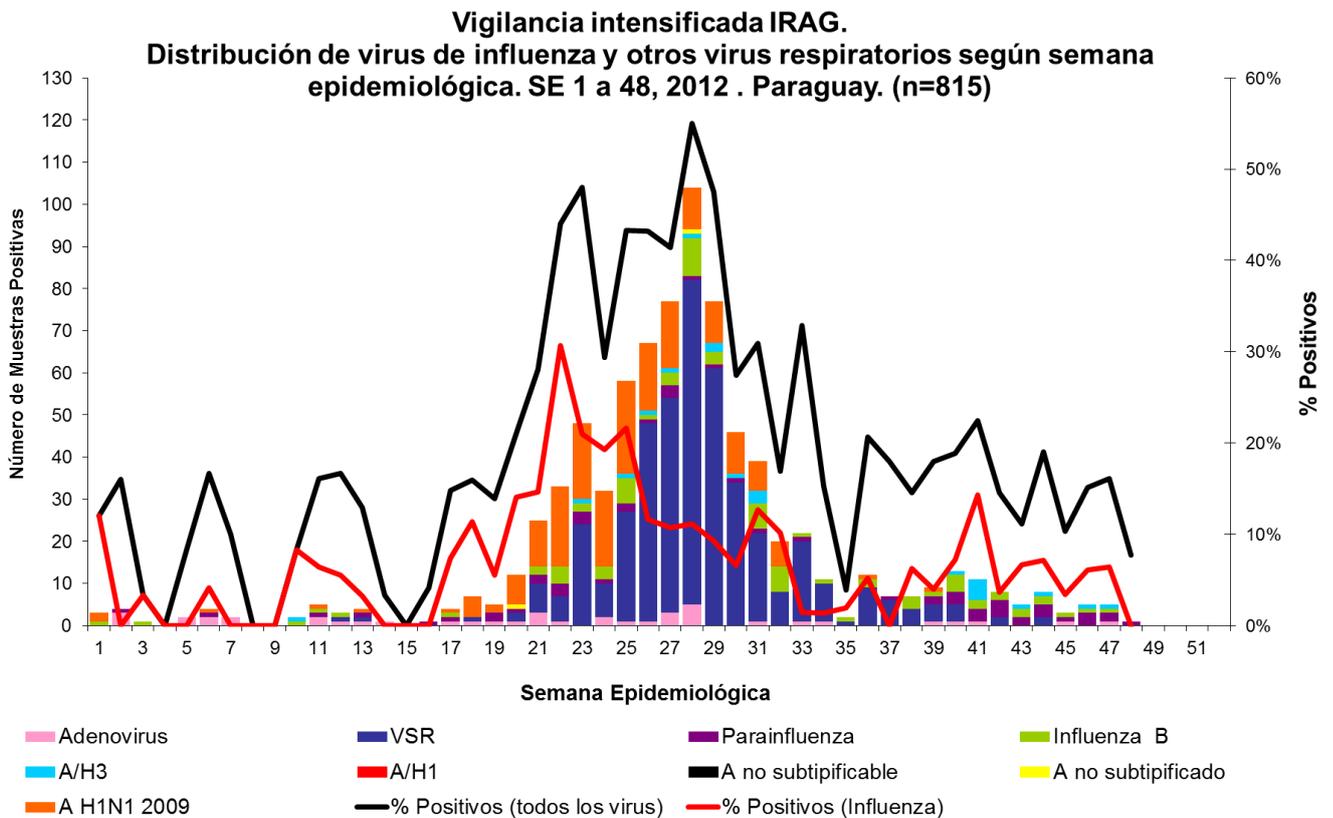
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 48, Paraguay, 2012



3. Circulación viral

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la semana 48 el 7,7% (n= 13), siendo el virus identificado Parainfluenza. (Gráfico 11).

Gráfico 11



Unidad de Comunicación

DENGUE

CUIDADO CON EL DENGUE: Eliminemos los lugares que puedan acumular agua después de cada lluvia y de forma diaria.



La Dirección General de Vigilancia de la Salud, insta a la ciudadanía a no dejar agua estancada o acumulada en los recipientes existentes en los hogares, solo así evitaremos la propagación del mosquito transmisor del dengue.

Existen diversos factores que favorecen la propagación del mosquito *Aedes aegypti*, como el clima, el aumento de la temperatura, el inicio del periodo de lluvias y el movimiento poblacional por vacaciones hacia áreas de circulación conocida del virus, motivo por el cual la movilización ciudadana para la limpieza de las casas adquiere trascendental importancia, en especial luego de cada lluvia.

En la lucha contra esta enfermedad, la medida principal es la eliminación de los lugares donde el mosquito transmisor, el *Aedes Aegypti*, puedan reproducirse, entre los que se resaltan principalmente los neumáticos usados, cubetas descartables, latas, bebedero de mascotas, floreros, canaletas, fuentes ornamentales, botellas, platos base de planteras, piscinas abandonadas y tanques elevados sin tapa.

Recomendaciones para evitar el Dengue.

La única forma de prevenir el dengue es con la participación de toda la comunidad, el compromiso de todos, la autogestión, responsabilidad y solidaridad; así eliminaremos los lugares o recipientes donde se acumulan agua limpia y estancada.

- Limpiemos las Canaletas Periódicamente
- Lavemos diariamente los bebederos de los animales
- Tapemos los pozos, baldes, tambores y tanques elevados
- Reemplacemos el agua del florero por tierra húmeda
- Llenemos con tierra las botellas rotas que se utilizan en las murallas
- Coloquemos boca abajo o bajo techo los envases
- Eliminemos los platos que están bajos las planteras
- Coloquemos las Cubiertas bajo techo o tapadas
- Tiremos al basurero los recipientes descartables y en desuso

Recordemos que el mosquito necesita agua para reproducirse, no guardemos objetos que puedan acumular agua y controlemos periódicamente los posibles donde pueda reproducirse el mosquito. Solamente con el trabajo de toda la comunidad y el compromiso de eliminar los recipientes, podremos erradicar la propagación del dengue, sin la participación de todos no es posible controlar al mosquito transmisor del dengue.

Importante

Se insta a la ciudadanía a dedicar los viernes a la limpieza de los espacios de trabajo, y los sábados y domingos, a los hogares.

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Departamento de Bioestadística – DIGIES
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caazapá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari
- 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**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Pte. Hayes**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVI Región Sanitaria – Boquerón**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción**