

## Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 3, No. 3 (31 diciembre 2006)

[Índice principal](#)

*Estadísticas:* Véase Gráficos [1](#) y [2](#)

### Brote de dengue en Paraguay, 2006



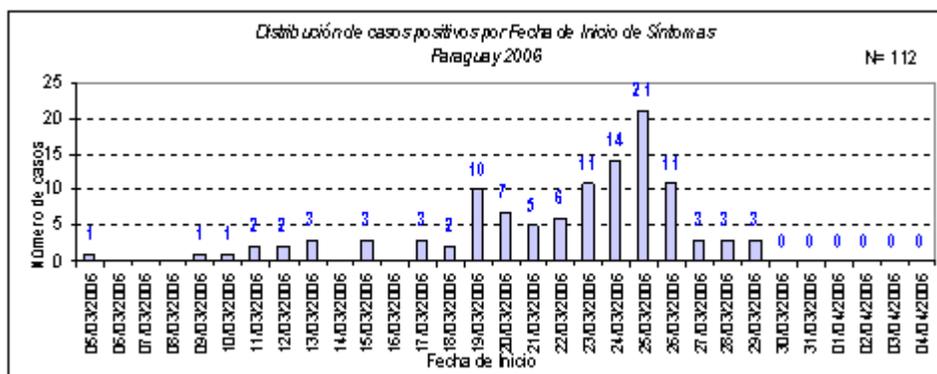
**Asunción, 31 diciembre 2006:** Se reportaron 49 barrios afectados con un brote de dengue en marzo del 2006. Catorce regiones sanitarias (RS) fueron afectadas.

Hasta el día martes 4 de abril de 2006, se registraron 112 casos confirmados de dengue por laboratorio (IgM de captura) y/o clínica sumado al nexo epidemiológico (pacientes con antecedentes de vivir o transitar en el barrio La Encarnación de la ciudad de Asunción u otros barrios con transmisión corroborada del virus de dengue).

El 88% de los casos corresponden a la ciudad de Asunción y de estos el 64% son residentes del barrio La Encarnación. Once casos (10%) viven en distritos del Departamento Central y dos casos (2%) en otras regiones del país. Todos los casos fuera de Asunción tienen nexo epidemiológico con alguno de los barrios afectados de esta ciudad. El 58% de

los casos son de sexo femenino. El 43% de los casos se encuentra en el grupo etáreo de 20 a 39 años, seguido por un 20% de casos en el grupo de 40 a 49 años.

Gráfico 1: Distribución de casos positivos por fecha de síntomas (Paraguay, abril 2006)



El primer caso de dengue data, de acuerdo a la información procesada, del día 5 de marzo de 2006 (Semana Epidemiológica / SE 9) y los últimos casos datan del día 29 de marzo (Gráfico 2). El número total de casos sospechosos reportados hasta la fecha fue de 1326 casos.

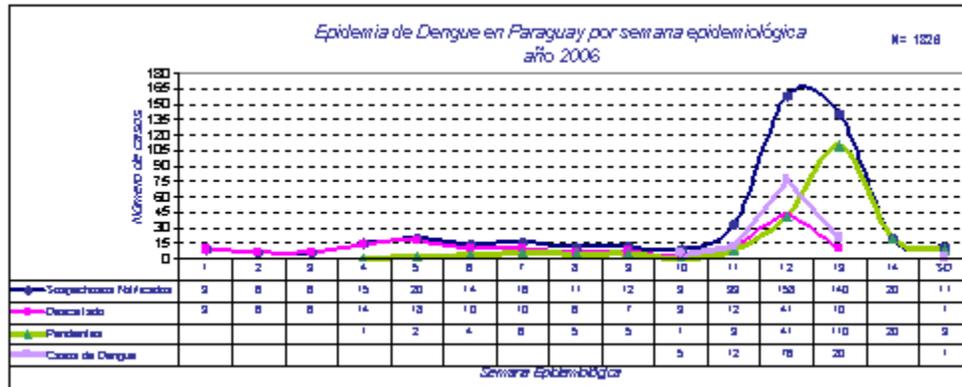
De acuerdo a las estimaciones, considerando el periodo de viremia, el periodo de incubación y la transmisibilidad registrada ( $6 \pm 3$ ), se podría esperar casos hasta el día 15 de abril de 2006, si la transmisión cesa el 31 de marzo de 2006.

El día 24 de marzo de 2006 se realizaron las siguientes intervenciones:

1. Conformación de brigadas para la investigación de focos: identificación y registro de febriles, identificación y eliminación de criaderos, fumigado intradomiciliario seguido de fumigación espacial. Estas brigadas estuvieron compuestas por funcionarios de la XVIII Región Sanitaria, de la Dirección de Vulnerables y del SENEPA (Programa Nacional para el Control de Vectores).
2. Reunión con los directores de establecimientos de salud de la Capital para dar la alerta epidemiológica y fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud.

El 27 de marzo, el LCSP informó la identificación del serotipo Dengue-3 (DEN-3) a partir de muestras de sangre de dos pacientes captados en fase de viremia (menos de 72 horas de evolución desde el inicio de la fiebre), durante la investigación de focos.

Gráfico 2: Epidemia de dengue en Paraguay por Semana Epidemiológica, año 2006



Durante la semana del 27 al 31 de marzo de 2006, se siguió investigando focos notificados desde otros barrios de Asunción y otras Regiones Sanitarias.

El 1 de abril de 2006, considerando la dispersión de casos en diferentes barrios de la ciudad de Asunción y casos en distritos del departamento Central (XI RS), se decidió modificar la estrategia de intervención. El equipo técnico del SENEPA establece un plan denominado de barrio, a partir de la zonificación de Asunción a partir del riesgo de diseminación. Se identificaron 6 áreas y 3 zonas, 1 de gran diseminación, otra con posibilidades de actuar de barrera para la diseminación y otra silenciosa en cuanto a la notificación de febriles.

El 3 de abril de 2006, se reúne a las brigadas, se comunica la situación epidemiológica y se instruye acerca de la nueva estrategia de intervención. Las brigadas vuelven a salir de acuerdo a la zonificación. El porcentaje de cobertura fue del 87,8% al final de la jornada. Esta estrategia está apoyada por la prensa local y por una campaña diseñada por la Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ([MSPBS](#)) a través de los medios masivos de comunicación iniciada el día domingo 2 de abril de 2006.

También en esta fecha se realizó una reunión con el Intendente Municipal de la ciudad de Asunción y otros referentes de la municipalidad para la presentación del plan estratégico y solicitando el apoyo específico para el abordaje del problema de los baldíos cerrados, gomerías y frecuencia de la recolección de basuras.

El 4 de abril de 2006, se reúne a los directores de establecimientos de salud de la Capital con el objeto de insistir en el fortalecimiento institucional para la captación y atención de personas con sospecha de dengue, el correcto llenado de las fichas epidemiológicas y atención con calidad y calidez para con la población eventualmente demandante de los servicios. Durante esta reunión se hizo énfasis sobre el riesgo inminente de aparición de casos de fiebre hemorrágica de dengue (FHD).

### Acciones conjuntas en Foz de Iguazú

A inicios de septiembre de 2006, se realizó una reunión en la ciudad de Foz de Iguazú con epidemiólogos de las tres fronteras (Argentina, Brasil y Paraguay) por iniciativa del equipo de epidemiólogos de la Argentina, en atención a los casos de dengue reportados en Puerto Iguazú (Misiones, Argentina) la situación de endemia por dengue en Foz de Iguazú y el llamativo silencio

epidemiológico de Alto Paraná. A propósito de este último punto se intervendrán los servicios públicos y privados del Alto Paraná para el fortalecimiento de la vigilancia de febriles. Para el efecto se conformó una brigada de epidemiólogos del nivel central que junto con los del nivel local, visitarán los servicios desde el día 5 de abril de 2006.

A la Semana Epidemiológica No. 31 (del 30 de julio al 5 de agosto de 2006) se habían registrado 1224 casos acumulados de dengue, de los cuales 822 (67,2%) casos fueron confirmados por laboratorio y 402 (32,8%) por nexos epidemiológicos. El año 2006 cerró con 4271 casos de dengue y ningún reporte de dengue hemorrágico o muertes por dengue.

**Fuente:** Información obtenida por el [Programa Regional de Dengue](#) de la OPS, a través de la Representación de la OPS en Paraguay ([OPS-Paraguay](#)), basada en datos del [Centro de Cómputos DiVET](#) del Ministerio Salud Pública y Bienestar Social ([MSPBS](#)) de Paraguay.