

Edición N° 6

Semana Epidemiológica: 7

17 de febrero – 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 y las sugerencias sobre el mismo pueden ser remitidas por correo electrónico a la siguiente dirección: dgvs_cne@mspbs.gov.py

Contenido

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

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

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 06. Año 2012

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la **SE 06**, 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.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	1004	15,56	2.299	35,04	313	4,77
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	12	0,19	16	0,24	4	0,06
	Paludismo	15	0,23	3	0,05	3	0,05
Inmunoprevenibles	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	12	0,19	10	0,15	19	0,29
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parálisis Aguda Fláccida	1	0,02	1	0,02	1	0,02
	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	1	0,02
	Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	52	0,81	2	0,03	29	0,44
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0,02	1	0,02	0	0,00
Hepatitis	Hepatitis A	11	0,17	1	0,02	3	0,05
	Hepatitis B	5	0,08	0	0,00	4	0,06
	Hepatitis C	4	0,06	0	0,00	1	0,02
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0,02	1	0,02	1	0,02
	Intoxicación por Pesticidas	29	0,45	38	0,58	11	0,17
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	59	0,91	43	0,66	12	0,18
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	1	0,02
	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
	Muerte Materna	13	0,81	11	0,67	2	0,12
	Tuberculosis***	258	4,00	232	3,54	SD	SD

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

***No se disponen aun datos del 2012

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del año 2012 hasta la SE 07 (01/ene al 16/feb.)

En lo que va del año 2012, y hasta el cierre de esta edición, el total de notificaciones acumuladas suman: **1.259**, de los cuales se confirmaron **313** casos (24,9%), se descartaron **204** (16,2%) y se registran como sospechosos **742** (58,94%).

El **55%** de notificaciones registradas corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana (Asunción y ciudades aledañas), seguido del departamento de Concepción **11%** y Alto Paraná **9%**.

Tabla 2

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012

Periodo: SE 01 a 07 (01/ene al 16/feb)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	136	88	39	9	
	AMAMBAY		50	2	18	30	
	SAN PEDRO		10		8	2	
TOTAL EJE NORTE			196	90	65	41	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	63	15	43	5	
	PARAGUARI		29	2	15	12	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacaraí, Ypané, J. A. Saldivar)		88	4	70	14	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			180	21	128	31	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		12		11	1	
	CAAZAPA		4		4		
	CAAGUAZU		14		10	4	
	ALTO PARANA		110	5	43	62	
CANINDEYU		2		2			
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			142	5	70	67	0
SUR	ITAPUA		15		1	14	
	ÑEEMBUCU		5		2	3	
	MISIONES		0				
TOTAL EJE SUR			20	0	3	17	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES		15		15		
	ALTO PARAGUAY		0				
	BOQUERON		9		7	2	
TOTAL EJE CHACO			24	0	22	2	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA, ÑEMBY, SAN LORENZO, VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2	697	197	454	46	0
Total general			1259	313	742	204	1

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se evidencian notificaciones (confirmados + sospechosos) en todos los ejes regionales pero dentro de lo esperado de acuerdo a los históricos. El eje predominante es el **área metropolitana**, de donde proceden el **61,7 %**, corresponden principalmente a los distritos de **Asunción, Ñemby, Limpio, Fernando de la Mora, San Lorenzo, Capiatá y Mariano Roque Alonso** seguido por el **eje Norte: 14,69 %**, donde el departamento predominante es Concepción. El eje **Centro Occidental: 14,12 %**, y en el eje **Centro Oriental: 7,11 %**. En la última semana, los ejes Norte, Centro Occidental y Chaco sufrieron aumento en las notificaciones (confirmados + sospechosos), no obstante, se encuentran dentro de lo esperado. Por otra parte, el eje del **área metropolitana** supera más de 100 notificaciones por semana desde hace tres semanas. (Gráfico 1).

A nivel nacional, comparando con años anteriores se observa que la línea de tendencia en el presente año es inferior. (Gráfico 2)

Gráfico 1

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 45/2011 a la SE 06/2012

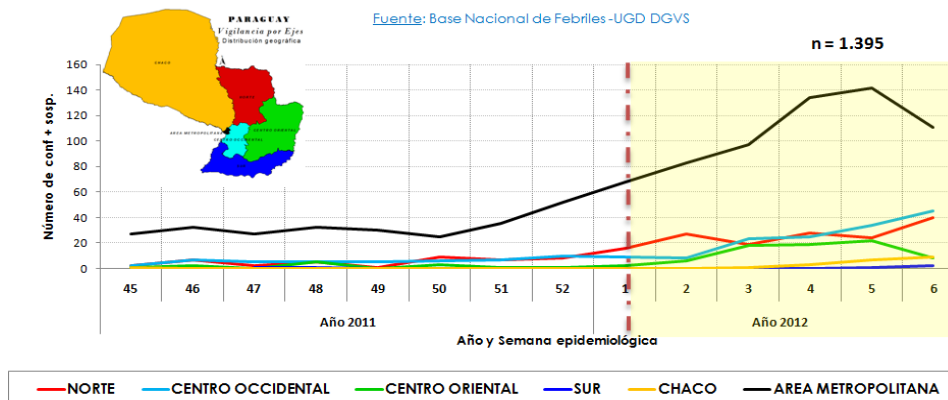
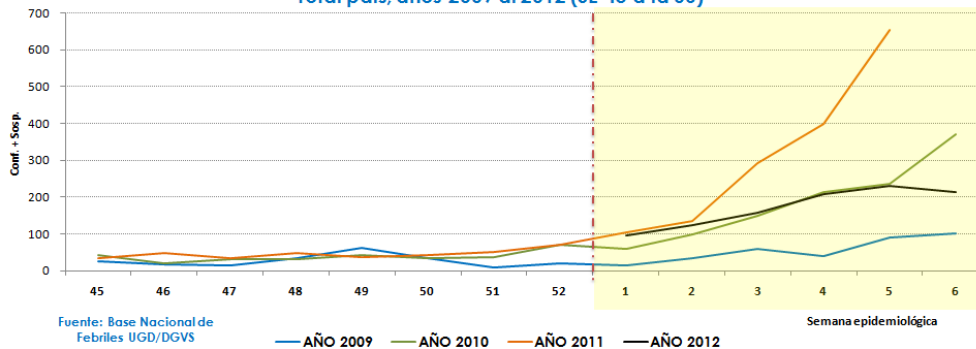


Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 06)



DENGUE. Hospitalizaciones

Según lo registrado desde la semana 1 hasta la semana epidemiológica 6, se notificaron **253** hospitalizados con sospecha de dengue, de los cuales se confirmaron el **32,80%** (83/253) de los casos. (Gráfico 3).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados que requirieron hospitalización, el **48%** (40/83) de los pacientes presentaron signos de alarma y un **5%** (4/83) resultaron ser dengue grave. (Gráfico 4). Se registró un caso de muerte por Dengue, de una persona adulta, de sexo femenino, procedente de la localidad de Yukyty – Areguá, departamento Central, portadora de comorbilidades y con antecedentes de un episodio de Dengue anterior, de acuerdo a los hallazgos reportados por el Laboratorio Central de Salud Pública. La tasa de letalidad por Dengue, 2012 es del 1/313 (0,32%) considerando solo los casos confirmados y la tasa de mortalidad por Dengue Grave, considerando como denominador los casos graves y con signos de alarma es del 1/44 (2,27%). El **50%** de las hospitalizaciones por sospecha de dengue ocurrieron en servicios dependientes del MSPyBS, el **37%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. (Gráfico 5)

Gráfico 3

Casos confirmados hospitalizados, según clasificación clínica y semana de epidemiológica. Paraguay 2012.

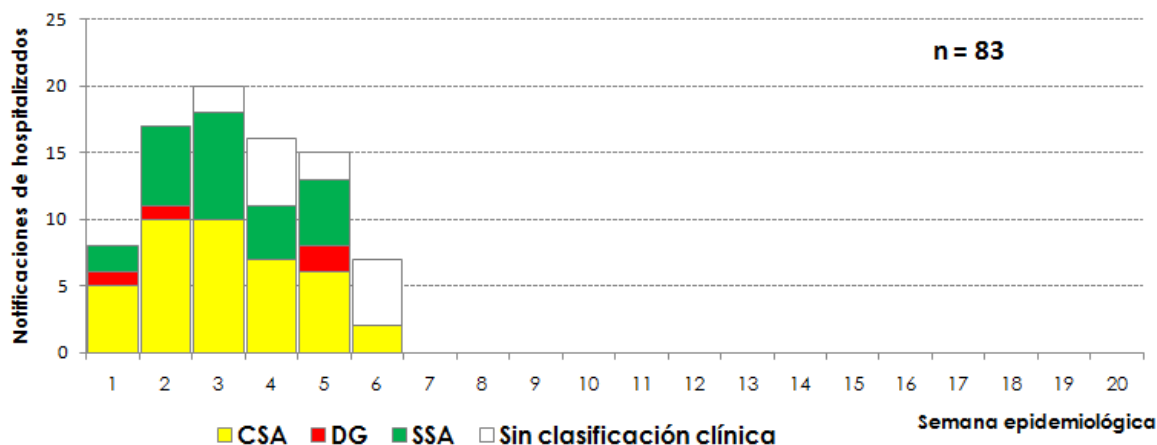


Gráfico 4

Distribución porcentual de clasificación clínica de pacientes confirmados para dengue. Paraguay 2012.

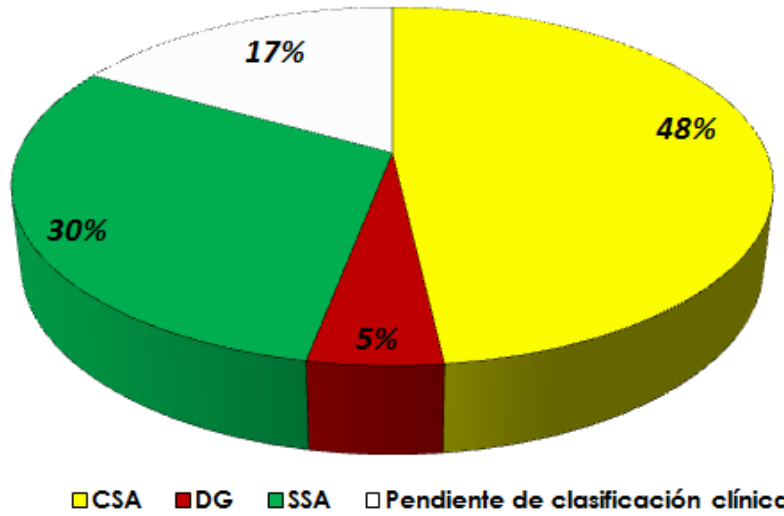
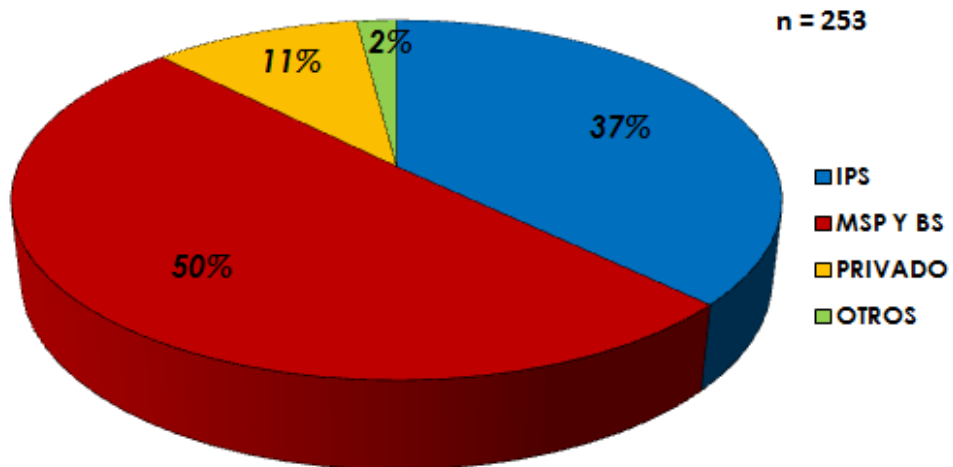


Gráfico 5

Distribución porcentual de hospitalizaciones por dengue, según sector del servicio. Paraguay 2012

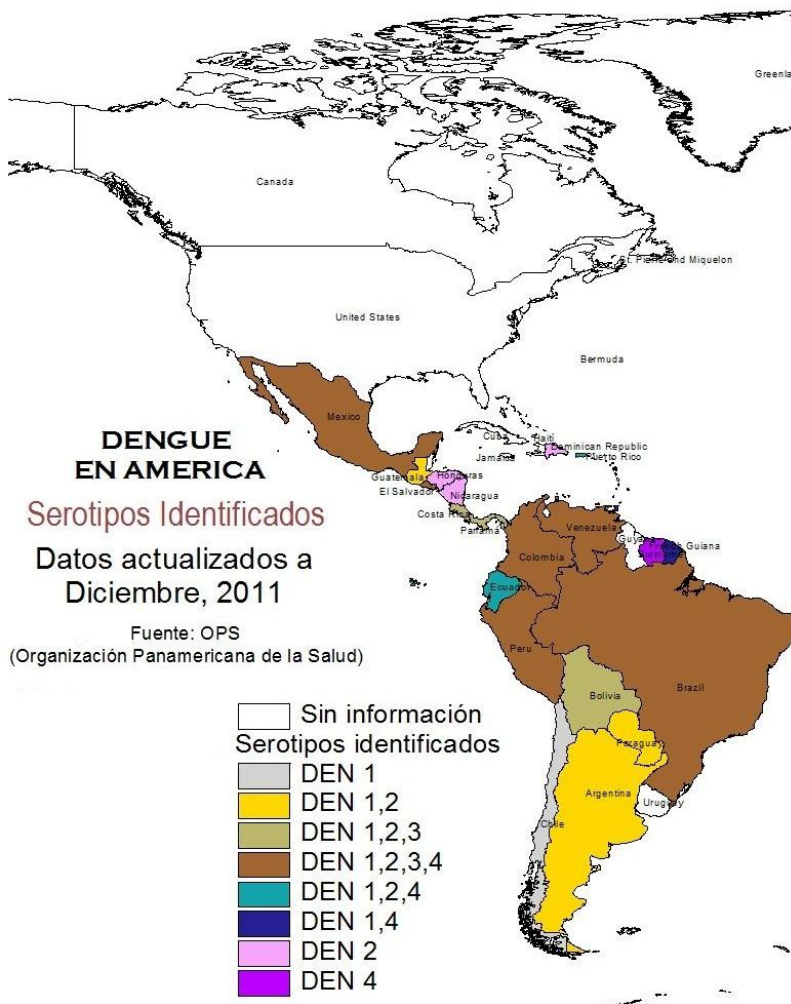


DENGUE. Serotipos

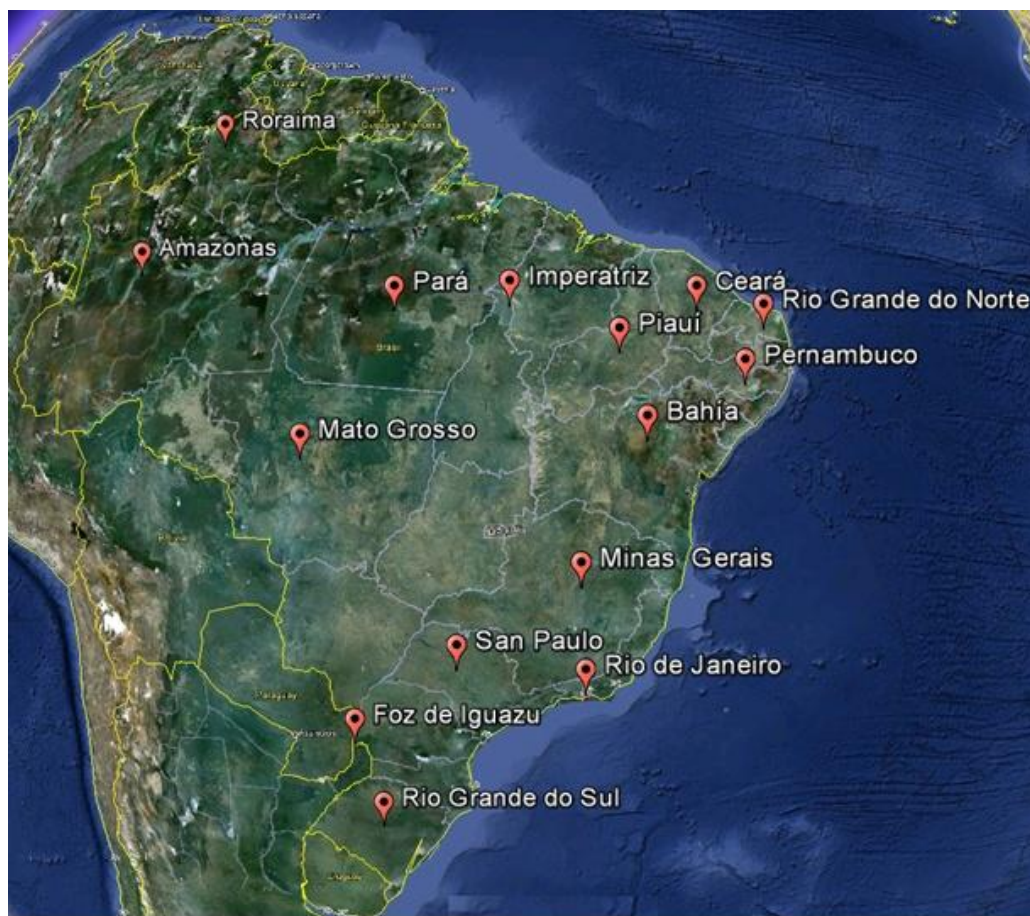
Según informe del mes de diciembre del 2011 de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), un importante número de países de América identificaron el serotipo DEN-4, entre ellos el Brasil, país limítrofe con el Paraguay y uno de los países preferidos por los paraguayos para el turismo de verano, sin embargo existe un tráfico importante de personas entre Paraguay y otros países como Perú, Bolivia y últimamente Venezuela. (Mapa 1)

El Brasil tiene identificada la circulación del serotipo DEN-4 en varios estados.. (Mapa 2)

Mapa 1: Serotipos identificados en América



Mapa 2: Distribución geográfica de serotipo DEN-4 identificados en Brasil. Año 2011.



Actualizado: Septiembre 2011

Fuente: CNE – Brasil

La dispersión de Den 4 en el Brasil y el riesgo de introducción al Paraguay, es preocupante no por la virulencia, ya que no es ni más ni menos peligroso que otros tipos de virus del dengue. La preocupación radica en la introducción de otro serotipo en áreas donde la población ha estado expuesto a epidemias por Den 1, 2 y 3.

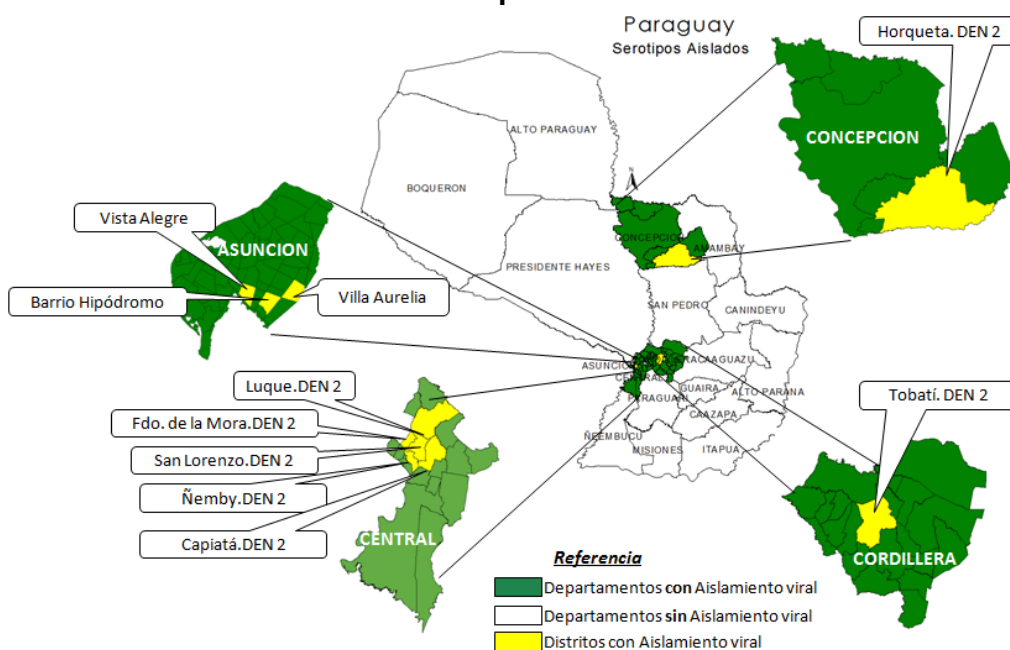
Actualmente la presencia de *Aedes aegypti* en las comunidades, favorecida por el clima y las fragilidades estructurales persistentes en los municipios, sumadas a la posibilidad de introducción de DEN-4, por sobre todo, condicionan riesgo para una nueva epidemia de Dengue. Por tanto deben ponerse en práctica las intervenciones contempladas en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del Dengue, en todos los departamentos del País.

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

De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, en el año 2012, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos identificaron **DEN-2 en el distrito de Tobatí**, departamento de **Cordillera**, así como en los barrios **Tayuazape y Barcequillo del distrito de San Lorenzo**, **Tercer Barrio de Luque**, **Kokue Guasu de Fdo. de la Mora**, **San Juan de Capiatá** y **Vista Alegre de Ñemby** - Dpto. **Central**; en Asunción en los barrios **Vista Alegre, Villa Aurelia e Hipódromo**; y en el distrito de **Horqueta** - Dpto. **Concepción**. (Mapa 3)

Mapa 3.



Meteorología

Según reportes meteorológicos, desde la próxima semana se registrarán temperaturas aún más ideales para la proliferación del vector (*Aedes aegypti*), como clima caluroso y húmedo, así como probabilidad de precipitaciones, lo que implica que los criaderos del mosquito se activarán y el riesgo se multiplicará.



DIRECCIÓN DE METEOROLOGÍA E HIDROLOGÍA
GERENCIA DE PRONÓSTICOS METEOROLÓGICOS
PRONÓSTICO ESPECIAL

Pronóstico extendido a 10 días República del Paraguay

Miércoles, 15 de febrero de 2011

HORA DE EMISIÓN: 09:40 HOP

Predominio de aire caluroso y húmedo sobre el territorio nacional impulsa la inestabilidad atmosférica de carácter local por las tardes especialmente durante esta semana. La siguiente semana se manifiesta un débil frente frío que generará alguna lluvia sumando humedad al ambiente y muy poco cambio de la temperatura del aire, recuperando su carácter de elevada (la temperatura) hacia el siguiente fin de semana.

El porcentaje citado se refiere a la probabilidad de ocurrencia de precipitaciones.

Fecha	16/02	17/02	18/02	19/02	20/02	21/02	22/02	23/02	24/02	25/02
T. Máx.	37°C	36°C	35°C	35°C	35°C	30°C	30°C	35°C	37°C	37°C
T. Mín.	25°C	25°C	24°C	24°C	24°C	20°C	20°C	22°C	24°C	24°C
Viento	N	N	N	N	N	SE	SE	NE	N	N
Precip.	25%	15%	10%	10%	30%	20%	10%	10%	10%	10%

HOP: Hora Oficial Paraguaya

El contenido de este documento no puede ser modificado bajo ninguna circunstancia. Si requiere mayor información sobre el pronóstico del tiempo comuníquese al 425046/422200. Int. 1150 y 1151

Unidad de Operaciones de Campo

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, realizó en la SE-7 (12 de enero al 18 de febrero) búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue.

En coordinación con las regiones sanitarias y según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados, se seleccionó el área de cobertura.

En la primera intervención en **Santo Domingo, Lambaré, departamento Central** y barrio **Vista Alegre de Asunción**;

se, monitorearon 6 manzanas y 116 viviendas, se captaron 3 casos febriles, se procedió al llenado de fichas de notificación y a la toma de muestras para serología, éstas fueron remitidas a LCSP para su procesamiento; las mismas arrojaron resultados negativos para dengue. No obstante continuarán con la búsqueda activa de febriles hasta completar los ciclos correspondientes (hasta tres semanas posteriores a la fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado)

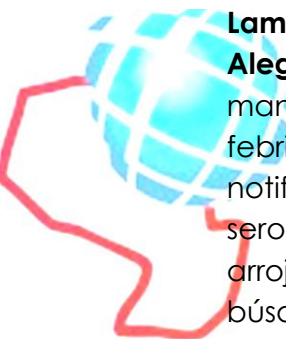
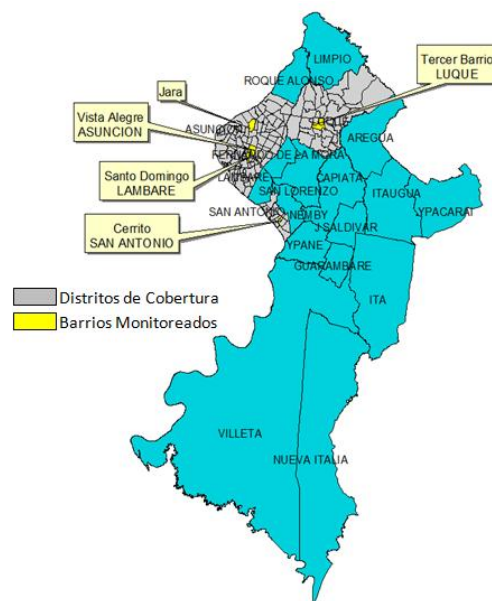
se, monitorearon 6 manzanas y 116 viviendas, se captaron 3 casos febriles, se procedió al llenado de fichas de notificación y a la toma de muestras para serología, éstas fueron remitidas a LCSP para su procesamiento; las mismas arrojaron resultados negativos para dengue. No obstante continuarán con la búsqueda activa de febriles hasta completar los ciclos correspondientes (hasta tres semanas posteriores a la fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado)

Tercer Barrio, Luque, departamento Central: se procedió a la 3° intervención en la zona, a partir de un caso positivo en la zona, se monitorearon 7 manzanas, visitando 119 viviendas, no hallándose casos febriles en el momento de la intervención.

Barrio Cerrito 1, distrito San Antonio: en dicho barrio se trabajó en apoyo a la XI RS y en respuesta a casos sospechosos en el área, durante esta actividad se monitorearon 6 manzanas y 100 viviendas. Se captaron 3 casos febriles.

Barrio Jara, Asunción: Se realizó intervención a partir del reporte de un profesional de sector privado sobre casos sospechosos en la zona, se monitorearon 6 manzanas y 156 viviendas. En la misma se captaron 4 casos febriles.

La Unidad de Operaciones de Campo continuará con las actividades de bloqueos casa por casa, poniendo especial énfasis en la recomendación de la consulta oportuna al centro asistencial de salud más cercano, ante la aparición de algún síntoma característico de la enfermedad y sin olvidar la necesidad de eliminar los potenciales criaderos del vector (*Aedes aegypti*).



Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 06. Año 2012

Se acumulan en lo que va del año **14.185** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 6, que va del 5 al 11 de febrero, se registra un total de **2.345**, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de **35,7** por cien mil habitantes, esto denota un aumento en relación a la SE 5 de **15,7%**.

Comparando con años anteriores, en las mismas semanas (SE 01 al 06), se observa que el comportamiento es conforme a lo esperado, es decir, no se registran variaciones significativas estadísticamente. (Gráfico 5)

En el canal endémico de EDA, podemos visualizar que la línea de tendencia continúa en la **franja de alerta**. (Gráfico 6)

Gráfico 5

Tendencia de notificaciones de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2012 (SE N° 6)

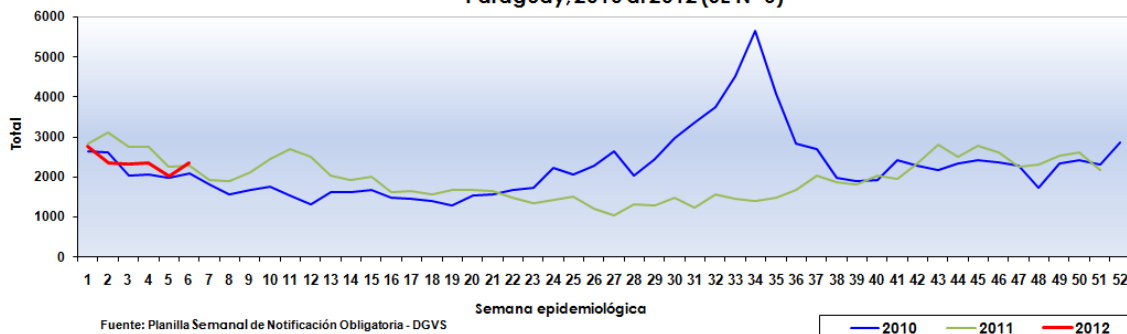
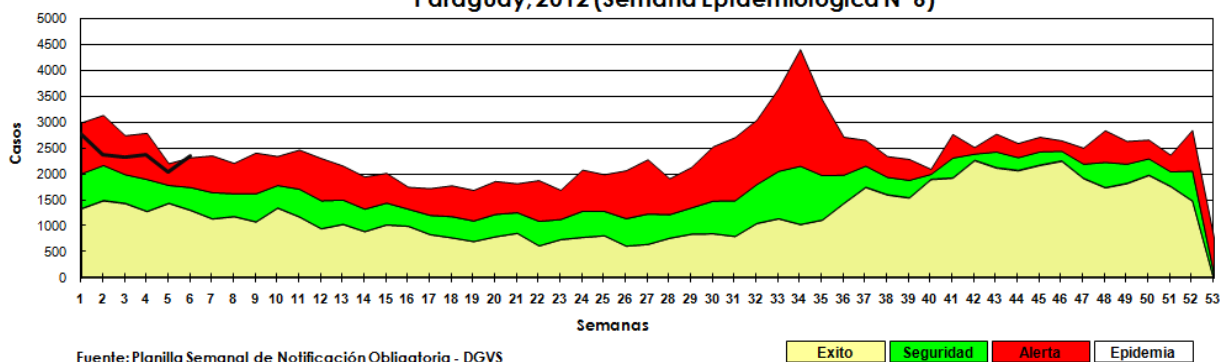


Gráfico 6

Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2012 (Semana Epidemiológica N° 6)



Vigilancia en menores de 5 años

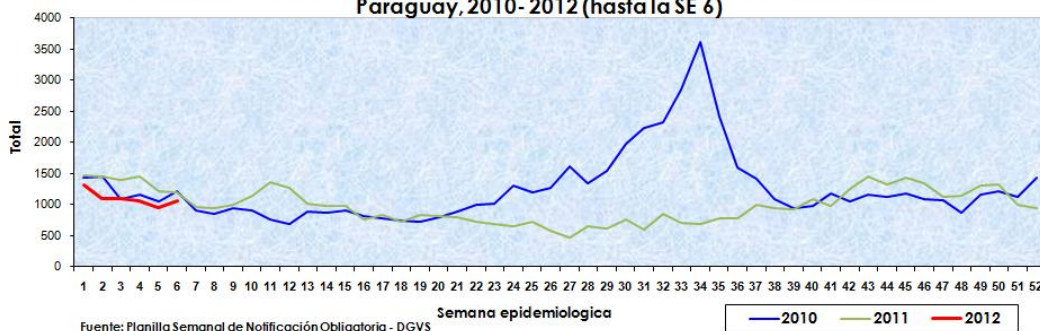
Se acumulan en total **6.577** consultas entre las semanas 01 al 06 del presente año.

En la SE 6, se registraron **1.054** consultas dentro de este grupo de edad, siendo la tasa de incidencia de **142,5** por 100 mil habitantes, en relación a la semana previa se percibe un aumento del **10,6%** (de 963 a 1.054).

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

Gráfico 7

Tendencia de notificaciones de EDA en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010-2012 (hasta la SE 6)



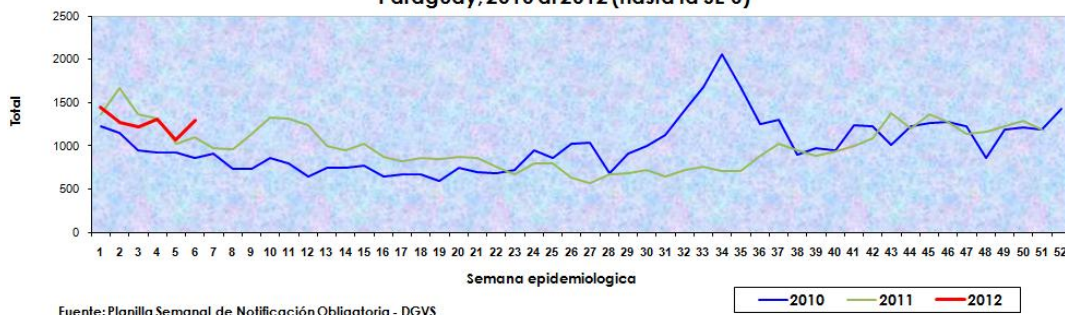
Vigilancia en mayores de 5 años

En la SE 6 se informaron **1.291** consultas y se acumulan en lo que va del año un total de **7.608** registros. La tasa de incidencia, en la presente semana, fue de **22,2** por 100 mil habitantes.

En la línea de tendencia se observa que las consultas en este grupo de edad, en la última semana registró un aumento (**20,3%**) en relación a la semana anterior, no obstante se presentan dentro de lo esperado para esta época del año.

Gráfico 8

Tendencia de notificaciones de EDA en >5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010 al 2012 (hasta la SE 6)

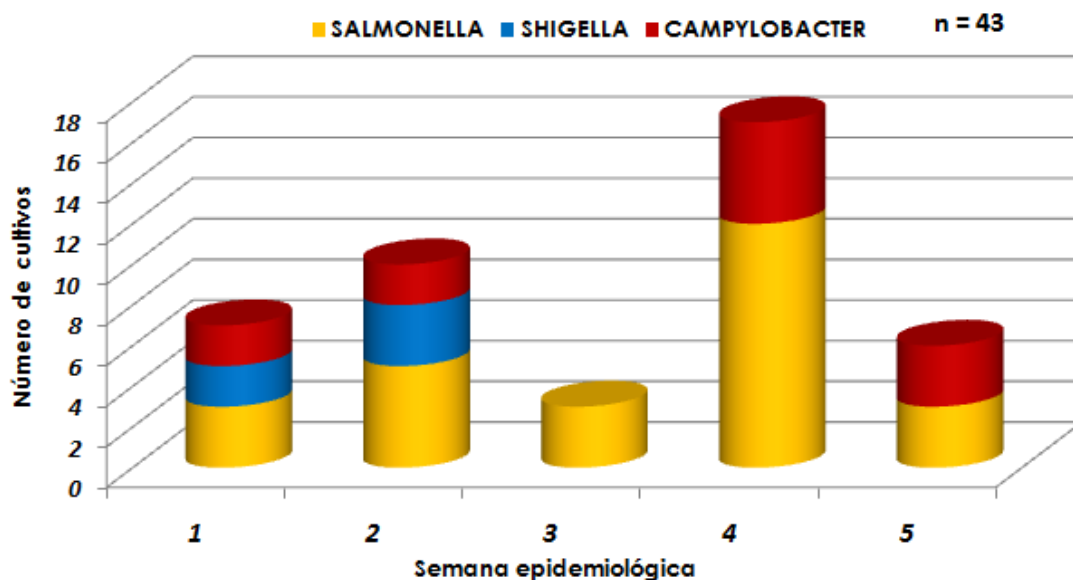


Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, durante las tres primeras semanas del año 2012, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella spp.* 26/43 (60,5%), *Shigella spp.* 5/43 (11,6%) y *Campylobacter spp.* 12/43 (27,9%). **No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 9

Enteropatógenos aislados por semana epidemiológica. Año 2012.



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

Unidad de Comunicación

DENGUE

Recomendaciones para viajeros

Como protegerse contra el dengue

No hay vacuna disponible contra el dengue, pero los viajeros se pueden proteger 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, 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 repelente.
6. Rocíe insecticida en su habitación 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. Evite áreas residenciales densamente pobladas.
3. Pase tiempo en playas o áreas boscosas.

¿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.

ALERTA DENGUE, EVITEMOS QUE SE PROPAGUE

La Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, recuerda a la población en general, a mantener sus patios libres de lugares donde se pueda acumular agua, evitando de esa forma la propagación del Dengue.

Eliminación de lugares donde se pueda acumular agua

Luego de una jornada de lluvia, se hace imprescindible la eliminación de lugares donde se pueda acumular agua, ya que en periodos lluviosos el rociado espacial tiene poca eficacia en la eliminación de los mosquitos que circulan en el ambiente en ese momento.

Identificar, eliminar o inactivar recipientes que sirvan para acumular agua y así disminuir el riesgo de exposición a mosquitos adultos.

Recipientes de agua para consumo: mantener con tapa y solicitar la aplicación de larvicidas en caso de tanques de gran volumen.



Neumáticos usados: mantenerlo bajo techo, caso contrario proceder a realizar agujeros en las llantas o rellenarlos con arena, de manera a que el espacio no almacene agua.



Recipientes diversos: todo aquello que puede acumular agua, tal como: juguetes, recipiente de plástico o utensilio de cocina en desuso dejados en el patio al aire libre, colocarlos en bolsas y eliminarlos con la basura

Latas: eliminarlas con la basura si no es de importancia, caso contrario almacenarlas en lugar techado.



Botellas: preferiblemente mantenerlos bajo techo, caso contrario, colocarlas boca abajo.

Bebedero de animal: limpiar y cambiar el agua diariamente.

Protección: El uso de repelentes, uso de barreras físicas como mosquiteros y telas metálicas en las aberturas de las casas

En caso de que alguien presente fiebre de menos de 7 días de duración con algún tipo de dolor muscular y/o articular, manchas en la piel o sangrados de algún tipo debe buscar asistencia médica por la sospecha de Dengue.



Al presentar algunos de estos síntomas es primordial acudir al centro de salud mas cercano para recibir asistencia médica, evitar automedicarse, además debe mantenerse en reposo y bajo mosquitero.



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
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA)
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI 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 – Boquerón
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Centro Nacional de Enlace Brasil.