

# Boletín Epidemiológico Semanal

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional. Los eventos de salud pública de importancia internacional (ESPII) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidos 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: [dqvs\\_cne@mspbs.gov.py](mailto:dqvs_cne@mspbs.gov.py)

## Contenido

Tabla ENO. Dengue. Vigilancia Centinela de ETI e IRAG. Vigilancia de ETI (PSNO). Vigilancia de EDA (PSNO). Comunicación

**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:

*Dra. Katia Peralta*, Epidemióloga de Guardia

*Dra. Ingrid Montaña*, Epidemióloga de Guardia

*Lic. Bettiana Martínez*, Epidemióloga de Guardia

*Lic. Mara Muñoz*, Epidemióloga de Guardia

*Dra. Águeda Cabello*, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación

*Dra. Marta von Horoch*, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación

### Producción Editorial:

**Diseño y Diagramación:** *Gloria Morel*, Asistente Centro Nacional de Enlace

**Asistentes Estadísticos:** *Desirée Recalde*, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

*Sergio Mallorquín*, Asistente Unidad de Evaluación y Monitoreo

**ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005****Situación Epidemiológica – Notificaciones hasta la semana epidemiológica 08**

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la SE 08, comparativos con años anteriores, de enfermedades de notificación obligatoria. Los datos del año 2011 están sujetos a modificación.

**Tabla 1****Enfermedades de Notificación Obligatoria**

Años 2009, 2010 y 2011

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2009		Año 2010		Año 2011	
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Dengue	600	9,46	1871	29,00	1015	15,47
Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parotiditis	12	0,19	19	0,29	4	0,06
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parálisis Aguda Fláccida	2	0,03	0	0,00	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	3	0,05	0	0,00	0	0,00
Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hantavirus (S.P.H.)	2	0,03	1	0,02	1	0,02
Leishmaniosis Visceral	8	0,13	17	0,26	18	0,27
SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Meningitis Meningocócica	2	0,03	1	0,02	1	0,02
Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	112	1,77	44	0,68	1	0,02
Intoxicación por Pesticidas	54	0,85	28	0,43	10	0,15
Hepatitis A	0	0,00	11	0,17	1	0,02
Hepatitis B	0	0,00	5	0,08	0	0,00
Hepatitis C	0	0,00	4	0,06	0	0,00
Leptospirosis	0	0,00	1	0,02	0	0,00
Muerte Materna	19	0,30	11	0,17	9	0,14
Paludismo	21	0,33	16	0,25	3	0,05

\*\* Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

## DENGUE

### Situación Epidemiológica

En lo que va del año se notificó un total de **3.549** casos de *síndrome febril agudo* con sospecha de dengue, de los cuales fueron confirmados **1.015** casos por criterio epidemiológico y/o pruebas de laboratorio. La tasa de incidencia es de **15,47** por 100.000 habitantes.

Los casos confirmados en las áreas de transmisión persistente (endemia) se distribuyen en los departamentos, de Alto Paraná, Concepción, Amambay y Área Metropolitana las otras Regiones Sanitarias registran casos confirmados con nexo a esas Regiones y se registra transmisión autóctona en Paraguari, Caaguazú, Presidente Hayes y Boquerón.

Las Regiones con casos importados de zonas endémicas son: Guairá, Misiones, Caazapá y San Pedro.

Los serotipos identificados hasta este momento son DEN 1 y DEN 2 (circulación simultánea), con predominio de serotipo DEN 2. En Guairá y Cordillera la circulación de DEN 2 tienen nexo con Regiones Endémicas en las cuales circula este serotipo.

**Tabla 2: Número de notificaciones según clasificación, serotipos y fallecidos.**

#### Datos recepcionados hasta el día jueves 03 de marzo a las 13:00

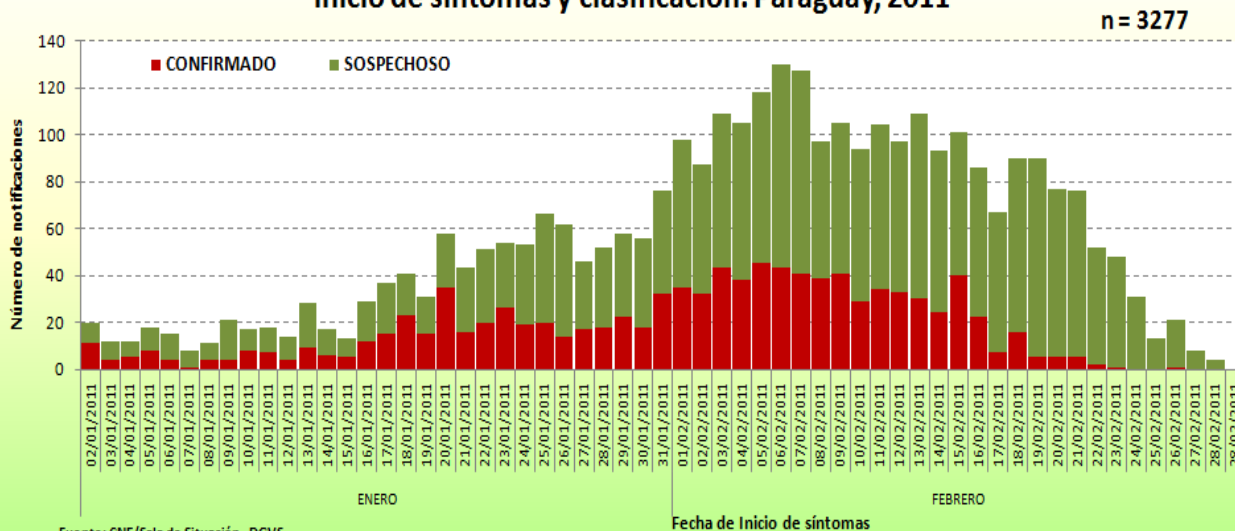
#### Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2011

Periodo: SE 01 a 09

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 1	207	53	136	18	1
	AMAMBAY		187	8	135	44	
	SAN PEDRO		45	1	35	9	
	<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>439</b>	<b>62</b>	<b>306</b>	<b>71</b>	<b>1</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	69	9	39	21	1
	PARAGUARI		64	8	42	14	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 2	78	7	54	17	
	<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>211</b>	<b>24</b>	<b>135</b>	<b>52</b>	<b>1</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	DEN 2	35	4	29	2	
	CAAZAPA		6	1	4	1	
	CAAGUAZU	DEN 2	104	39	49	16	
	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	1007	504	501	2	5
	CANINDEYU		16		14	2	
	<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>1168</b>	<b>548</b>	<b>597</b>	<b>23</b>	<b>5</b>
SUR	ITAPUA		40	2	26	12	
	ÑEEMBUCU		23		5	18	
	MISIONES		9	1	7	1	
	<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>72</b>	<b>3</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES		73	15	56	2	
	ALTO PARAGUAY		5		5		
	BOQUERON		7	4	3		
	<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>85</b>	<b>19</b>	<b>64</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
AREA METROPOLITANA	ASUNCION	DEN 2	513	67	404	42	0
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Nembu, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 1 y 2	1061	292	718	51	1
	<b>TOTAL AREA METROPILTANA</b>		<b>1574</b>	<b>359</b>	<b>1122</b>	<b>93</b>	<b>1</b>
	<b>Total general</b>		<b>3549</b>	<b>1015</b>	<b>2262</b>	<b>272</b>	<b>8</b>

**Gráfico 1**

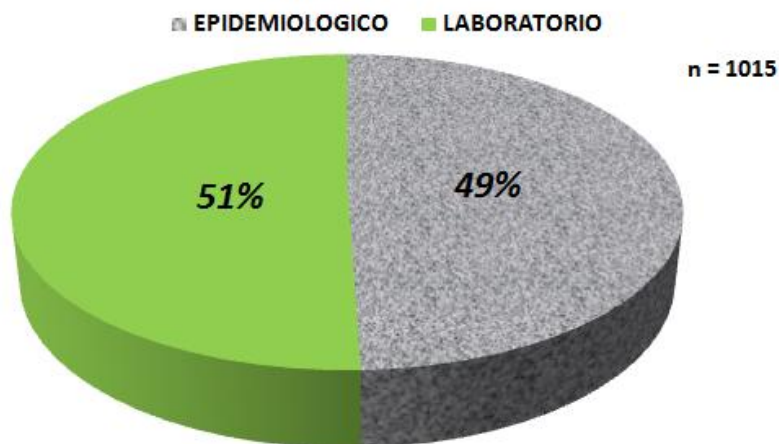
**Distribución de casos confirmados y sospechosos de Dengue, según fecha de inicio de síntomas y clasificación. Paraguay, 2011**



4

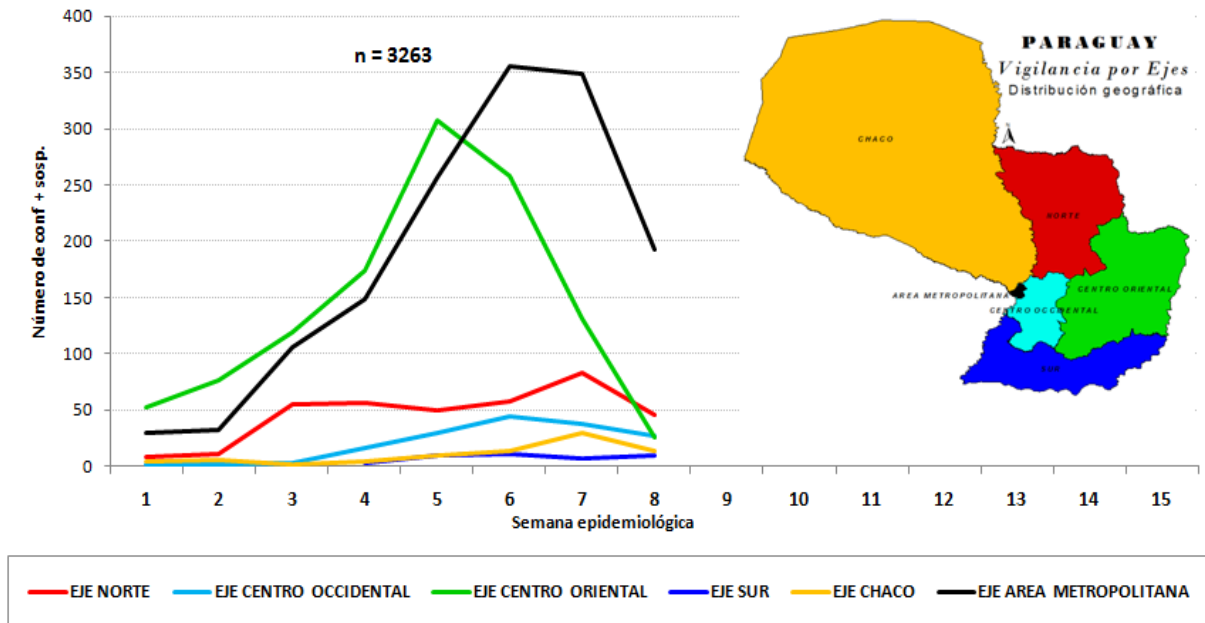
**Gráfico 2**

**Distribución porcentual de casos confirmados, según criterio.**



### Gráfico 3

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011 (hasta la SE 08)



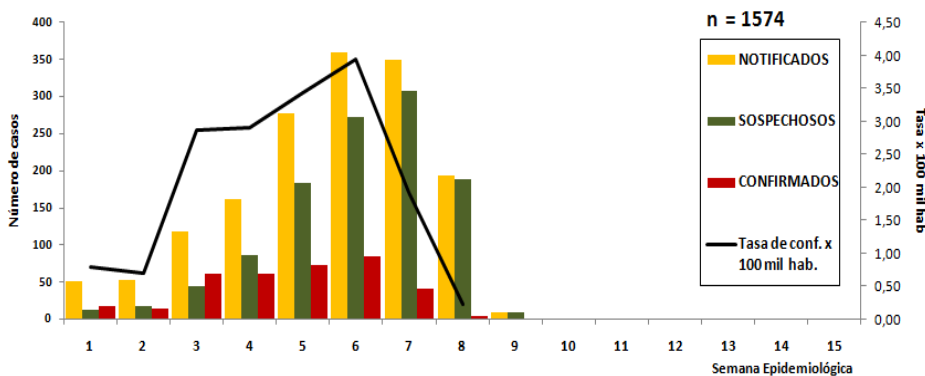
Fuente: CNE/Sala de Situación - DGVS

5

### Gráfico 4

Notificaciones de Dengue en Área Metropolitana, según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011

(Asunción, Lambaré, Fdo. de la Mora, San Lorenzo, Capiatá, Ñemby, Villa Elisa, Luque, MRA y Limpio)



Fuente: CNE / Sala de Situación - DGVS

El 44,35% (1574/3549) de notificaciones corresponden al Área Metropolitana, que hasta el momento alcanzó el pico máximo de notificaciones en la SE 6 (6 al 12 de febrero). Los casos confirmados hasta la fecha suman 359.

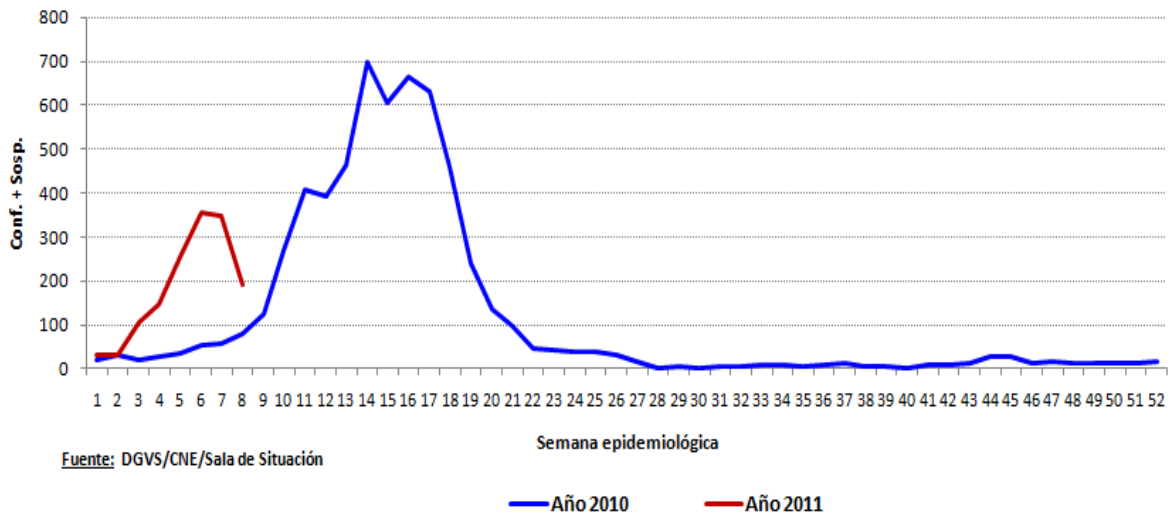
**Tabla 3**

Distritos del Área Metropolitana	Serotipo circulante	Notificados	Confirmados	Sospechosos	Descartados
ASUNCION	DEN 2	516	67	407	42
CAPIATA	DEN 2	44	12	23	9
FERNANDO DE LA MORA		45	6	39	
LAMBARE		74	9	64	1
LIMPIO	DEN 1	97	19	76	2
LUQUE		48	7	38	3
MARIANO ROQUE ALONSO	DEN 1	506	186	301	19
ÑEMBY	DEN 2	40	7	29	4
SAN LORENZO	DEN 1 y 2	184	45	129	10
VILLA ELISA		20	1	16	3
<b>TOTAL</b>		<b>1574</b>	<b>359</b>	<b>1122</b>	<b>93</b>

**COMPARATIVO POR AÑO Y SEMANA EPIDEMIOLOGICA – AREA METROPOLITANA**

**Gráfico 5**

Comparativo de notificaciones de Dengue (conf. + sosp.) en área metropolitana.  
Años 2010 y 2011  
(Asunción, Lambaré, Fdo. de la Mora, San Lorenzo, Capiatá, Ñemby, Villa Elisa, Luque, MRA y Limpio)



**Tabla 4: HOSPITALIZADOS CON Dx DENGUE**

PROCEDENCIA	CONFIRMADOS	Clasificación clínica de casos confirmados			SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	Total
		SSA (Sin signos de alarma)	CSA( Con signos de alarma)	DG (Dengue Grave)			
CONCEPCION	4	1	1	1	15	5	24
SAN PEDRO					10	2	12
CORDILLERA	1			1	8	1	10
GUAIRA					3		3
CAAGUAZU	4	1	2		7	5	16
CAAZAPA						1	1
ITAPUA	1		1		7	6	14
MISIONES						1	1
PARAGUARI	2		2		14	7	23
ALTO PARANA	24	6	9	7	35		59
CENTRAL	41	6	21	1	113	8	162
ÑEEMBUCU					1	5	6
AMAMBAY	1	1			7	8	16
PRESIDENTE HAYES	2		1		5		7
CANINDEYU					3	1	4
ASUNCION	8				64	4	76
<b>Total general</b>	<b>88</b>	<b>15</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>292</b>	<b>54</b>	<b>434</b>

Hasta la fecha se registra en el sistema un total de **434** pacientes hospitalizados con sospecha de dengue, de los cuales **88** fueron confirmados.

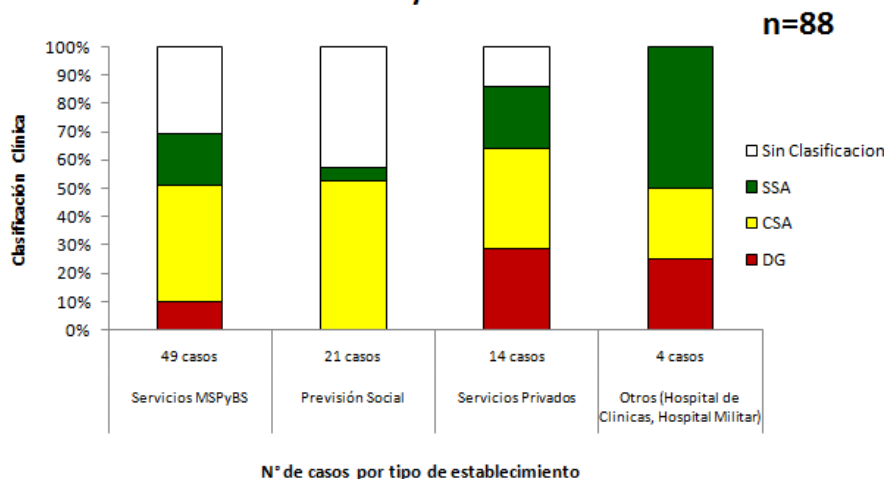
7

**La proporción de Dengue Grave/Dengue\* = 1:102**

**\*casos confirmados (por cada 102 casos de Dengue 1 es grave)**

**Gráfico 6**

**Hospitalizados por dengue confirmado, según Clasificación Clínica y Sector de Salud**



El 42 % de los casos hospitalizados confirmados presentaron Signos de Alarma (37/88), el 12% desarrolló Dengue Grave (10/88). Continúan pendientes de clasificación clínica alrededor de 30% de los hospitalizados confirmados.



Gráfico 7

**Distribución por Sectores de Salud.**

El mayor número de pacientes hospitalizados se registra en servicios de salud dependientes del MSP y BS (56%), de los cuales el 43% son Hospitales Especializados, el 33% Hospitales Regionales y 24% Hospitales Distritales.

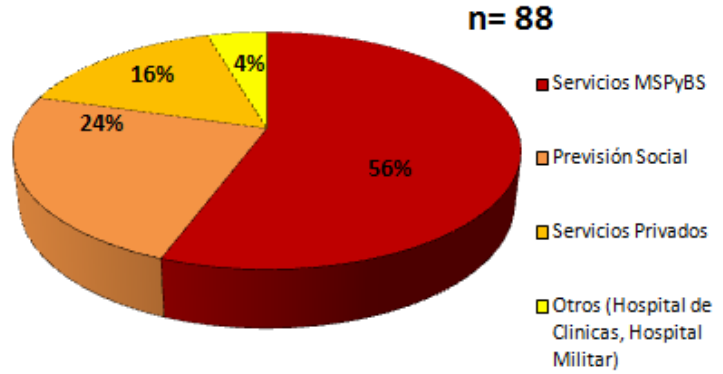
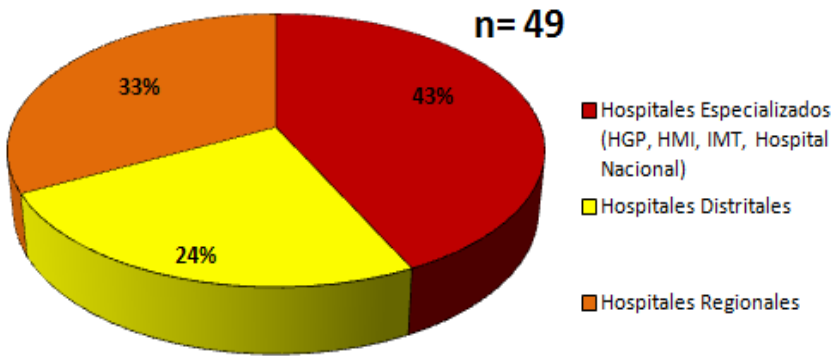


Gráfico 8

**Distribución por establecimientos del MSPyBS**



**Tabla 5: FALLECIDOS**  
La tasa de letalidad es de 0,79 (8/1015)

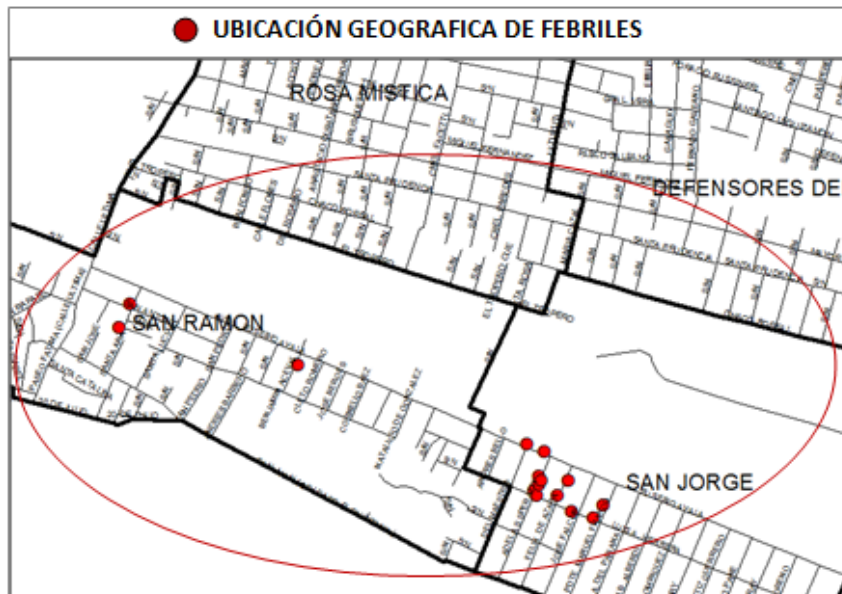
#	INICIALES; APELLIDO Y NOMBRES	EDAD	SEXO	PROCEDECENCIA		FECHA INICIO DE FIEBRE	FECHA DE DEFUNCION	DX FINAL	INGRESA A UTI
				DEPARTAMENTO	DISTRITO				
1	CF	30	M	ALTO PARANA	CIUDAD DEL ESTE	14/01/2011	19/01/2011	DENGUE - SECUNDARIO	SI
2	MA	27	F	ALTO PARANA	CIUDAD DEL ESTE	20/01/2011	28/01/2011	DENGUE - SECUNDARIO	SI
3	VC	66	M	CORDILLERA	ATYRA	23/01/2011	29/01/2011	DENGUE - SECUNDARIO	SI
4	GM	48	F	CONCEPCION	CONCEPCION / PUENTESIÑO	18/01/2011	03/02/2011	MUERTE POR DENGUE	SI
5	BG	7	F	ALTO PARANA	CIUDAD DEL ESTE	18/02/2011	21/02/2011	MUERTE POR DENGUE	NO
6	AI	37	F	ALTO PARANA	CIUDAD DEL ESTE	13/02/2011	21/02/2011	MUERTE POR DENGUE	NO
7	IG	15	F	CENTRAL	MARIANO ROQUE ALONSO	18/02/2011	23/02/2011	DENGUE - SECUNDARIO	SI
8	CR	37	M	ALTO PARANA	CIUDAD DEL ESTE	SD	24/02/2011	MUERTE POR DENGUE	SI



## BUSQUEDA DE FEBRILES – SE 09

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.

Esta unidad selecciona el área de cobertura y ejecuta las actividades según las notificaciones recibidas y en coordinación permanente con las regiones afectas.



En la presente semana se realizó búsqueda activa de febriles en barrios del distrito de Mariano Roque Alonso, en donde actualmente la circulación del virus es activa.

El día lunes 28 de febrero el equipo se trasladó a los barrios San Jorge y San Ramón de esta ciudad. La actividad se desarrolló con 3 brigadas y se visitó 120 viviendas en un área de 9 manzanas en total. Durante la búsqueda activa de febriles, se completaron las fichas epidemiológicas correspondientes y se realizó el georreferenciamiento de

los mismos.

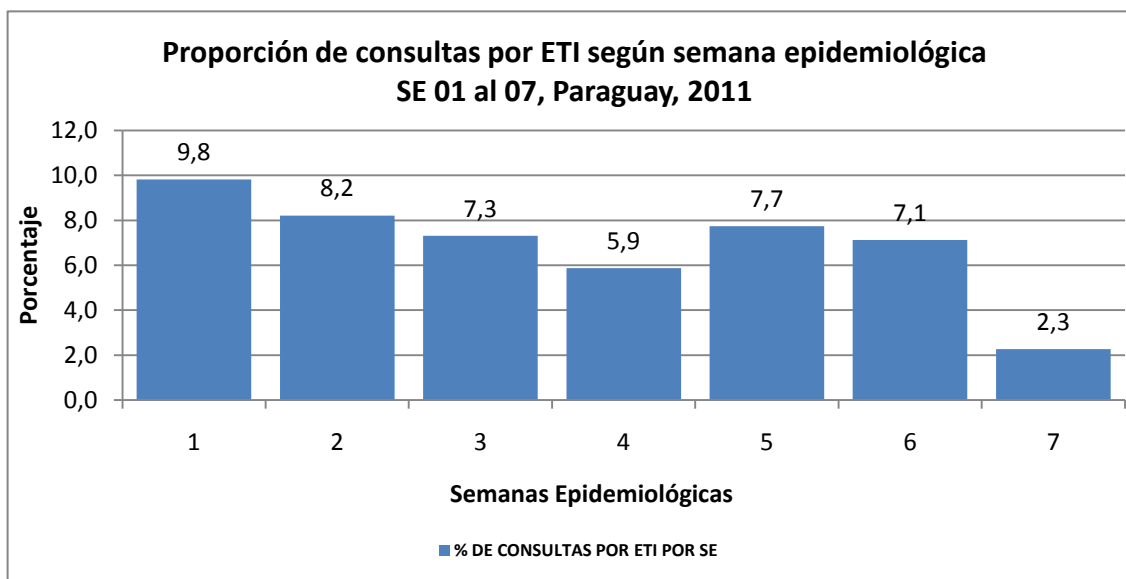
Se tomaron muestras para viremia en ambos barrios y fueron remitidas al Laboratorio Central de Salud Pública.

Se recomienda a la población eliminar los posibles criaderos del vector y acudir en forma inmediata al centro asistencial más cercano en caso de presentar síntomas compatibles con el Dengue.

## VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela de ETI indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas presenta una tendencia al descenso manteniéndose desde inicios del año por debajo del 10% y en la última semana por debajo del 3%.

**Gráfico 9: Proporción de consultas por ETI por SE, Vigilancia Centinela SE 1 a 7, Paraguay, 2011.**



10

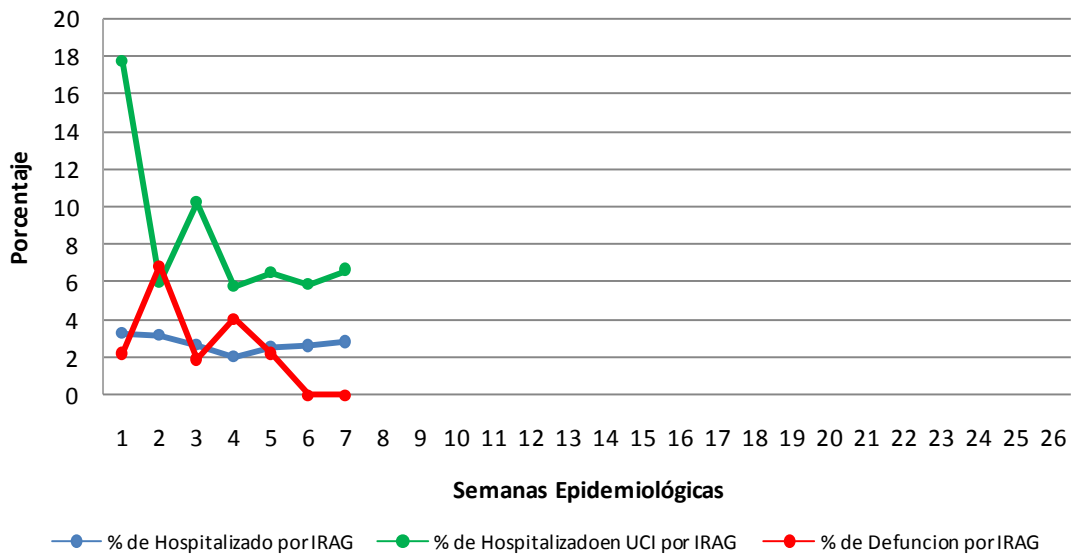
## VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

### Proporción de Hospitalizados por IRAG

Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG para la semana 7 fue de 2,6%, mostrando una tendencia sin cambios. Sin embargo la proporción de ingresos a UCI (6,7%), muestra un leve aumento con respecto a la semana anterior. La proporción de ingresos a UCI en la SE 1, coincide con el pico de circulación de influenza A H3N2.

**Gráfico 10**

**Proporción de hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Paraguay, SE 1 a 7, 2011**



**Casos de IRAG notificados y analizados**

A la SE 8 del año 2011 se han notificado 274 casos de IRAG, provenientes de la Vigilancia Hospitalaria, se han procesado 239 muestras, de las cuales, el 43% (103/239) han resultado positivas para algún virus respiratorio.

11

**Tabla 6**

**Casos de IRAG notificados y analizado, S E 1 a 8, Paraguay, 2011.**

	Acumulado	%
IRAG notificados	274	
IRAG con muestras	264	96,4
Muestras Analizadas	239	90,5
Muestras Positivas	103	43,1

**Proporción de Factores de Riesgo, Estado vacunal y tratamiento con Oseltamivir**

Del total de pacientes hospitalizados por IRAG el 25,6% presentó uno o más factores de riesgo. Los más frecuentes fueron enfermedad cardíaca (47,2%), enfermedad respiratoria crónica, incluido el asma, (39,6%) y Diabetes (34%). Hasta la fecha no se ha registrado ninguna embarazada hospitalizada por IRAG en esta vigilancia.

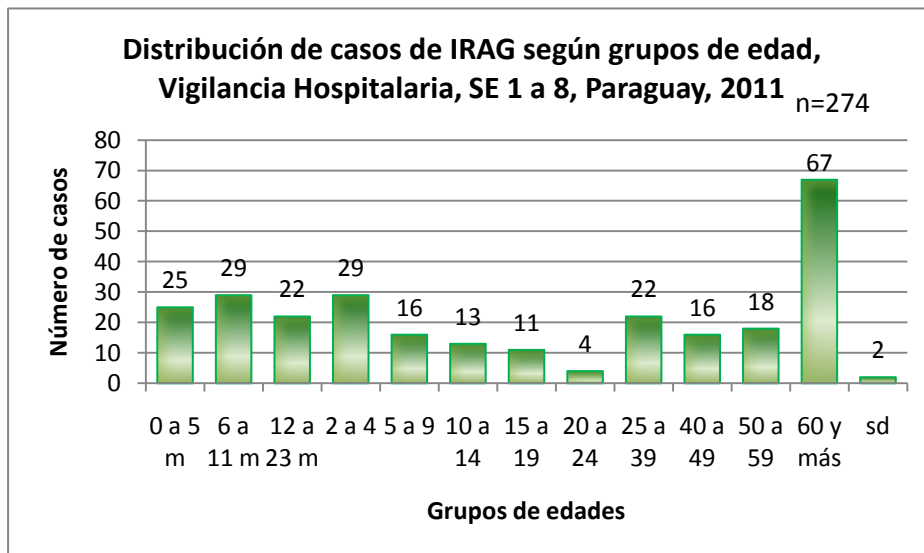
El 22,2% de los casos de IRAG hospitalizados refirieron haber recibido la vacuna de Influenza durante la temporada 2010 y sólo un 13% recibió terapia con oseltamivir.

**Tabla 7**

**Proporción de Factores de Riesgo, Estado vacunal y Tratamiento con Oseltamivir**

	IRAG hospitalizados (n=207) n (%)	IRAG admitidos en UCI (n=23) n (%)	Fallecidos por IRAG (n=9) n (%)
Factores de riesgos	53 (25,6)*	4 (17,4)*	2 (22,2)*
• Enf. Resp. Crónica + Asma	21 (39,6)	2 (8,7)	1(11,1)
• Neurológica	3 (5,7)	0	0
• Inmunosupresión	5 (9,4)	1 (4,3)	0
• Enf. Renal Crónica	4 (7,5)	0	1(11,1)
• Enf. Cardíaca	25 (47,2)	1 (4,3)	1(11,1)
• Diabetes	18 (33,9)	1 (4,3)	1(11,1)
• Obesidad	8 (15,1)	1 (4,3)	0
• Enf. Hepática Crónica	2 (3,8)	0	0
• Embarazo	0	0	0
Vacuna estacional de influenza 2010	46 (22,2)**	2 (8,7)***	0
Terapia con Oseltamivir	27 (13,0)	10 (10)	3 (33,3)

**Gráfico 11**  
**Distribución de casos de IRAG por grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 8, 2011.**

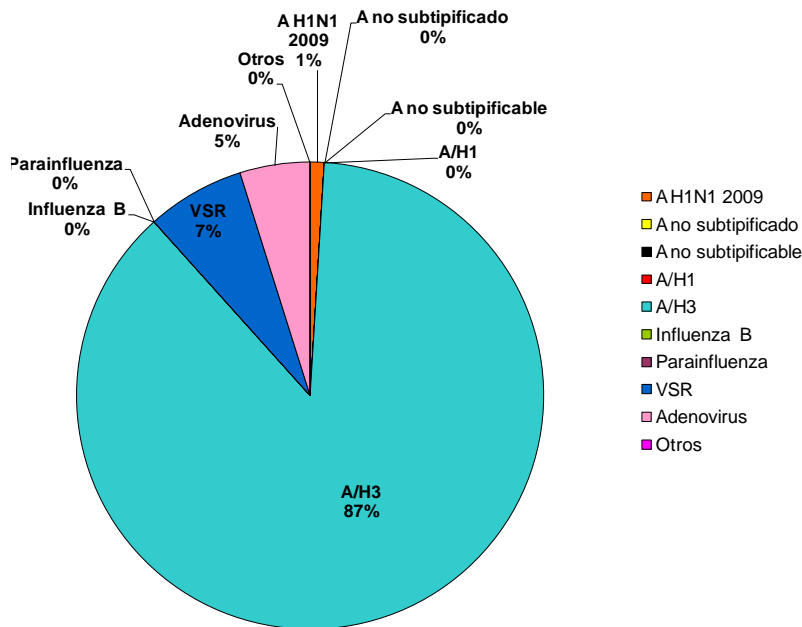


El mayor número de casos de IRAG se encuentra en la franja de edad de 60 y más años, acorde con lo descrito para el comportamiento del virus actualmente predominante en el Paraguay (Influenza A H3N2).

## Circulación viral

**Gráfico 12**

PARAGUAY  
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2011



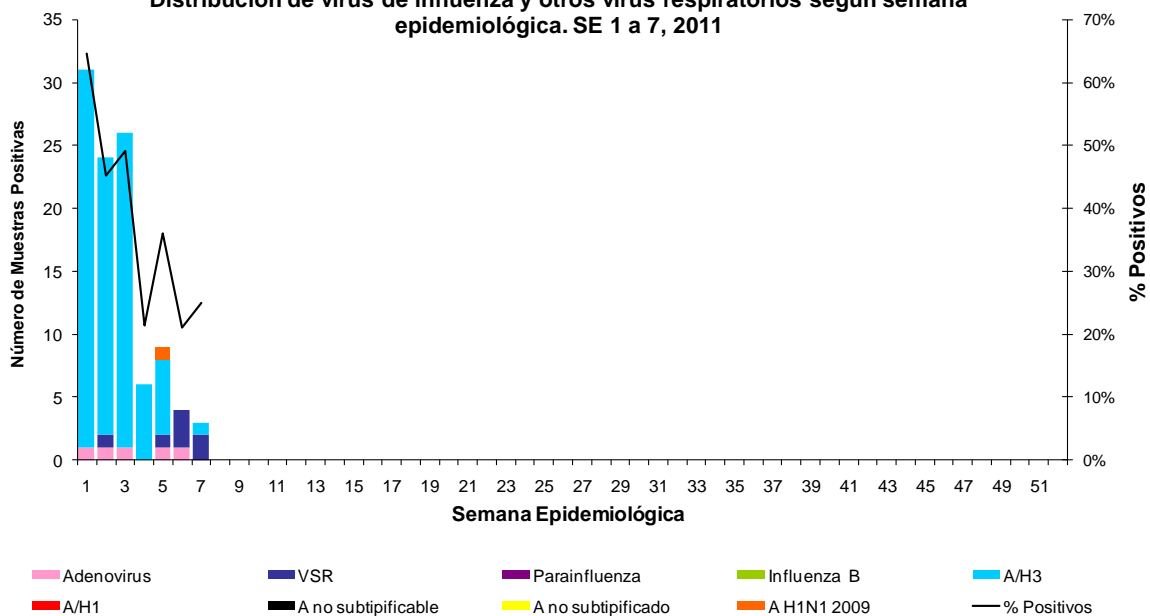
La mayor proporción de virus respiratorios identificados de casos de IRAG corresponde al Influenza A H3N2 (87%), se ha identificado baja circulación de VSR (7%), Adenovirus (5%) e Influenza A H1N1 2009 en 1%. Hasta la fecha no se detectado virus Parainfluenza e Influenza B.

13

A partir de la SE 4 se observa un abrupto descenso en la circulación del Influenza A H3N2. En las tres últimas semanas se detecta la circulación de VSR.

**Gráfico 13**

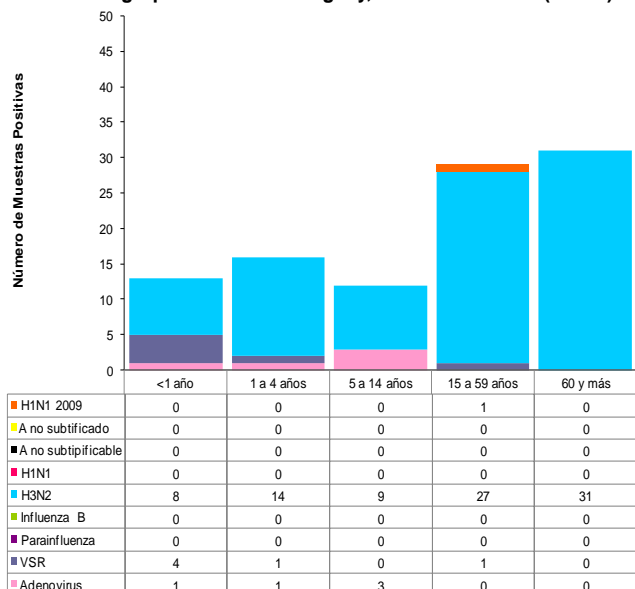
Paraguay  
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 7, 2011



El virus de Influenza A H3N2 predominó en todos los grupos de edad, y especialmente en los mayores de 15 años. Este predominio también se observa al analizar el comportamiento según gravedad.

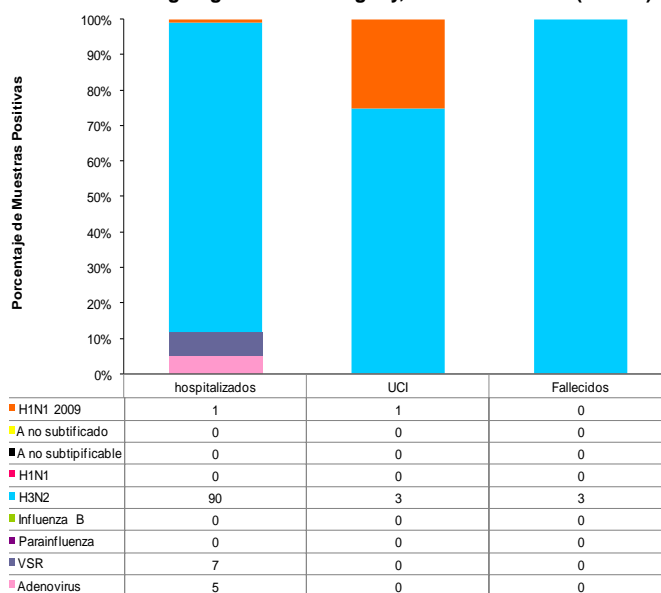
**Gráfico 14**

**Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad. Paraguay, SE 1 a 7 de 2011. (n=103)**



**Gráfico 15**

**Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Paraguay, SE 1 a 7 de 2011 (n= 103)**



14

### Fuentes de Información para esta edición:

#### Vigilancia Centinela de ETI e IRAG:

Hospital General de Barrio Obrero  
 Hospital Regional de Ciudad del Este  
 Hospital Regional de Pedro Juan Caballero  
 Hospital Regional de Encarnación  
 Hospital Regional de Coronel Oviedo

#### Vigilancia Hospitalaria de IRAG

Hospital Nacional de Itauguá  
 Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu  
 Hospital Central del Instituto de Previsión Social  
 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente

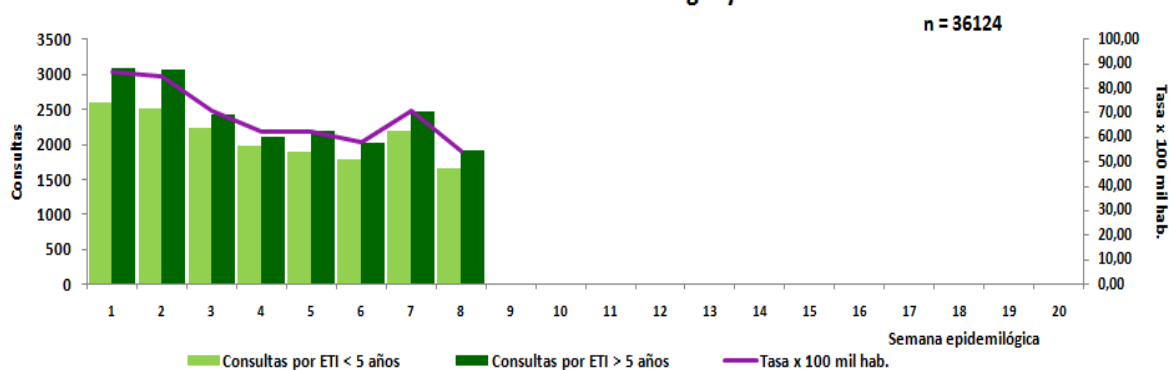
**Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*. Hasta la semana epidemiológica 08**

El número total de notificaciones acumuladas hasta la SE 8 asciende a **36.124**. En la presente semana se registró en la *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria* un total de **3.574** consultas por ETI en todo el país y en todas las edades, representando una tasa de incidencia de **55,40** por 100.000 habitantes, se produce un descenso de las consultas de 23,37% en relación a la semana anterior.

Desde el inicio del año, el número de consultas en los mayores de 5 años ha predominado hasta la presente semana, estos representan el 53,4% del total de consultas (**19.272 / 36.124**).

**Grafico 16**

**Consultas por ETI en todo el país, según semana epidemiológica y grupos de edad. Hasta la SE 08. Paraguay 2011**



**Obs:** La XVII Región Sanitaria de Boquerón no remitió información en la presente semana.

**Situación de las Enfermedades Diarréicas agudas (EDA). Notificaciones registradas en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*. Hasta la semana epidemiológica 08**

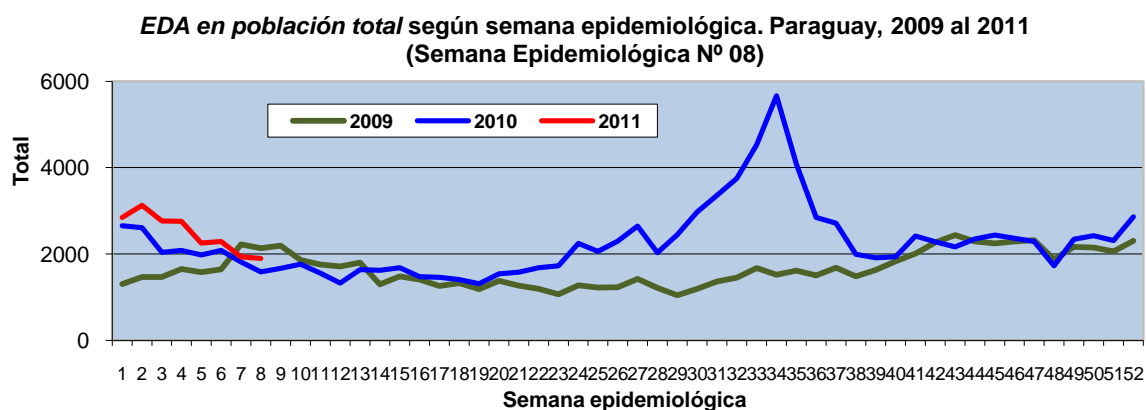
Hasta la semana epidemiológica 8, según lo registrado en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, las consultas por episodios de enfermedad diarreica aguda acumuladas suman **19.872** notificaciones. Corresponden a esta semana **1.895** consultas, que representa una tasa a nivel país de 29,4 por 100 mil habitantes.

Se constató una disminución en las consultas en el 61% (11/18) de las regiones y generaron un aumento en las consultas en relación a la semana previa en orden decreciente las siguientes regiones: San Pedro, Ñeembucú, Pte Hayes, Alto Paraná y Misiones. No se reportó la planilla de notificación obligatoria de Boquerón.

Comparando con años anteriores, el número de consultas por EDA, se encuentra dentro de lo **esperado** para esta época del año ya que sigue la misma tendencia, que el año anterior.



**Grafico 17**



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

## Unidad de Comunicación

### Síntomas y Tratamientos del Dengue

#### Esté alerta a los síntomas de dengue

- Fiebre alta
- Dolor de cabeza
- Dolor detrás de los ojos
- Manchas rojas en el cuerpo
- El dolor en los huesos y las articulaciones

16

**Si usted presenta algunos de estos síntomas acudir al Centro de Salud más cercano.**

#### Si ya es sospechoso de dengue y comenzó a presentar:

- Dolor abdominal
- Vómitos
- Utilice sólo los medicamentos recetados por los médicos para aliviar el dolor y la fiebre.

Recuerde que si presenta algunos de estos síntomas regrese de inmediato a al Centro de Salud ya que su cuadro puede ser una forma grave de dengue.

#### Importante

Al presentar los primeros síntomas de la fiebre deben consultar al médico en el Centro de Salud más cercano. Sólo después de consultar a un médico, tenga en cuenta algunos cuidados:

- Permanecer en casa bajo un mosquitero y utilizando repelente.
- Tome muchos líquidos.

#### Atención

En caso de sospecha de dengue, busque siempre, tan pronto como sea posible, el servicio de salud más cercano. Cualquier tratamiento sólo debe hacerse bajo supervisión médica.

## Como Combatir el Dengue



Gire todas las botellas, de forma que la boca de las mismas queden hacia abajo, de esa forma se evita que acumulen agua dentro de ellas.

Coloque la basura en bolsas, cerrándolas de forma correcta y asegurándose de que las mismas no queden al alcance de los animales.



Remueva hojas, arena y todo aquello que pueda impedir que el agua corra de manera fluída por la canaleta.

Mantenga bien tapado, baldes, tambores y todos aquellos recipientes que se utilicen para almacenar agua de consumo.



Lave semanalmente por dentro, con cepillo y utilizando jabón tanques, baldes, bebederos para animales y todos los recipientes que sirvan para almacenar agua.

Cambie el agua de los floreros por arena o cambie el agua de forma diaria, limpiando el recipiente utilizando cepillo y jabón.



17

### VIII Región Sanitaria – Misiones

#### Trabajos de Aplicación de Ordenanzas Municipales en el marco de Prevención y Control del Dengue Santa María de Fe y Ayolas



Los días miércoles 02 y jueves 03 de marzo del corriente año, en la VIII Región Sanitaria – Misiones, se realizaron las reuniones con la Junta Municipal de los distritos de Santa María de Fe y Ayolas.

La finalidad de ambas reuniones fue el de monitorear la aplicación de las **Guías de Aplicación de Ordenanzas Municipales**, las mismas fueron elaboradas en el Marco de Prevención y Control del Dengue.

La reunión en Santa María de Fe, contó con la presencia del **Intendente Municipal, Sr. Damián García e integrantes de la Junta Municipal**, así mismo se encontraba presente el **Director del Centro de Salud, Dr. Elías Gill y la educadora Sra. Catalina Cano.**

También es importante mencionar que en Ayolas, el **Intendente Municipal y los miembros de la Junta** abordaron el mismo tema sobre la problemática del Dengue.

## Fuentes de información

- **Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS**
- **Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS**
- **Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS**
- **Unidad de Operaciones de Campo – DGVS**
- **Unidad de Comunicación – DGVS**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari**