



**REPORTE : Situación Nº 1**  
**Fecha : 12 de febrero de 2008**

---

La primera epidemia de los años 1988 y 1989, 1999 y 2000 y las ocurridas en 2006 y 2007, dejaron como saldo más de 600 mil personas susceptibles al dengue hemorrágico. Es decir, esa cantidad de personas ya se enfermó con el dengue del tipo uno, dos o tres, por lo que son los más sensibles a contraer el hemorrágico. Hay que mencionar que el año pasado dejó como saldo un total de 17 fallecidos por el dengue hemorrágico y 54 en total los enfermos con algún sangrado.

El 28 de enero de 2008, según resolución Nro. 24 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se *“dispone alerta epidemiología en todo el territorio de la republica y se declara prioritario el cumplimiento de las medidas de vigilancia epidemiológica, así como de prevención y control del dengue”*. Según el considerando, esta medida se basamento en la confirmación del primer caso de Dengue en la ciudad de Presidente Franco, Departamento de Alto Paraná.

Observando las cifras de personas afectadas por Dengue, con una frecuencia de dos días, se nota el aumento de 50 posibles casos, al 6 de febrero, tomando como referencia, existían 300 casos sospechosos, a la fecha el número a ascendido a 350. Esta varianza también se refleja en término de los casos confirmados, tomando como referencia el mismo periodo de tiempo, de los casos confirmados, hoy asciende a 4. Existen 15 sospechosos de dengue en estudio y dos muertes en estudio.

El 6 de febrero se ha confirmado el primer caso de fallecimiento por Fiebre Amarilla. Lo singular de la situación es el diagnostico inicial era de dengue, por lo que facilito que se propagara la enfermedad existiendo 5 casos confirmados

Estos casos están focalizados en dos distritos del Departamento de San Pedro, recientemente afectado por sequía e incendios. Este fenómeno podría haber colaborado con la aparición de la fiebre amarilla selvatica, atendiendo que desde 1904, hace más de 100 años, no se registraban casos autóctonos del mal. *“De lo que se tiene historia es que en el año 1973 habían ingresado unos brasileños y se había confirmado fiebre amarilla, pero importados, casos que habían venido del Brasil”*, sostuvo, por su parte, el doctor Gualberto Piñáñez, director de Vigilancia de la Salud.<sup>1</sup>

Las áreas prioritarias del Ministerio de Salud, según el Dr. Luís Aroma, de la Dirección de Promoción de la Salud, son los Departamentos Fronterizos, como

---

<sup>1</sup> Conferencia de prensa. ABC COLOR – 6 febrero de 2008



ser Alto Paraná, Itapúa, Central, San Pedro y Asunción. Estos puntos son considerados de referencia atendiendo que en el Brasil, existen 25 casos y 13 muertes.<sup>2</sup> Las necesidades expresadas por esta instancia es la de comunicación, con soportes radiales y televisivos, así como de materiales de información para sensibilización de las comunidades. De esta manera se puede movilizar las capacidades locales de las filiales de la Cruz Roja Apoyando las tareas educativas, promocional. Así mismo se manifestó la posibilidad de solicitar a otros países en carácter de prestamos mas vacunas, atendiendo que, si bien hace mas de un año se pidió lotes de vacunas, estas aun no fueron enviadas por situaciones externas al Ministerio de Salud. Este mecanismo de préstamo es una alternativa posible, para paliar la escasez de vacunas en este momento.

Las filiales de la Cruz Roja Paraguaya, informan sobre la situación y las acciones desarrolladas en sus comunidades. En este sentido en San Pedro, La situación notificada es que existen además 3 casos de Dengue Hemorrágico confirmado. La Cruz Roja Paraguaya, filial San Pedro, a actividad a 25 voluntarios para colaborar con las acciones de prevención comunitaria. En el día de la fecha, se ha dispuesto un asueto para limpieza en las comunidades afectadas, tratando de eliminar los posibles criaderos de mosquitos. Para ello se coordinan con las instituciones públicas a nivel local y regional.

En este sentido, la prioridad país, en lo referente a fiebre amarilla es San Pedro. Pero como en días pasados la información, al decir de referentes de salud, no era adecuada se generó una "Psicosis", por un lado a nivel local, porque no contar con información precisa sobre los síntomas y la gravedad de la información, haciendo referencia *"familiares de Aldo Leiva, de la calle 8.000, comentaron que el joven acudió a tiempo al hospital, pero los médicos le manifestaron que era una fiebre normal y que no corría peligro su vida, hasta que empeoro y se trasladó a Asunción."*<sup>3</sup>

Entre las manifestaciones de la comunidad, se observa la carencia de información sobre la enfermedad. Si bien hay cobertura de vacunación, se denota poca sensibilidad sobre procesos de participación comunitaria, para articulación de acciones preventivas.

Por otro lado, duras criticas se dieron al Ministerio de Salud Publica por la no disponibilidad de vacunas para dar abasto a la demanda de usuarios que acudieron a los centros hospitalarios. En este sentido en fecha 6 de febrero, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, emitió una circular donde declaran área prioritaria de vacunación, las zonas de riesgo de trasmisión de fiebre amarilla, a los distritos de San Estanislao e Yrybycua, donde se realizara en

<sup>2</sup> Diario ABC Color – 5 de febrero de 2008.

<sup>3</sup> Diario Ultima Hora



forma masiva a los grupos de edad de 1 a 60 años. Así mismo se prevé al ampliación de las zonas de vacunación a otras departamentos y municipios en San Pedro, Concepción, Amambay, Canindeyu, Caaguazú y Cordillera.



Los santanianos acuden en masa a vacunarse contra la fiebre amarilla. Más personas reportan todos los síntomas de la enfermedad. Fuente Diario ABC 8 de Febrero de 2008.-

Una nueva epidemia de dengue podría ser más mortífera que la que afectó al país el año pasado e infectó a más de 28.000 personas, las que precisamente están ahora susceptibles a desarrollar el dengue hemorrágico en caso de un segundo contagio con un serotipo distinto. *"La circulación activa del virus en la región de las Américas implica un alto riesgo de rebrote de la enfermedad, debido a las condiciones climatológicas favorables y a las probabilidades de introducción del virus por parte de viajeros que llegan del exterior, de países donde dicho mal es endémico"*, expone el documento firmado por el ministro Óscar Martínez Doldán, distribuido ayer a los servicios asistenciales de todo el país.

Para reducir el riesgo de un nuevo brote, los responsables de la salud pública piden a la ciudadanía que consulte ante el menor síntoma. Fiebre, dolores musculares, náuseas y dolor de cabeza son las señales clásicas. **SIGNOS DE ALARMA.** Los médicos consideran habitualmente el dengue hemorrágico como la forma más grave de la enfermedad, aunque nuevos estudios advierten que un paciente sin manifestaciones hemorrágicas también puede desarrollar complicaciones fatales. De hecho, en la epidemia del Paraguay, al menos 7 de los 17 fallecidos tuvieron la forma atípica del dengue, sin hemorragia.

El infectólogo salvadoreño y experto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) Ernesto Pleitez, durante su visita al país en noviembre pasado, había sugerido que el personal de salud no debe preocuparse por encasillar el



caso, sino estar alerta a los signos de alarma y, de acuerdo a ellos, definir si un dengue es "menos grave, grave o muy grave".

En el marco de la campaña de lucha contra el dengue se conformó ayer una comisión interinstitucional en el Ministerio de Salud. De la reunión participaron representantes de la Municipalidad de Asunción, de las Fuerzas Armadas, de la Fiscalía del Ambiente, de la Secretaría de Emergencia Nacional, de la Secretaría del Ambiente, de los bomberos voluntarios, del Ministerio de Educación. En la ocasión acordaron intensificar las tareas de prevención para combatir la enfermedad.