



República del Paraguay

## Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 31 - Semana Epidemiológica 32 – Año 2012

### Directora Ejecutiva

**Dra. Celia Martínez**, Directora de la Dirección General de Vigilancia de la Salud

### Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Andrea Ojeda**, Coordinadora del Centro Nacional de Enlace
- **Dra. Águeda Cabello**, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación.
- **Dra. Katia Peralta**, *Epidemióloga*.
- **Lic. Bettiana Martínez**, *Epidemióloga*.
- **Fátima Santander**, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

### Compilación, Diseño y Diagramación:

- **Gloria Morel**, Asistente Centro Nacional de Enlace

### Colaboración técnica:

- **Desirée Recalde**, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

### Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Datos Meteorológicos
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Dengue
- Comunicación

## INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 12/2005, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario.

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

**Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados hasta la semana epidemiológica 32 (Desde 1 de enero hasta el 11 de agosto de 2012).**

## ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

Resolución n° 12 / 2005

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia hasta la semana epidemiológica número 32(01 de enero al 11 de agosto), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

**Tabla 1:** Enfermedades de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2010, 2011 y 2012.

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 32.

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.
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>	Dengue	13.512	209	41.698	635	28.400	426
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	85	1	76	1	32	0
	Paludismo	23	0	5	0	6	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Fláccida Aguda (PFA)	11	0	6	0	11	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal (*)	0	0	0	0	1	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	5	0	4	0
	Tos Convulsa	1	0	2	0	17	0
	Parotiditis	76	1	133	2	132	2
	Difteria	0	0	2	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transm. por Alimentos (ETA)	284	4	139	2	120	2
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	6	0	3	0	3	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	25	0	1	0	9	0
	Hepatitis B	10	0	14	0	13	0
	Hepatitis C	4	0	2	0	1	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	29	0	9	0
	Intoxicación por Pesticidas	107	2	138	2	123	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	238	4	179	3	128	2
	Fiebre Tifoidea	1	0	2	0	2	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	1	0
	Leptospirosis	2	0	1	0	3	0
	Muerte Materna (**)	61	4	67	4	(**) 33	2
	Tuberculosis (***)	1239	19	1326	20	(***) 1062	16

(\*)Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

(\*\*) N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos actualizados al mes de junio

(\*\*\*) Datos del 2012 están actualizados hasta la SE 26

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## METEOROLOGIA

En Asunción y el área metropolitana, se anuncian para ésta semana precipitaciones dispersas y días con temperaturas que se mantendrán mayormente en el rango de cálidas a calurosas. El clima será propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*), por lo tanto, recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: AGOSTO	
Martes 21	Miercoles 22	Jueves 23	Viernes 24	Sabado 25
				
Cálido, cielo mayormente nublado, vientos variables. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas, luego mejorando.	Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado, vientos moderados del norte.	Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado, vientos moderados del norte.	Cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del noreste, luego rotando al sur.	Fresco a cálido, cielo generalmente nublado, vientos del sur.
Mínima: 19 °C Máxima: 29 °C	Mínima: 19 °C Máxima: 31 °C	Mínima: 20 °C Máxima: 33 °C	Mínima: 18 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 15 °C Máxima: 23 °C



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil  
Dirección de Meteorología e Hidrología

## Vigilancia de ETI e IRAG

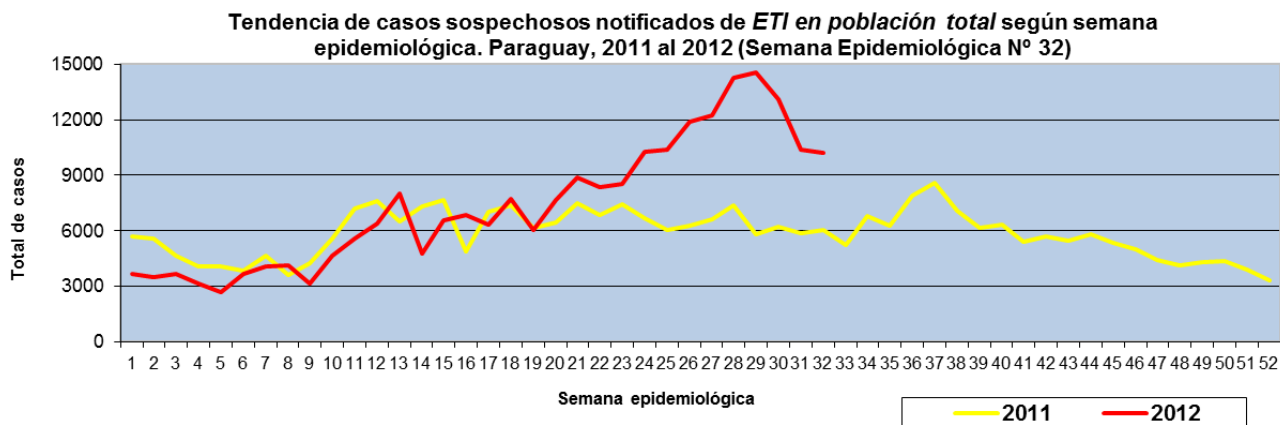
### Informe de Situación:

#### Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 1 a 32, 2012

#### 1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 32 (05 al 11 de agosto-2012) ascienden a **234.602**, correspondiendo a ésta semana, **10.180** consultas por ETI, representando una **disminución** del **2%** con respecto a la SE 31.

(Gráfico 1)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Gráfico 1

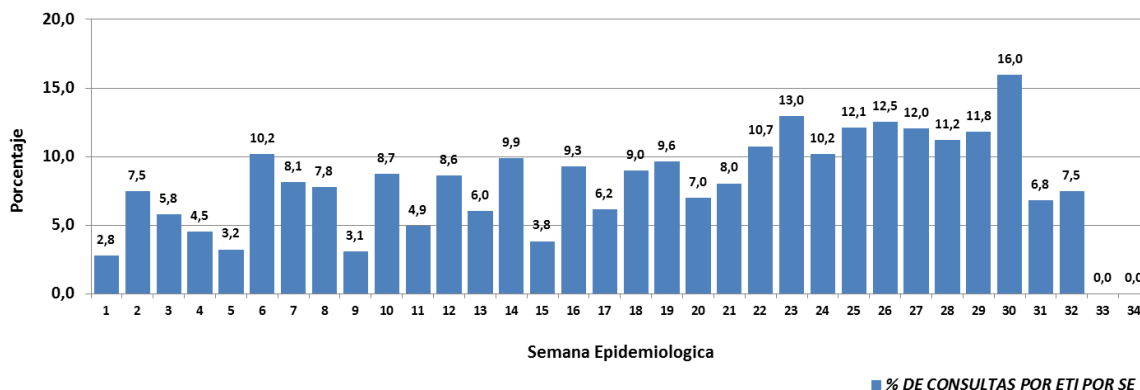
#### 2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela se registró una situación similar a la semana anterior en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, con una variación menor al 1%, representando el **7,5%** del total de consultas.

(Gráfico 2).

**Gráfico 2: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 32, Paraguay, 2012**

*Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 32 Paraguay, 2012*

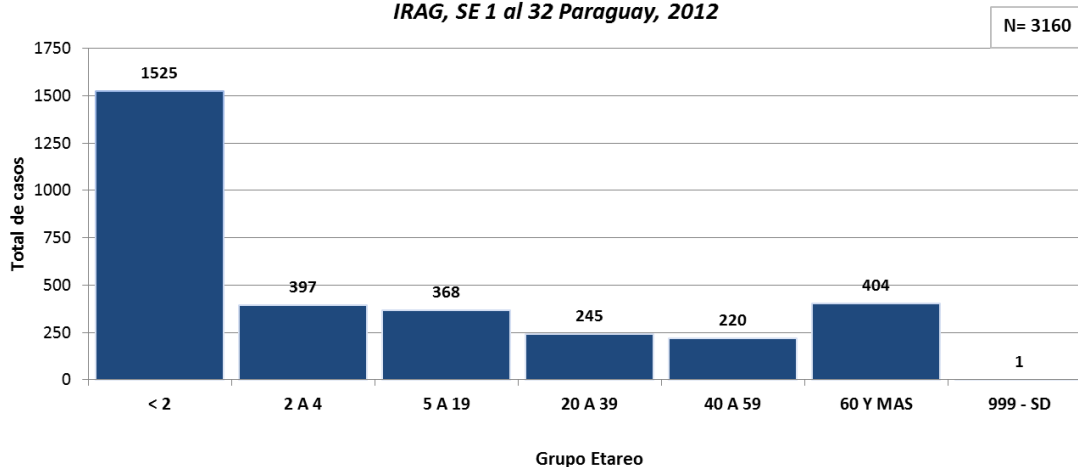


Durante la SE 32, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** fue del **8,1%** (161/2000), similar a la SE 31 en la que fue del 8,3%.

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**3.160**) se encuentran en los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60 años, seguidos en menor proporción por los escolares y adolescentes. (Gráfico 3)

**Gráfico 3**

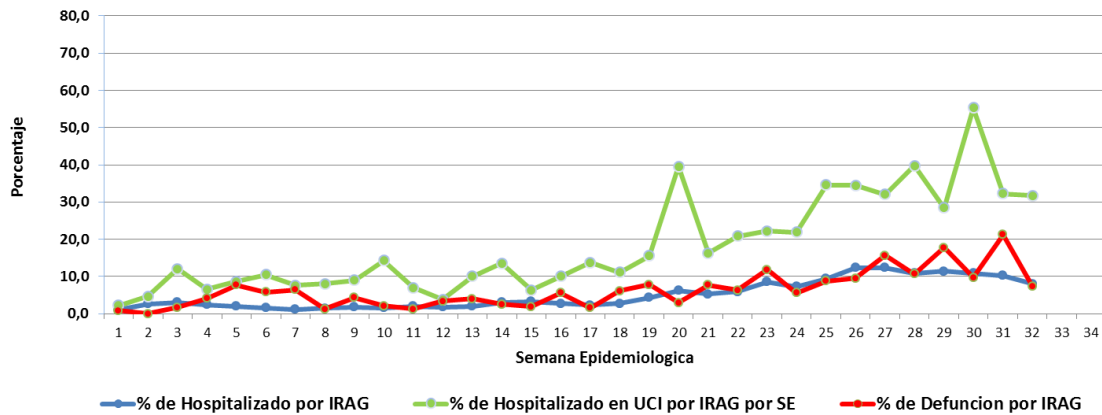
*Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 32 Paraguay, 2012*



La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **32%** (26/82) sin mayores variaciones con respecto a lo registrado en la semana anterior. Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela en la SE 32 fueron 8. El total acumulado desde la SE 1 a la 32 suman **161**, siendo 27 los asociados a virus respiratorios y de éstos, 16 a Influenza A H1N1 pdm 09 y 8 a virus Sincicial Respiratorio.(Gráfico 4).

**Gráfico 4**

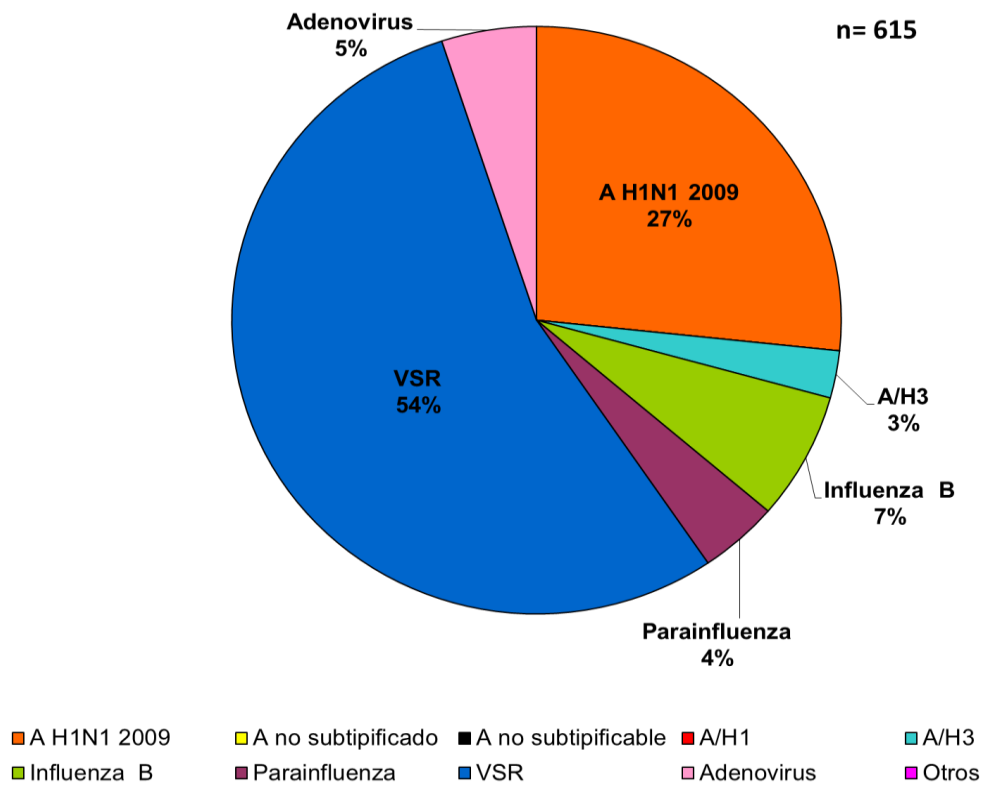
*Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 32, Paraguay, 2012*



**Circulación viral**

**Gráfico 5**

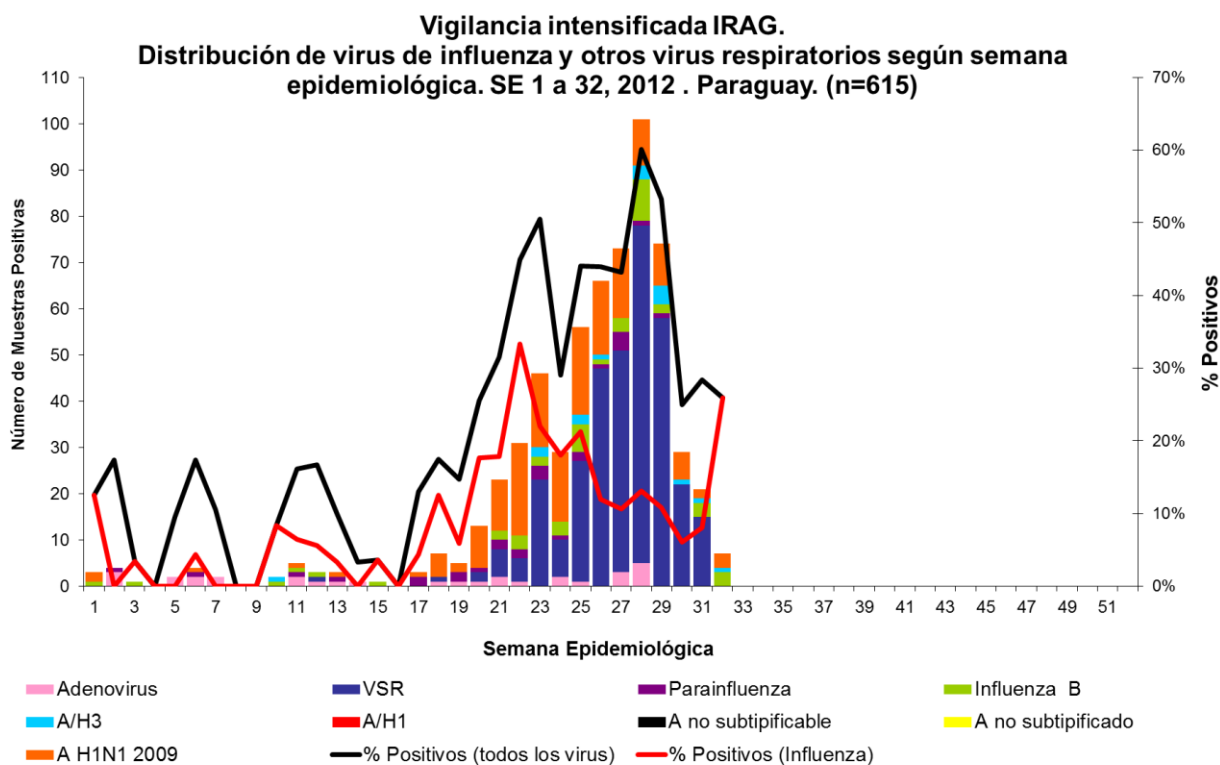
**PARAGUAY**  
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2012



Los datos acumulados hasta la SE 32 en la Vigilancia Hospitalaria de IRAG, muestran que la mayor proporción de virus respiratorios identificados corresponden al Virus Sincicial Respiratorio (54%), seguidos del virus Influenza A H1N1 pdm 09 (27%), el 7% corresponde al Influenza B, el 5% al Adenovirus, el 4% al Parainfluenza, y 3% al virus Influenza A H3. (Gráfico 5)

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la última semana el 26% (n= 27), siendo el virus identificado el Influenza, tipo A (H1N1 pdm 09 y H3N2) y tipo B. (Gráfico 6).

Gráfico 6





## DENGUE. Situación epidemiológica

Las notificaciones acumuladas en lo que va del año suman **31.907**, de los cuales **28.400 (89%)** son casos **confirmados**, **584 (2%)** son **sospechosos** y **2.923 (9%)** se **descartaron**.(Tabla 2).

Se registraron un total de **29** notificaciones con fecha de inicio de síntomas (FIS) en la **SE 32(05 al 11/ago)**, inferior en un **36%**,(45 a 29) en relación a la SE 31(29/jul al 04/ago). El **76%(22/29)**de las notificaciones son procedentes del eje Centro Occidental, siendo predominante el departamento Central, con **16** notificaciones.

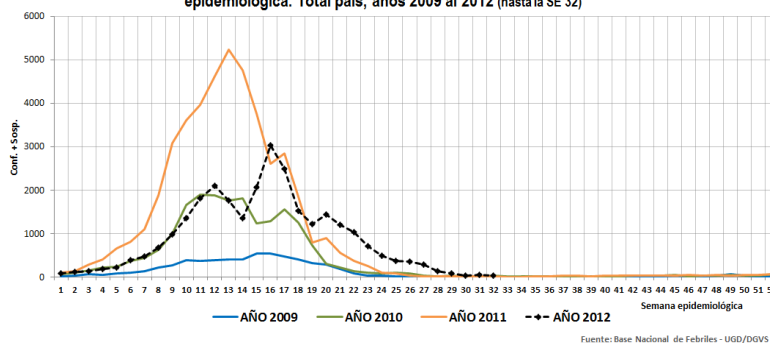
En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13. La tasa de incidencia acumulada es de **426** por cien mil habitantes, comparada con el año 2010 es 103,21% superior y con respecto al año 2011 es inferior en un 33,02%.

**Tabla 2: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012**

EJES	DEPARTAMENTOS	TASA POR 100 MIL HAB.	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	625	1250	1188	4	58	2
	AMAMBAY	447	1002	561	29	412	3
	SAN PEDRO	13	117	47	24	46	
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>266</b>	<b>2369</b>	<b>1796</b>	<b>57</b>	<b>516</b>	<b>5</b>
CENTRO OCCIDENTAL	ASUNCION	887	4870	4572	49	249	9
	CENTRAL	933	21592	20729	414	449	45
	CORDILLERA	108	661	307	19	335	1
	PARAGUARI	113	477	271	6	200	
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>794</b>	<b>27600</b>	<b>25879</b>	<b>488</b>	<b>1233</b>	<b>55</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	24	119	47	2	70	
	CAAZAPA	2	31	3	2	26	
	CAAGUAZU	24	207	115	1	91	
	ALTO PARANA	47	809	369	21	419	
	CANINDEYU	33	85	64	2	19	
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>33</b>	<b>1251</b>	<b>598</b>	<b>28</b>	<b>625</b>	<b>0</b>
SUR	ITAPUA	7	189	38		151	
	ÑEEMBUCU	15	88	13	1	74	
	MISIONES	16	48	19		29	
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>9</b>	<b>325</b>	<b>70</b>	<b>1</b>	<b>254</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	17	199	18	1	180	
	ALTO PARAGUAY	63	17	7		10	
	BOQUERON	52	146	32	9	105	
	<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>32</b>	<b>362</b>	<b>57</b>	<b>10</b>	<b>295</b>
<b>Total general</b>		<b>426</b>	<b>31907</b>	<b>28400</b>	<b>584</b>	<b>2923</b>	<b>60</b>

**Gráfico 7**

Comparativo del número de confirmados y sospechosos dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (hasta la SE 32)



Se registró un aumento del número de notificaciones desde de la semana epidemiológica 9 (26/feb al 03/mar), alcanzando el pico de mayor magnitud en la SE 16 (15 al 21 de abril), mostrando un marcado descenso a partir de la semana epidemiológica 25 (17 al 23 de junio), donde las notificaciones a nivel nacional continúan por debajo de 1000

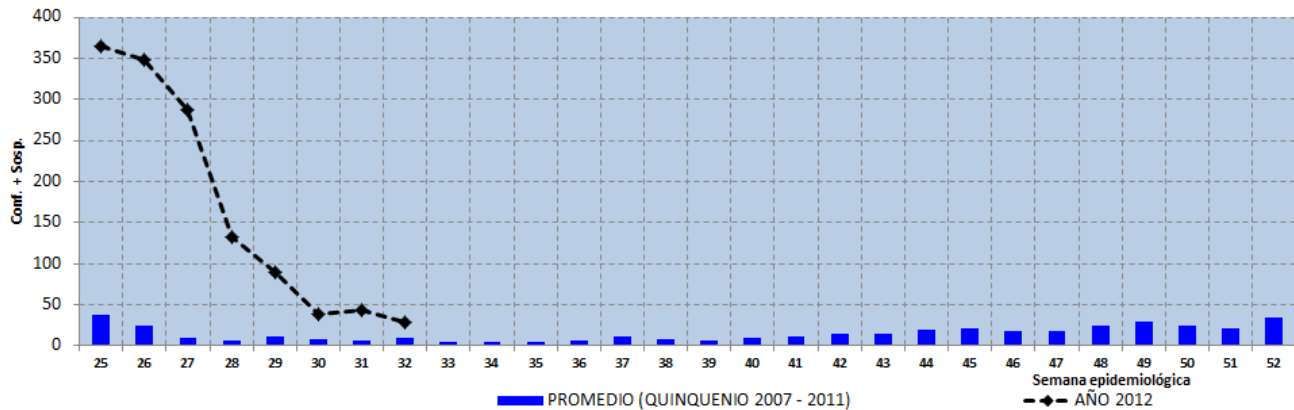
# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

notificaciones por semana (Gráfico 7). Cabe mencionar que la tendencia en el período que va de SE 25 a SE 32 (17 junio al 11 de agosto), es mayor a los años anteriores.

En la SE 32 del 2012, las notificaciones son superiores a 200% con respecto al promedio registrado en la misma semana, en el quinquenio anterior (años 2007 al 2011).(Gráfico 8)

**Gráfico 8**

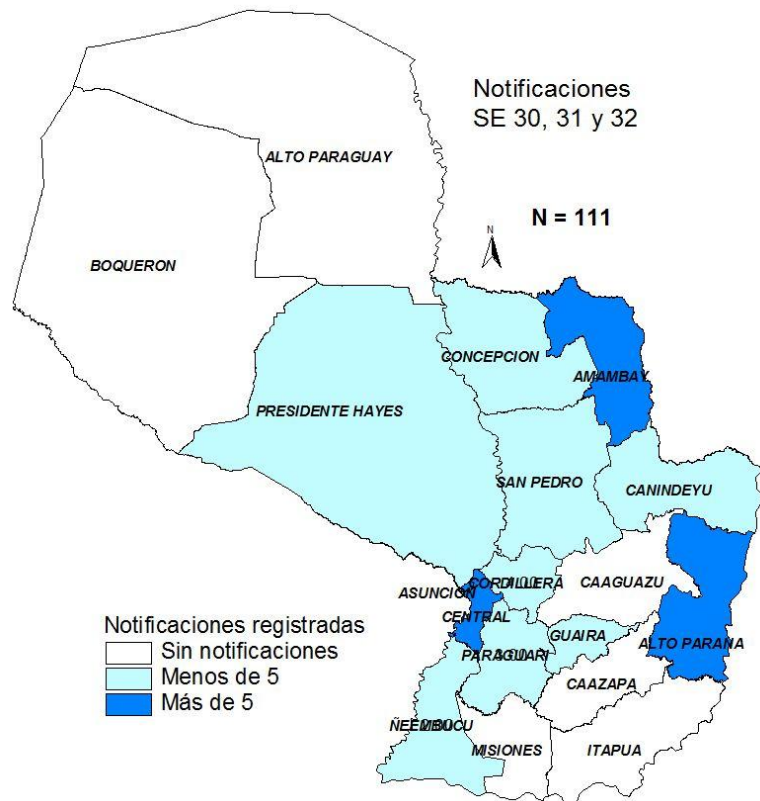
**Comparativo de número de confirmados y sospechosos entre el promedio del último quinquenio (2007 - 2011) y el año 2012, según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 (desde la SE 25)**



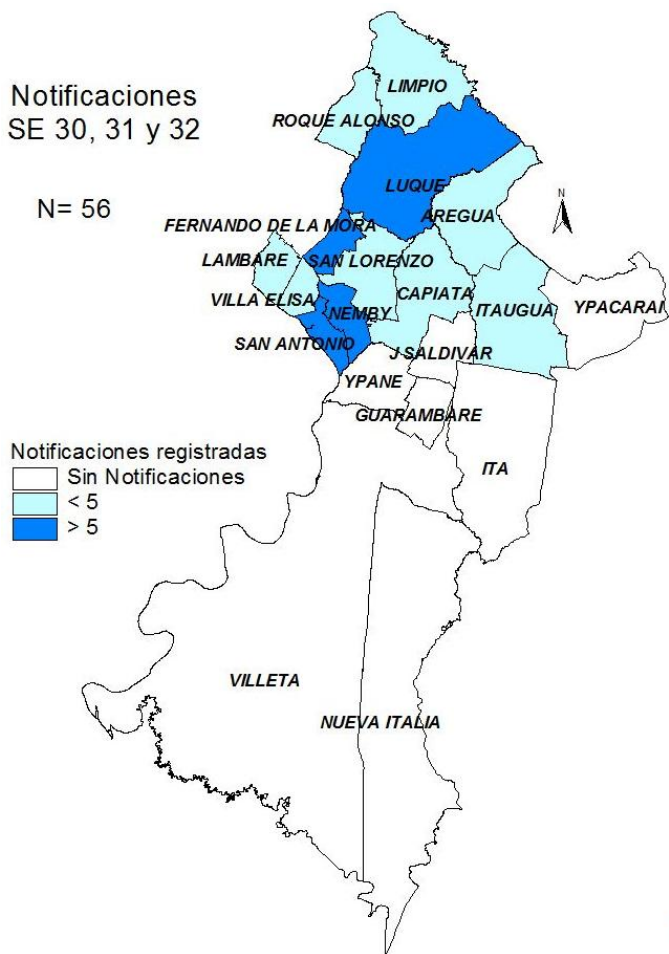
Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

**Mapa 1: Notificaciones (conf. y sosp.) con FIS en la SE 30, 31 y 32. Paraguay, 2012.**

A nivel nacional, analizando las últimas tres semanas (SE 30, 31 y 32) no se observan notificaciones en seis (6) departamentos: Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Misiones, Boquerón y Alto Paraguay. Notificaron menos de 5 casos: Concepción, San Pedro, Cordillera, Guairá, Paraguarí, Canindeyú, Pte. Hayes y Ñeembucú. (Mapa 1)



**Mapa 2: Notificaciones (confirmados y sospechosos) con FIS en la SE 30, 31 y 32. Central, 2012.**



En el Dpto. Central, se notificaron en total 56 pacientes con fecha de inicio de síntomas en éstas últimas tres semanas (SE 30, 31 y 32) representado el 50,45% (56/111) de las notificaciones registradas. La actividad viral todavía es persistente y notificaron más de 5 casos, los distritos de Nemby, Fernando de la Mora, San Antonio y Luque.

En los distritos de Guarambaré, Itá, Ypané, Villeta, Nueva Italia, Ypacarai y J.A. Saldivar, no se observan notificaciones de casos confirmados y/o sospechosos dentro de éste periodo.(Mapa2)

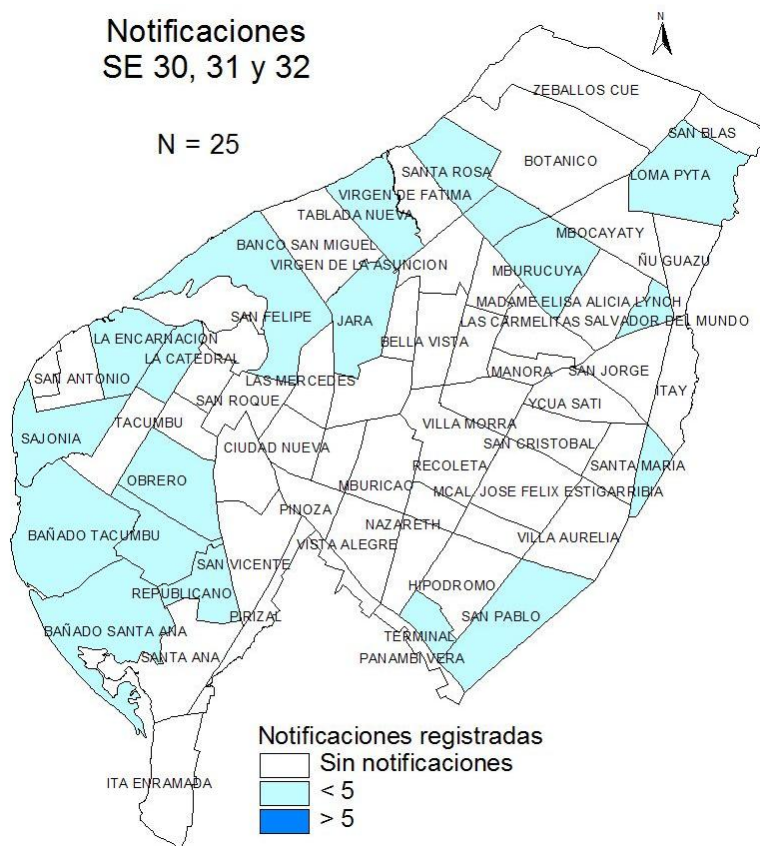
**SE 30, 31 y 32. Asunción, 2012.**

En Asunción, se registraron 25 notificaciones correspondientes a 20 barrios, con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas. (Mapa 3)

**Mapa 3:Notificaciones (conf. y sosp.) con FIS en la**

Notificaciones SE 30, 31 y 32

N = 25



## DENGUE. Hospitalizados

Desde la semana epidemiológica 1 hasta la 32, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **5.903** en total, de los cuales se confirmaron el **90%** (5309/5903). El pico más alto de ocupación de camas por dengue se registró en la SE 17 (22 al 28/abr) contabilizándose en dicha semana 778 hospitalizados. A partir de la SE 27, el número de internados se puede considerar de baja intensidad, menos de 50 hospitalizados por semana.

Hasta el cierre de esta edición, se notificaron en la última (SE 32) **5** hospitalizados con sospecha de dengue, siendo inferior a lo registrado a la semana pasada. (Gráfico 11)



**Tabla 3: Pacientes febriles acumulados que requirieron hospitalización con sospecha de dengue por ejes.**

En cuanto al eje de procedencia, el 82,3% de los internados fueron procedentes del eje Centro Occidental (Asunción, Central, Cordillera, Paraguari), dentro de éste eje, el predominante es el departamento Central con 3.897 hospitalizaciones acumuladas (Tabla 3).

EJES - PROCEDENCIA	N Hospitalizados	%
NORTE	627	10,6
CENTRO OCCIDENTAL	4861	82,3
CENTRO ORIENTAL	223	3,8
CHACO	75	1,3
SUR	117	2,0
<b>Total general</b>	<b>5903</b>	<b>100</b>

**Tabla 4: Casos confirmados hospitalizados por dengue, según grupos de edad y sexo. Paraguay 2012**

GRUPOS DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	N Confirmados hospitalizados	% (Grupo de edad)
<1	39	35	74	1,4
1 A 4	72	57	129	2,4
5 A 14	543	500	1043	19,6
15 A 19	297	317	614	11,6
20 A 39	647	796	1443	27,2
40 A 49	246	353	599	11,3
50 A 59	249	361	610	11,5
60 Y MAS	311	467	778	14,7
Sin datos	7	12	19	0,4
<b>Total</b>	<b>2411</b>	<b>2898</b>	<b>5309</b>	<b>100</b>
<b>% (Sexo)</b>	<b>45,4</b>	<b>54,6</b>	<b>100</b>	

Entre los casos confirmados hospitalizados, el **27,2%** corresponden a adultos jóvenes de 20 a 39 años de edad. En cuanto al género, el **54,6%** corresponden al sexo femenino.

## DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

El número de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 32, suman en total **137**, de los cuales se confirmaron como **muerte por dengue el 44% (60 casos)**.

El **58% (35/60)** presentó alguna comorbilidad asociada y el **33%(20/60)** contaba con el antecedente corroborado de al menos un episodio anterior de Dengue. (Tabla 5).

La **tasa de letalidad es del 0,21% (60/28.400)** considerando el total de casos confirmados.

**Tabla 5: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. N=136**

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PUBLICO	26	58%	9	20%	6	13%	4	9%	45	32,8
IPS	14	27%	17	33%	21	40%	0	0%	52	38,0
PRIVADO	15	54%	6	21%	4	14%	3	11%	28	20,4
OTROS	5	42%	0	0%	6	50%	1	8%	12	8,8
<b>Total general</b>	<b>60</b>	<b>44%</b>	<b>32</b>	<b>23%</b>	<b>37</b>	<b>27%</b>	<b>8</b>	<b>6%</b>	<b>137</b>	<b>100,0</b>

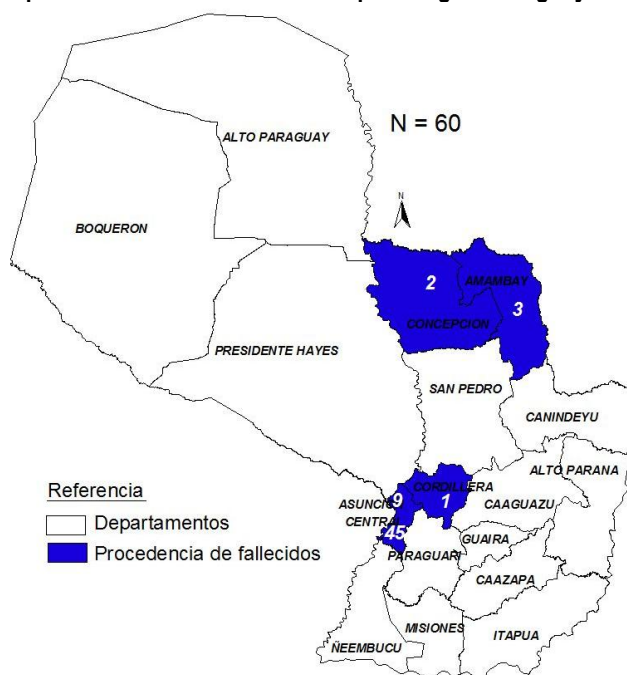
**Observación:**

**Muerte por dengue:** se considera a aquellas muertes cuya causa directa es atribuible a dengue.

**Muerte con dengue:** son casos confirmados de dengue pero cuyas causas directas de muerte son atribuibles a otras patologías.

En cuanto a la procedencia de los **fallecidos por dengue**, en el **mapa 4**, se puede visualizar que éstos fallecidos están concentrados en el eje Centro Occidental y eje Norte. Los casos ocurrieron, en orden decreciente, en los siguientes departamentos: Central (45), Asunción (9), Concepción (2) y Cordillera (1).

**Mapa 4: Procedencia de fallecidos por dengue. Paraguay 2012**



## Unidad de Comunicación

### Cuidarnos de la Influenza es sencillo!!!!

#### La Prevención, clave para mantener la salud.

**IMPORTANTE: Cubrirse la boca al toser y estornudar. Mantener las manos limpias.**

Los hábitos saludables pueden proteger a todos los miembros de la familia contra el virus de la influenza, y evitar que éste se propague en la casa, el trabajo y la escuela. Algunas prácticas sencillas ayudan a detener y prevenir la transmisión del virus.

1. **Cubrirse la boca y la nariz:** usar un pañuelo desechable al toser o estornudar y luego tirar en el basurero. Si no tiene pañuelo, cubrirse la boca y la nariz con el ángulo del codo.



2. **Lavarse las manos con frecuencia o desinfectarlas con alcohol en gel:**

lavarse las manos o desinfectarlas con alcohol en gel cada vez que se tose o estornuda. Lavarse las manos evita la transmisión del virus de la influenza y de otros gérmenes.



3. **Recuerde a los niños que ellos también deben practicar hábitos de higiene:** el virus de la influenza y otros gérmenes pueden propagarse fácilmente.

4. **Mantener hábitos saludables ayuda a reducir las enfermedades y los días de ausencia por la enfermedad.**

5. Los hábitos saludables detiene la transmisión del virus de la influenza en la casa, el trabajo y la escuela.
6. La vacunación contra el virus de la influenza, le protege a usted y a los suyos de desarrollar formas graves de la enfermedad.
7. **Para obtener mayor información, puede visitar las páginas de:**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: <http://www.mspbs.gov.py>

Dirección General de Vigilancia de la Salud: [www.vigisalud.gov.py](http://www.vigisalud.gov.py)

Plan IRAS: <http://portal.mspbs.gov.py/web/planiras>

**Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) siglas en inglés**

## DENGUE

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social insta a la ciudadanía a no dejar que quede agua estancada o acumulada en los recipientes existentes en los hogares, solo así evitaremos la procreación del mosquito transmisor del dengue.

Existen diversos factores que favorecen la procreación del mosquito *Aedes aegypti*, como el clima, motivo por el cual la movilización ciudadana para la limpieza de las casas adquiere trascendental importancia, en especial luego de cada lluvia.



En la lucha contra esta enfermedad, la medida principal es la eliminación de los recipientes y lugares que puedan acumular agua, entre los que resaltan principalmente los neumáticos usados, botellas, latas, bebedero de mascotas, floreros, planteras, canaletas, piscinas abandonadas y tanques elevados sin tapa.

### Síntomas más comunes:

- Fiebre alta.
- Dolor de cabeza
- Dolor detrás de los ojos
- Dolores musculares y articulares
- Inapetencia.

### Medidas de protección.

#### Medidas Individuales:

Como los mosquitos pican predominantemente en las mañanas y al atardecer, se debe tratar de no permanecer al aire libre en estos horarios, pero si no se puede evitar, entonces se indica cumplir con las siguientes recomendaciones:

-Procure que la ropa que utilice sea de colores claros.

-En la piel que no está cubierta por ropa, aplique una cantidad moderada de algún repelente contra insectos.

#### Control ambiental de la vivienda:



1. Ordenar los recipientes que puedan acumular agua; colocarlos boca abajo, o colocarles una tapa.
2. Realizar perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua. Revisar todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda.
3. Si hay floreros dentro o fuera de la casa, se debe cambiar el agua todos los días y limpiar el recipiente, o de lo contrario se reemplaza el agua por arena.

4. Cortar periódicamente el pasto del jardín. Colocar el abate en los recipientes donde se acumule agua.

#### Como limpiar los recipientes que contengan agua limpia estancada:

- a. Lavar y cepillar fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.
- b. Taparlos sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.



#### Medidas de prevención del grupo familiar:

- En áreas donde hay mosquitos se deben tener mosquiteros en todas las puertas y ventanas
- Revisar que los mosquiteros se encuentren en buenas condiciones para evitar la entrada de insectos a la vivienda.

## Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Ampliado de inmunizaciones (PAI)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Departamento de Bioestadística - DIGIES
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IV Región Sanitaria – Guairá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VIII Región Sanitaria – Misiones
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari
- 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) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción