DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

Boletín Epidemiológico Regional 34-2016

Del 21 al 27 de agosto del 2016

Lic. Wilmer John Davis Carrillo
Director General

Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 32 el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región.

Editorial

ALERTA VERDE POR FRENTE AL POSIBLE BROTE DE CÓLERA EN LA JURISDICCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGIÓN TUMBES, 2016

I. **SITUACIÓN**:

El Cólera es una infección intestinal aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados por la bacteria Vibrio cholerae. Tiene un periodo de incubación corto, entre menos de un día y cinco días, y la bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que puede conducir con rapidez a una deshidratación grave y a la muerte si no se trata prontamente. La mayor parte de los pacientes sufren también vómitos.

El Cólera representa aún una amenaza mundial, si bien no supone una amenaza para los países que garantizan una mínima higiene, la enfermedad sigue siendo un reto para los países que no pueden asegurar el acceso a agua potable y un saneamiento adecuado. Casi todos los países en desarrollo tienen que hacer frente a brotes de Cólera o a la amenaza de una epidemia de la enfermedad.

En los últimos años no se han presentado casos autóctonos de cólera en América del Sur en humanos, pero si en América Central que han derivado en casos importados en países de Sudamérica.

La región de Tumbes, no reporta casos confirmados ni probables, sin embargo se encuentra en alto riesgo de transmisión de Cólera, debido a que existen condiciones para la transmisión considerando que el acceso al agua potable, al igual que al saneamiento básico, es insuficiente, además se tiene el reporte del vecino país de Ecuador sobre un caso de Cólera en la ciudad de Machala, provincia El Oro del Ecuador (El Oro está ubicada en el Sur de Ecuador, limita con Guayas y Azuay al Norte, al sur con la provincia de Loja y Perú, al este Azuay y Loja, y al Oeste Perú y el Océano), por informe del reporte epidemiológico de la salud Pública – Ecuador, el cual manifiesta que con fecha 24 de mayo de 2016 se reporta la ocurrencia de un caso de Cólera con presentación de cuadro diarreico agudo, hombre de 57 años de edad, con comorbilidad cáncer de estómago y sesiones de quimioterapia, que inicia de síntomas el 9 de mayo de 2016, no habiéndose movilizado a otros lugares fuera de la ciudad de Machala. Recordando que Ecuador se vio afectado últimamente por el terremoto ocurrido el 16 abril del año en curso, y la ciudad de Machala tiene un puerto comercial y pesquero en la zona de Bolívar.

II. **OBJETIVO**:

Establecer las acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención medica de las emergencias en todos los establecimientos de salud de nuestra región.

III. INSTITUCIONES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMPRENDIDOS:

Los 43 establecimientos de Salud de la Región Tumbes, Hospitales Regional "JAMO" II 2, Hospital "SAGARO", EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y sector privado.

IV. ACCIONES ESPECÍFICAS:

- Activar el Centro de Operaciones de Emergencia COE.
- Activar el Centro de Operaciones de Emergencia Provinciales y locales.
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades de todos los EESS.
- El personal de guardia hospitalaria, debe permanecer en el establecimiento de salud desarrollando actividades o labores propias de su función, y además desarrollar las actividades de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia frente al posible brote de Cólera.
- Organizar los servicios de salud con el liderazgo de los jefes de Microrred y jefes de EESS.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento del agua, energía eléctrica, alimentos, combustible, así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.
- Capacitar al personal de todos los establecimientos de Salud en las medidas preventivas, de diagnóstico y control, en conjunto con todas la Direcciones, Jefaturas y coordinadores de la DIRESA Tumbes y las Microrredes de Salud.
- Distribuir en todos los establecimientos de salud los medicamentos para el tratamiento de los casos que pudieran presentarse.

V. IMPLENTACIÓN DE MEDIDAS DESCRITAS:

Ante el reporte de Ecuador, la alerta epidemiológica regional y debiendo tomar a todo nivel las medidas preventivas, de diagnóstico y manejo clínico ante una posible aparición de casos de Cólera, se declara en ALERTA VERDE A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ANTE EL POSIBLE BROTE DE COLERA EN LA REGIÓN TUMBES.

Por lo antes expuesto, es necesario dictar acto resolutivo que se determine la DECLARATORIA DE ALERTA VERDE en los Hospitales, Centros y Puestos de Salud de la región, hasta que el riesgo de la epidemia sea controlado.

Tumbes, 27 de mayo de 2016

Dirección Ejecutiva De Epidemiología

Dr. Rommell Veintimilla González Seminario
Médico - Director

Dr. Fernando Antonio Quintana Ynfante
Médico Epidemiólogo

Dr. Cesar Augusto Noblecilla Rivas
Médico Epidemiólogo

Lic. Nélida Julca Mendoza
Equipo Técnico

Tec. Carlos Eladio Olivares Barrientos
Coordinador Regional de Vigilancia Epidemiológica

Bach. Ronald Edward Hernández Vargas
Responsable Regional de Notificación

Bach. Milagros del Carmen Lojas Rodríguez
Equipo Técnico

PTCI. Gerson Adhemir Rodríguez Vilela
Resp. Regional Notificación TBC

Contenido

- ✓ Neumonías Mayores de 5 años
- ✓ Muerte Materna y Perinatal
- ✓ Infecciones Intrahospitalarias
- ✓ Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica
- ✓ Malaria, Dengue
- ✓ Chikungunya, Zika
- ✓ EDAs
- ✓ IRAs

email: epitumbes@dge.gob.pe
www.diresatumbes.gob.pe

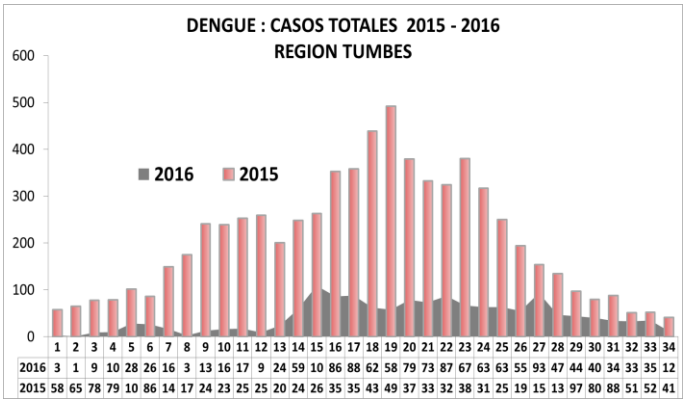
Av. Fernando Belaunde Terry Mz. X Lt. 1-10
Urb. José Lishner Tudela
Telefax: 072 523789

Malaria

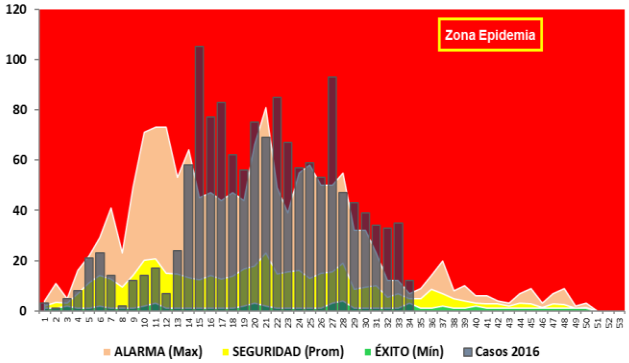
EL 02 de noviembre del 2015, se cumplieron 03 años sin casos autóctonos de malaria en Tumbes. Han quedado atrás los años en que se reportaron hasta 32,000 casos de malaria y 19,000 casos como en 1998 y 1999 así como el reporte de casos de Malaria Falciparum o Maligna y las muertes originadas por esta causa. La mística, la disciplina, el trabajo en equipo, han sido fundamentales para este gran logro.

Dengue

Hasta la SE 34 se han reportado 1393 casos totales de Dengue de los cuales 1068 han sido probables y 325 confirmados. En la SE 34 se han notificado 26 casos totales de Dengue: Sin señales de alarma (24 casos) con señales de alarma (01 caso) y dengue grave (01 caso), correspondientes a los distritos: Tumbes (10), Zarumilla (01), Canoas de Punta Sal (00), Aguas Verdes (00), Zorritos (05), Matapalo (00), Pampas de Hosp. (00), San Juan (00), La Cruz (03), Casitas (00), Corrales (04), San Jacinto (03) y Papayal (00). En esta semana se han confirmado 03 casos.

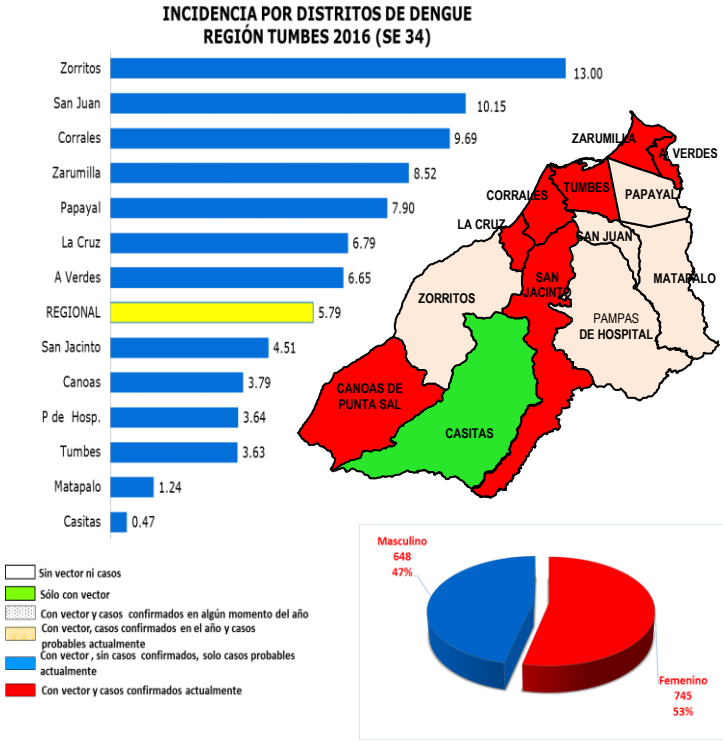


	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
2016	3	1	9	10	28	26	16	3	13	16	17	9	24	59	10	86	88	62	58	79	73	87	67	63	63	55	93	47	44	40	34	33	35	12
2015	58	65	78	79	10	86	14	17	24	23	25	25	20	24	26	35	35	43	49	37	33	32	38	31	25	19	15	13	97	80	88	51	52	41



La tasa de incidencia Regional a la SE 34 del presente año es de 5.79 casos por 1000 hab., incidencia acumulada a nivel regional es menor que el año 2015 que fue de 28.90 casos por 1000 hab.

Los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acumulo de inservibles, índices aédicos elevados, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia al uso del temephos o el mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa), nos sitúa en RIESGO para la transmisión de dengue, además hay casos confirmados de Dengue tanto al sur (Máncora, Órganos, Talara y Piura, serotipos DEN 2 y DEN 3) como al norte (Ecuador, serotipos DEN 1) de la Región. Se ha intensificado las acciones de control vectorial en todos los distritos de la Región y la capacitación al personal de salud e involucramiento activo de todas las autoridades de la Región.



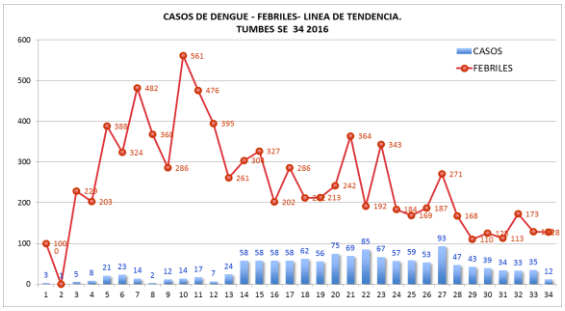
El *Aedes aegypti* se encuentra disperso en toda la Región Tumbes, por lo que la situación de riesgo se mantiene durante todo el presente año.

PORCENTAJE %	GRUPO DE EDAD				
	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
REGION TUMBES	17.30	13.28	28.21	33.74	7.47

Según los casos reportados de Dengue, han sido afectados adultos, jóvenes y niños, así como más casos en mujeres que hombres y del total de casos 62 fueron con señales de alarma.

DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	300	1030	1330
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	24	38	62
DENGUE GRAVE	1	0	1
FALLECIDO	0	0	0
REGIÓN TUMBES	**325**	**1068**	**1393**

Se observa una progresiva disminución en el reporte de casos de Dengue coincidente con la disminución en el reporte de febriles en las últimas semanas epidemiológicas

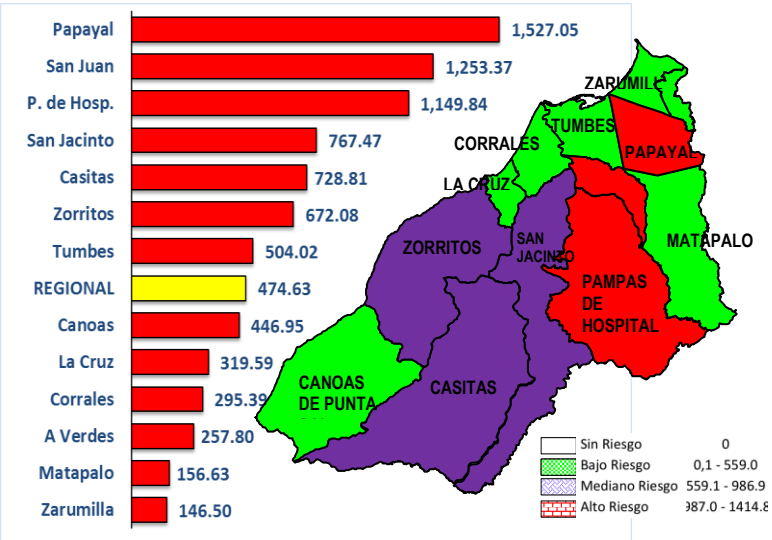


Características Epidemiológicas de los casos clínicos de Dengue registrados en el NOTIWEB - Dirección Regional de Salud Tumbes, hasta la Semana Epidemioógica Nº 34 del año 2016		
Características	**n (1462)**	**Porcentaje**
Edad		
Media	29.28	
Desviación Estandar	18.36	
Mínimo	1	
Máximo	89	
Sexo		
Femenino	781	53%
Masculino	681	47%
Distribución por etapas de vida		
Niño (0 a 11 años)	253	17.31%
Adolescente (12 a 17 años)	188	12.86%
Joven (18 a 29 años)	411	28.11%
Adulto (30 a 59 años)	500	34.20%
Adulto Mayor (≥ de 60 años)	110	7.52%
Clasificación de Casos		
Confirmados	336	22.98%
Probables	1126	77.02%
Clasificación según origen de la infección		
Autóctono	1393	95.28%
Importado Nacional	31	2.12%
Importado Internacional	38	2.60%
Clasificación según forma clínica		
Sin señales de Alarma	1390	95.08%
Con señales de larma	71	4.86%
Grave	1	0.00%
Defunciones	**0**	**0.00%**

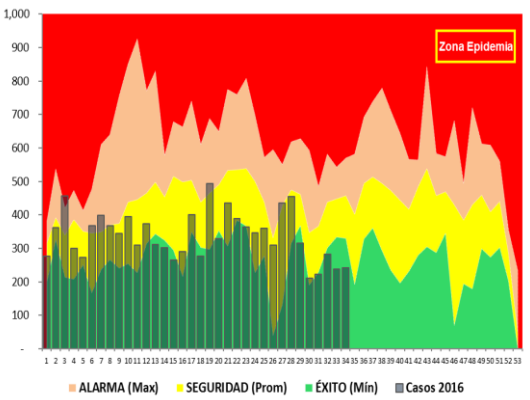
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB

En la SE 34 del presente año se han notificado a nivel regional 242 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 09 casos de SOB y 02 casos de neumonías graves.
Durante el presente año se viene notificando 11495 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (12514 casos) un DESCENSO del 8.14 % en la incidencia de casos de IRAs notificados.
La tasa de incidencia regional en la SE 34 por IRAs en menores de 05 años es de 474.63 por cada 1000 menores de cinco años.
Los distritos de Papayal, San Juan y Pampas de Hospital, han reportado las mayores tasas; mientras que Zarumilla y Matapalo, reportan las menores tasas.

Incidencia distritos de IRAS en menores de 5 años Región Tumbes 2016 (SE 34)



El análisis del canal endémico de IRAs en <5 años, muestra que estamos en la zona de SEGURIDAD en la SE 34 del presente año, los distritos que han reportado el mayor número de casos son: Tumbes, Corrales y Zorritos.



Hasta la SE 34 no se reportan fallecidos, se han hospitalizado 53 casos y la tasa de letalidad es de 0.00 en <5 años. La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 34 se han notificado 02 casos de neumonía grave en mayores de 5 años; hasta la SE 34 se han notificado 175 casos de neumonías en > 05 años, alcanzando una tasa de incidencia de 8.16 casos por 10000 hab.

INFLUENZA

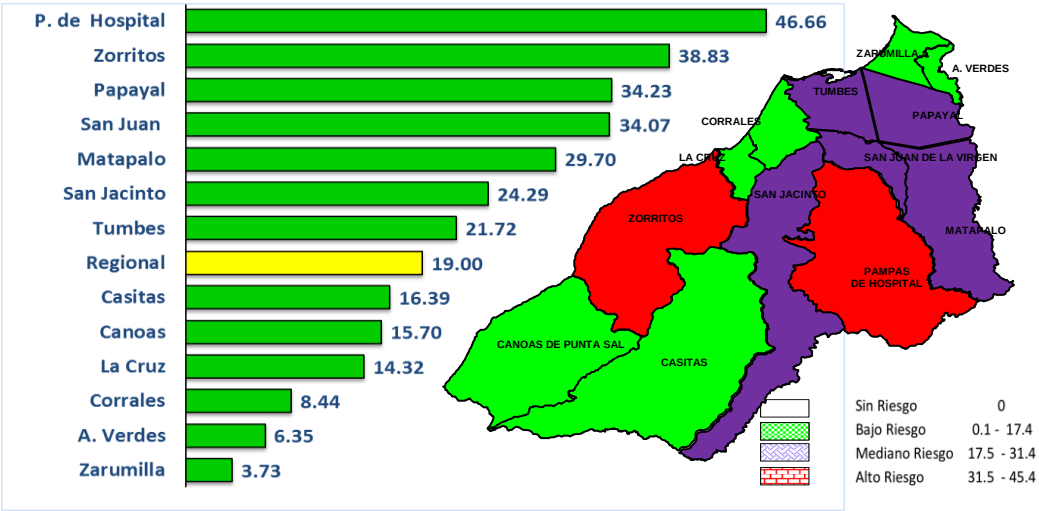
Hasta la SE 34 se han confirmado 17 casos, 19 probables, 10 descartados de influenza H1N1.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

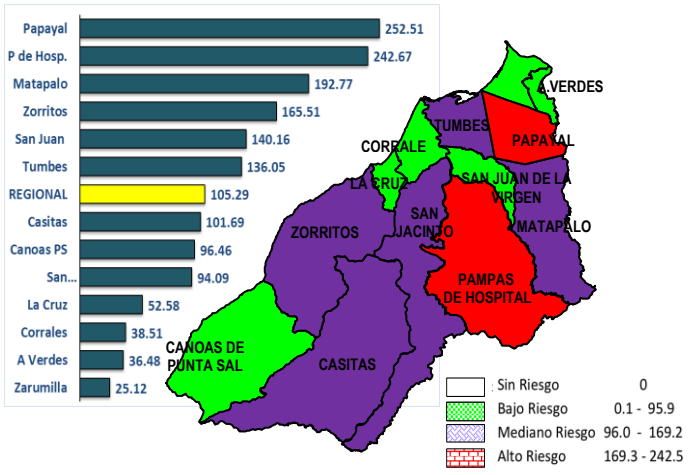
En lo que corresponde a la SE 34 del presente año se han notificado a nivel regional 96 casos de EDAs en Población General (con un INCREMENTO del 14.10 % en relación a la misma semana del año anterior, 4006 vs 4571 casos en relación a los años 2015 y 2016 respectivamente), el 100% corresponden a EDAs acuosas, NO se ha notificado ningún caso de EDA disentérica en < de 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE 34 es de 19.00 casos de EDAs en Población General por cada mil habitantes. Los distritos de Pampas de Hospital, Zorritos, y San Juan, presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla y Aguas Verdes reportan las menores tasas de incidencia de EDAs.

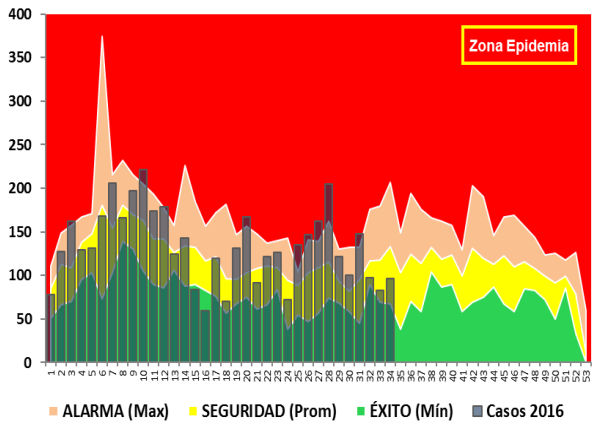
Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General - Región Tumbes 2015 (SE 34)



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2016 (SE 34)



Comportamiento de las EDAs en Población General SE 34 – 2016 Canal Endémico Región Tumbes



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 2550 casos de EDAS hasta la SE 34. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 55.79 % del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 105.29 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 34 del año anterior, se reporta un INCREMENTO del 18.39 % en la incidencia de casos de EDAs en < 5 años (2081 y 2550 casos en los años 2015 y 2016 respectivamente). Se han hospitalizado hasta la SE 34, 84 casos de EDAs en < 5 años (04 Disentérica). No se reportan fallecidos por EDAs.

El análisis del canal endémico EDAS en Población General, muestra que en la SE 34 del presente año, estamos en zona de SEGURIDAD reportando un DESCENSO transitorio de casos.

MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Hasta la SE 34 en la Región Tumbes, se ha notificado 01 muerte materna (INDIRECTA) ocurrida en el Hospital Regional II-2.

LEPTOSPIROSIS Y RICKETTSIOSIS

Hasta la SE 34 del presente año se ha reportado 08 casos probables y 13 casos confirmados de Leptospirosis. No se ha confirmado ningún caso de Rickettsiosis.

ZOONOSIS

Hasta la SE 34 del presente año no se ha reportado ningún caso de rabia canina en Tumbes.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

A la SE 34 se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) procedente de la Ciudadela El Maestro (distrito de Tumbes). Se han reportado 03 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente).

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

Hasta la SE 34 del presente año no se han reportado casos sospechosos de Teniasis y 06 casos de Epilepsia asociada a Cisticercosis.

TUBERCULOSIS (TBC)

Hasta la SE 34 del presente año se ha notificado 16 caso de TBC BK (+) procedente del distrito de Tumbes.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de julio del año 2016 en el Hospital Regional II - 2 Tumbes no se notificó ningún caso de Infección Intrahospitalaria. Se vigilaron 373 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 105 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 08 neonatos, 07 días- exposición a ventilador mecánico, vigilando a 03 neonato, NO se reportó neumonía asociado VM. En UCI se vigilaron 8 pacientes con CVC y 11 con Catéter urinario y 10 con Ventilador Mecánico., se reportó 02 neumonía asociada a ventilador mecánico

En el servicio de obstetricia de un total de 101 partos vaginales vigilados no se registró ningún caso de endometritis. De un total de 139 partos vía cesárea no se reportó ningún caso de endometritis, se registró 01 caso de infección de herida operatoria.

En el servicio de medicina de 82 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (12 pacientes), no se reportaron casos de infección del tracto urinario asociadas a este dispositivo.

En el servicio de cirugía no se presentaron casos de infecciones intrahospitalarias Post vigilancia {90 días de exposición} de: infecciones del tracto urinario asociados a catéter 0 casos {12 pacientes vigilados}, infección de herida operatoria post colecistectomía 0 casos {36 pacientes vigilados}, infecciones post hernioplastía inguinal 0 casos {18 pacientes vigilados}).

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Hasta la SE 34 del presente año se ha reportado 01 caso sospechoso de Sarampión/Rubeola.

CHIKUNGUNYA SE 34

Hasta la SE 34 se han reportado 1333 casos de Chikungunya. El 83.12 % es considerado sospechoso.

CLASIFICACION	N°	%
Confirmados	78	5.83%
Probables	137	10.23%
Sospechosos	1124	83.94%
TOTAL	**1339**	**100.00%**

Se ha intervenido la zona con fumigación con Malathión y Tratamiento Focal con Themephos, en horario diferenciado, y la recuperación de casas se está realizando con los equipos de DESA y los agentes comunitarios en la tarde y noche.

Del total de casos reportados: El 5.80 % son confirmados.

GRUPO DE EDAD		N°	%
Niño	(0 a 11 años)	204	15.24%
Adolescente	(12 a 17 años)	141	10.53%
Joven	(18 a 29 años)	334	24.94%
Adulto	(30 a 59 años)	559	41.75%
Adulto Mayor	(60 a + años)	101	7.54%
TOTAL		**1339**	**100.00%**

Del total de reportados se aprecia que los mayores afectados según etapas de vida son los adultos, jóvenes y niños

Características Epidemiológicas de los casos clínicos de Chikungunya registrados en el NOTIWEB - Dirección Regional de Salud Tumbes, hasta la Semana Epidemioógica N° 34 del año 2016		
Características	**n (1339)**	**Porcentaje**
Edad		
Media	31.25	
Desviación Estandar	18.14	
Mínimo	1	
Máximo	88	
Sexo		
Femenino	790	59%
Masculino	549	41%
Distribución por etapas de vida		
Niño (0 a 11 años)	204	15.24%
Adolescente (12 a 17 años)	141	10.53%
Joven (18 a 29 años)	334	24.94%
Adulto (30 a 59 años)	559	41.75%
Adulto Mayor (≥ de 60 años)	101	7.54%
Clasificación de Casos		
Sospechoso	1124	83.94%
Probable	137	10.23%
Confirmado	78	5.83%
Clasificación según origen de la infección		
Autóctono	1301	96.01%
Importado Nacional	49	3.62%
Importado Internacional	5	0.37%
Defunciones	**0**	**0.00%**

Casos de Fiebre por virus Chikungunya
Región Tumbes 2016 (SE 34)

Sin vector ni casos
Sólo con vector
Con vector y casos confirmados en algún momento del año
Con vector, casos confirmados en el año y casos probables actualmente
Con vector , sin casos confirmados, solo casos probables actualmente
Con vector y casos confirmados actualmente

ZIKA SE 34

Casos de Fiebre por virus Zika
Región Tumbes 2016 (SE 34)

Sin vector ni casos
Sólo con vector
Con vector y casos confirmados en algún momento del año
Con vector, casos confirmados en el año y casos probables actualmente
Con vector , sin casos confirmados, solo casos probables actualmente
Con vector y casos confirmados actualmente

Hasta la SE 34 se han reportado 07 casos confirmados de Zika, 03 casos importados y 04 casos autóctonos. Los casos autóctonos se han reportado en las localidades de Aguas Verdes (01), Zarumilla (02) y Uña de Gato (01), todos de la provincia de Zarumilla.

CASOS CONFIRMADOS	AUTOCTONOS	IMPORTADOS	TOTAL
AGUAS VERDES	1	0	1
ZARUMILLA	2	1	3
UÑA DE GATO	1	0	1
TUMBES	0	2	2
TOTAL	4	3	7

No se han reportado hasta el momento gestantes afectadas por el virus Zika, sin embargo, las mismas se encuentran en monitoreo y vigilancia continua.
Se recomienda a las mujeres evitar salir embarazadas, hasta que la epidemia de Zika se controle, y a las mujeres embarazadas proteger sus casas con celosías en puertas y ventanas para evitar que se contagien por el virus Zika.

MORTALIDAD PERINATAL

Hasta la SE 34 se han reportado 30 muertes perinatales de las cuales 15 son fetales y 15 neonatales. La tasa es 7.59 x 1000 nv. En el año 2015 se reportaron 55 muertes perinatales con una tasa de 13.83 x 1000 nv.

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 34 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

DATOS ENTOMOLÓGICOS

Tabla 1. Estratificación del riesgo potencial y las actividades de evaluación por cada nivel de infestación de *Aedes aegypti* en una área en vigilancia

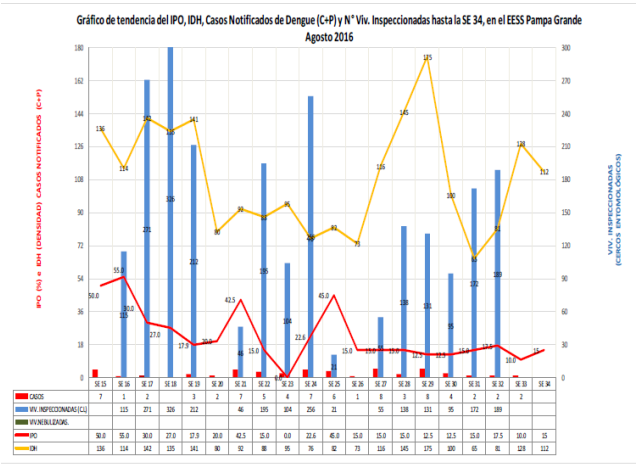
Clasificación	IPO/IDH*	Medidas que deben adoptarse
Nivel 1	0.1 < 5	Monitoreo de las acciones de vigilancia y control para evitar la proliferación de mosquitos
Nivel 2	5 < 20	Realizar la inspección semanal para identificar los criaderos y/o criaderos potenciales para su eliminación
Nivel 3	20 < 40	Se deben realizar actividades especiales (inspección adicional a lo programado, personal para recuperación de viviendas), además de la programación regular (semanal) para eliminar todos los criaderos potenciales
Nivel 4	> 40	Se deben realizar otras medidas de control mediante el uso de larvicidas o adulticidas

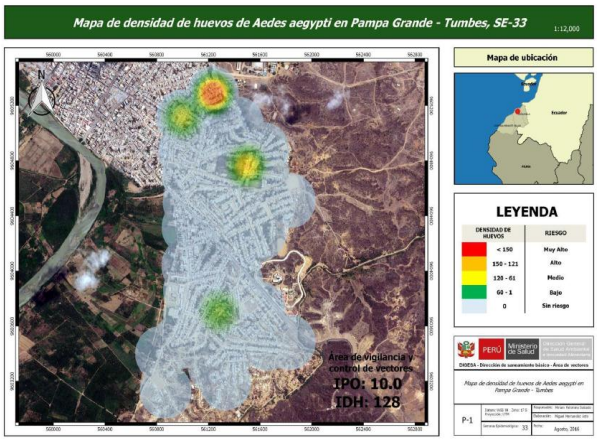
IDH y en el IPO los rangos son los mismos. En el IPO se expresan en porcentaje

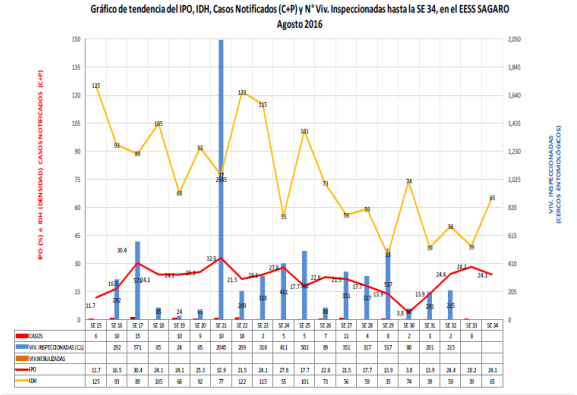
Tabla 2. Clasificación de los niveles de riesgo entomológico de acuerdo a los puntos calientes (número de huevos) en un área en vigilancia.

Clasificación	N° huevos
Bajo	0 - ≤ 60
Medio	> 60 - ≤ 120
Alto	> 120 - ≤ 150
Muy Alto	> 150

Según la normatividad vigente, se monitorizan las localidades mediante ovitrampas (dispositivos que permiten mayor sensibilidad para captar al Aedes aegypti en las localidades de nuestra región), las mismas que se explican en las tablas 1 y 2.







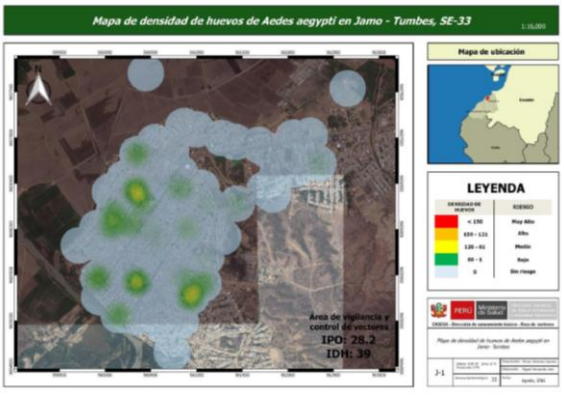
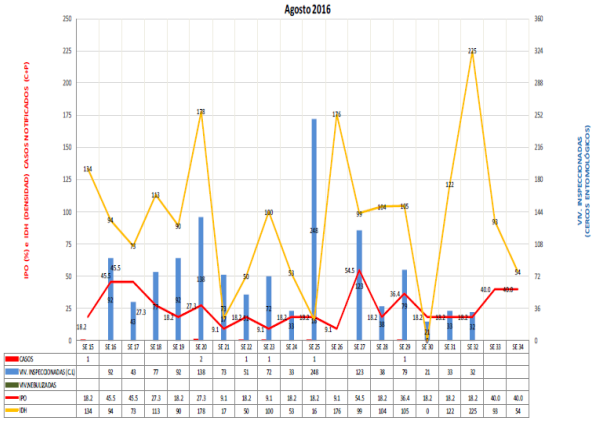


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificadso (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas hasta la SE 34, en el EESS PUERTO PIZARRO
Agosto 2016



Mapa de densidad de huevos de Aedes aegypti en Puerto Pizarro - Tumbes, SE-33

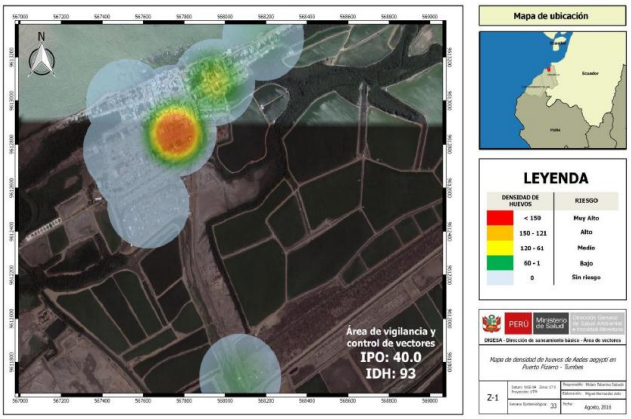
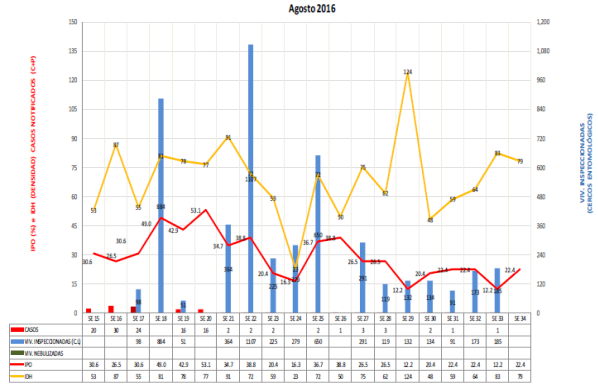


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificadso (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas hasta la SE 34, en el EESS Zarumilla
Agosto 2016



Mapa de densidad de huevos de Aedes aegypti en Zarumilla - Tumbes, SE-33

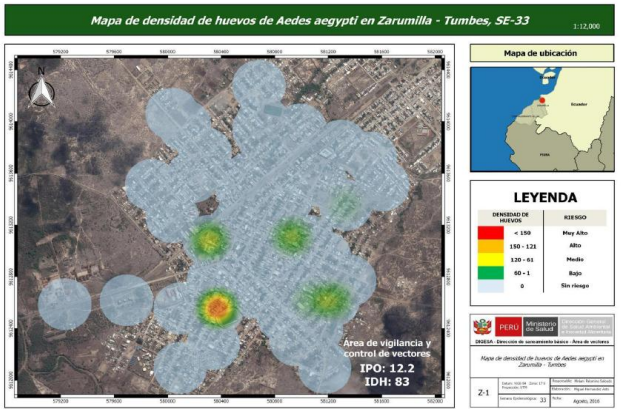


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificadso (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas hasta la SE 34, en el EESS Aguas Verdes
Agosto 2016

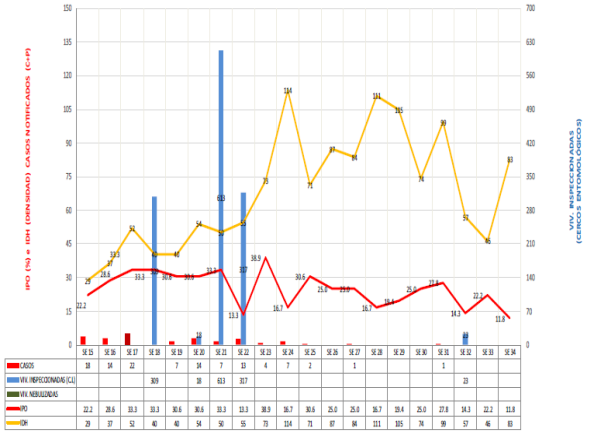


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificadso (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas hasta la SE 34, en el EESS CORRALES
Agosto 2016

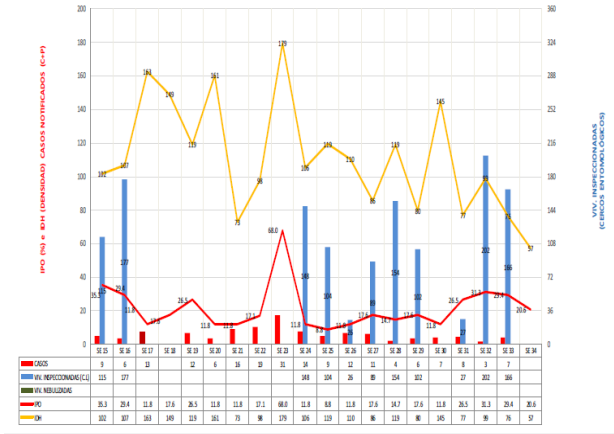
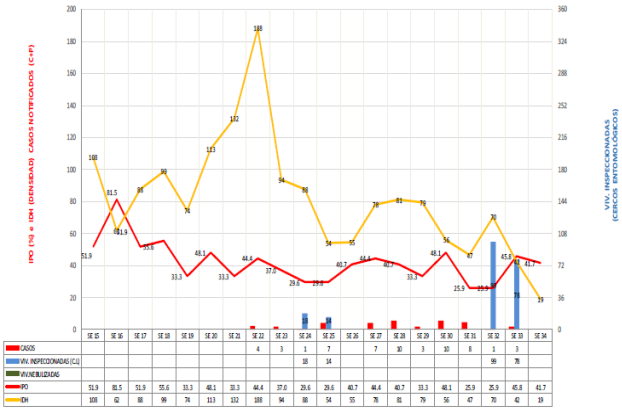


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificadso (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas hasta la SE 34, en el EESS LA CRUZ
Agosto 2016



Hasta la SE N° 34 se aprecian 07 distritos (Tumbes [Pampa Grande, Andrés Araujo y SAGARO], Corrales, La Cruz, Zarumilla, Aguas Verdes, Zorritos y Cancas) con riesgo de transmisión de Dengue, Chikungunya y Zika, por la persistencia y permanencia del vector Aedes aegypti; lugares donde se ha priorizado acciones de control, y el personal de salud debe intensificar tanto la captación de casos como la búsqueda e intervención priorizada para el control del vector Aedes (acciones de comunicación y promoción de la salud).