



República del Paraguay

## Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 32 - Semana Epidemiológica 33 – 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 de Guardia*.
- *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 33 (Desde 1 de enero hasta el 18 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 33 (01 de enero al 18 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 33.

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	13.513	209	41.703	636	28.838	432
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	85	1	77	1	37	1
	Paludismo	23	0	5	0	7	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida	12	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	2	0	5	0	4	0
	Tos Convulsa	1	0	3	0	17	0
	Parotiditis	79	1	140	2	135	2
	Difteria	0	0	2	0	0	0
	<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	284	4	140	2	120
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	17	0	13	0
	Hepatitis C	4	0	2	0	1	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	29	0	14	0
	Intoxicación por Pesticidas	112	2	142	2	123	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	243	4	184	3	130	2
	Fiebre Tifoidea	2	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**	54	3	58	3	37	2
	Tuberculosis***	1008	16	1080	16	1062	16

\*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\*N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos hasta el mes de junio.

\*\*\*Datos hasta la SE 26

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## METEOROLOGIA

En Asunción y el área metropolitana, se anuncian para ésta semana días con temperaturas que se mantendrán mayormente en el rango de frías a frescas con precipitaciones aisladas. No obstante, recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos para impedir la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*),

<p>HOY</p> <p>6° 18° MIN MAX</p>  <p>Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur. Precipitaciones dispersas en las primeras horas, luego mejorando.</p>	<p>MIÉRCOLES 29</p> <p>6° 22° MIN MAX</p>  <p>Frío en las primeras horas, luego cálido por la tarde, cielo escasamente nublado, vientos del sureste.</p>	<p>JUEVES 30</p> <p>9° 25° MIN MAX</p>  <p>Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste.</p>	<p>VIERNES 31</p> <p>14° 29° MIN MAX</p>  <p>Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del noreste.</p>	<p>SÁBADO 01</p> <p>17° 31° MIN MAX</p>  <p>Cálido a caluroso, cielo generalmente nublado, vientos del noreste,</p>	<p>DOMINGO 02</p> <p>19° 31° MIN MAX</p>  <p>Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos variables.</p>
---	---	---	--	--	---

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología

## Vigilancia de ETI e IRAG

### Informe de Situación:

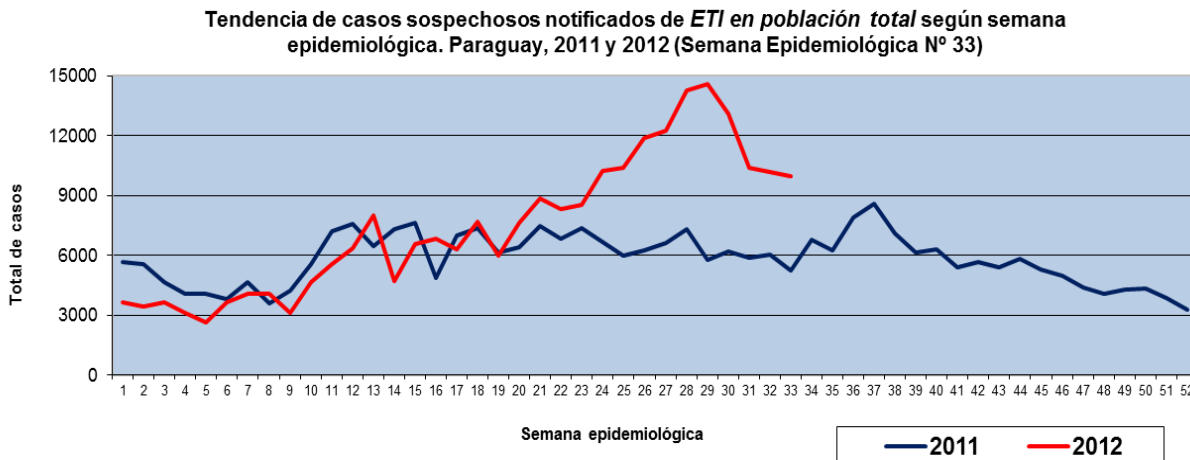
#### Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)

Semana Epidemiológica 1 a 33, 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 33 (12 al 18 de agosto-2012) ascienden a **244.579**, correspondiendo a ésta semana, **9.977** consultas por ETI, representando una **disminución** del **2%** con respecto a la SE 32. (Gráfico 1)

Gráfico 1

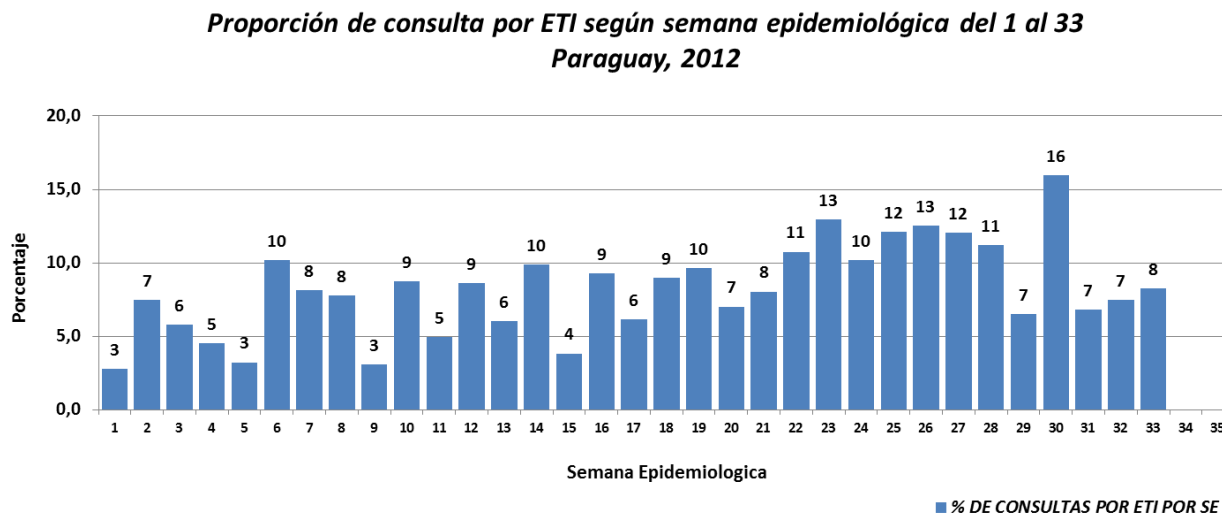


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

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 8% del total de consultas. (Gráfico 2).

Gráfico 2: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 33, Paraguay, 2012

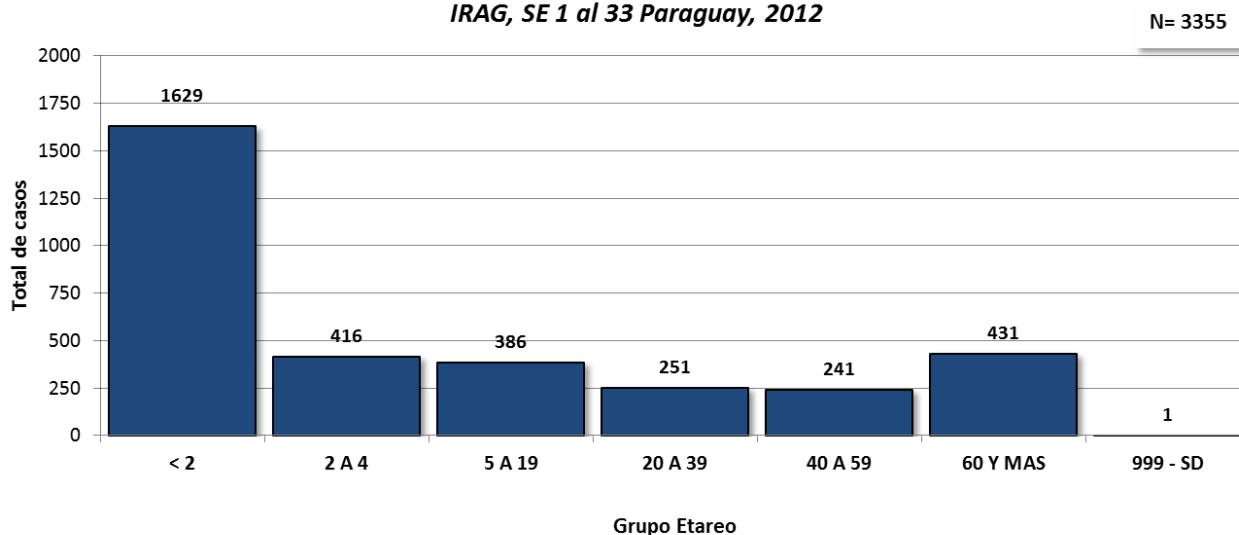


Durante la SE 33, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los Centros Centinelas fue del 7% (129/1840), con una variación cercana al 2% con respecto a la semana 32 en la que fue del 8,9%.

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**3.355**) 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**

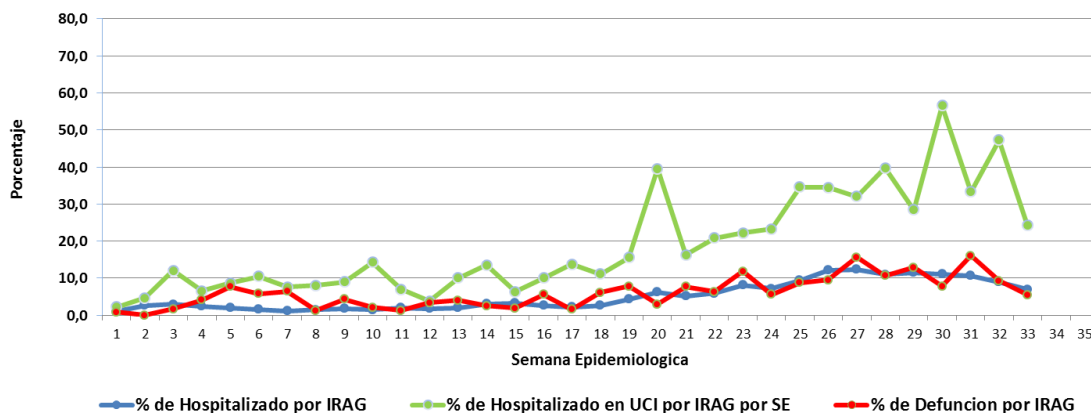
*Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 33 Paraguay, 2012*



En cuanto a la proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **24,3%** (17/70) con una disminución mayor al 20% con respecto a lo registrado en la semana anterior (47,3%). Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela hasta la SE 33 suman **168**, 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).

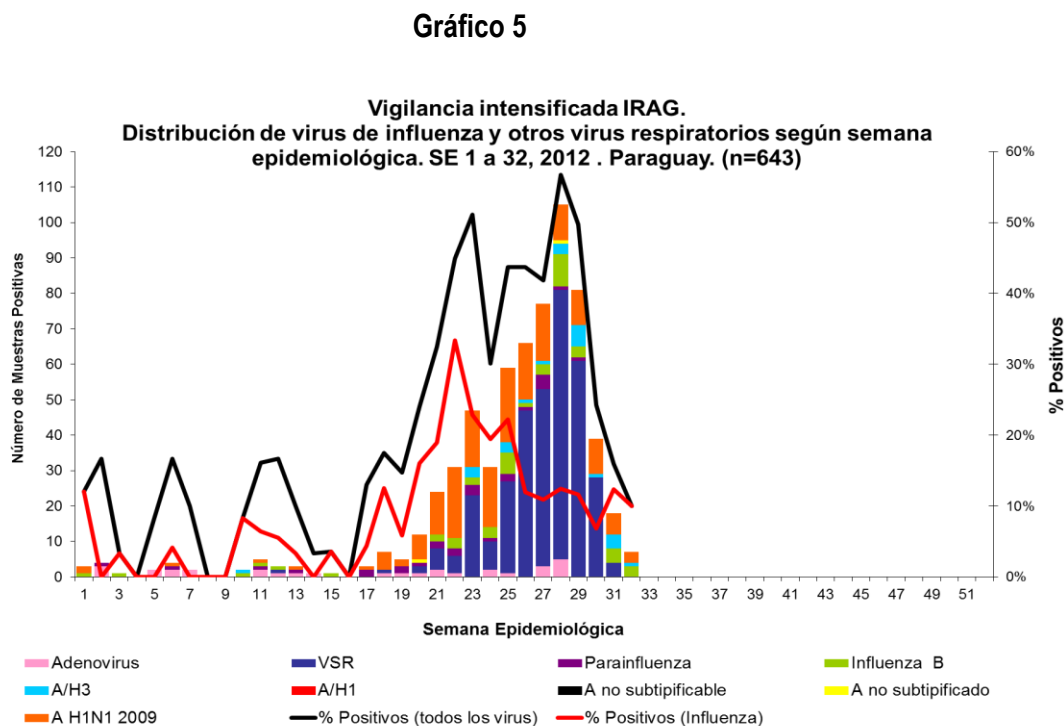
**Gráfico 4**

*Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 33, Paraguay, 2012*



### 3. Circulación viral

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la semana 32 el 10% (n= 70), siendo el virus identificado el Influenza, tipo A (H1N1 pdm 09 y H3N2) y tipo B. (Gráfico 5).



## DENGUE. Situación epidemiológica

Las notificaciones acumuladas de dengue ingresadas al sistema son **31.946** de todo el país, desde la SE 01 a la 33 (01/enero al 18/ago); de las cuales fueron confirmadas por resultado laboratorio y/o nexos epidemiológico el **90,3% (28.838 casos)**, representado una tasa de incidencia de **432** por cien mil habitantes. Se confirmaron **62 casos de muerte por dengue**, siendo la tasa de **letalidad 0,21%**. (Tabla 2).

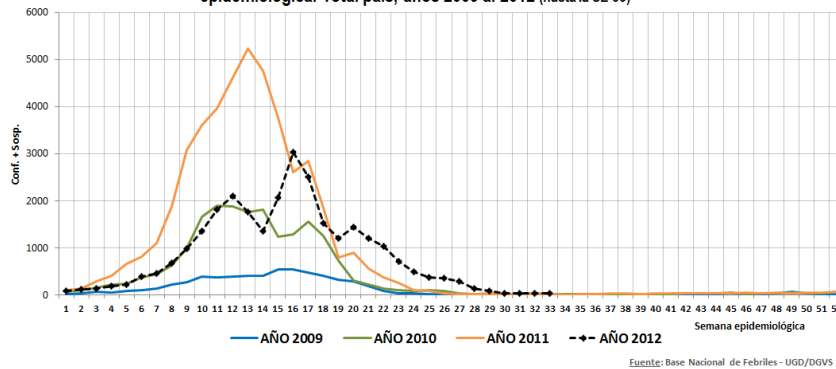
En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13.

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

TASA DE INCIDENCIA x 100.000 HAB.	N CONFIRMADOS	N SOSPECHOSOS	N DESCARTADOS	N NOTIFICADOS	N FALLECIDOS	TASA DE LETALIDAD
<b>432</b>	<b>28838</b>	<b>161</b>	<b>2947</b>	<b>31946</b>	<b>62</b>	<b>0,21</b>

**Gráfico 7**

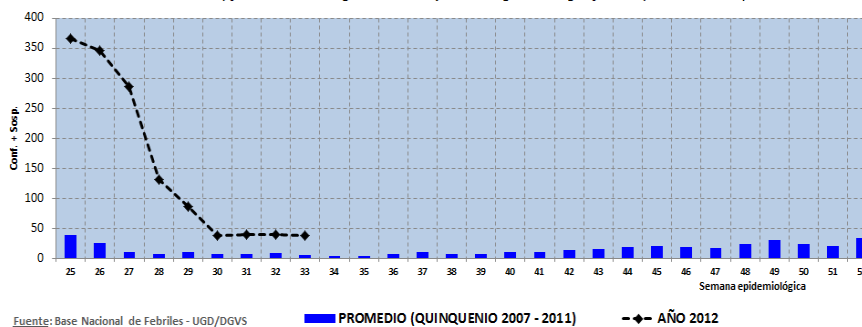
Comparativo del número de confirmados y sospechosos dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (hasta la SE 33)



El pico máximo de las notificaciones se registró en la SE 16 (15 al 21 de abril). A partir de la semana epidemiológica 25 (17 al 23 de junio), se observa un marcado descenso donde las notificaciones a nivel nacional están por debajo de 1000 notificaciones por semana. (Gráfico 7).

**Gráfico 8**

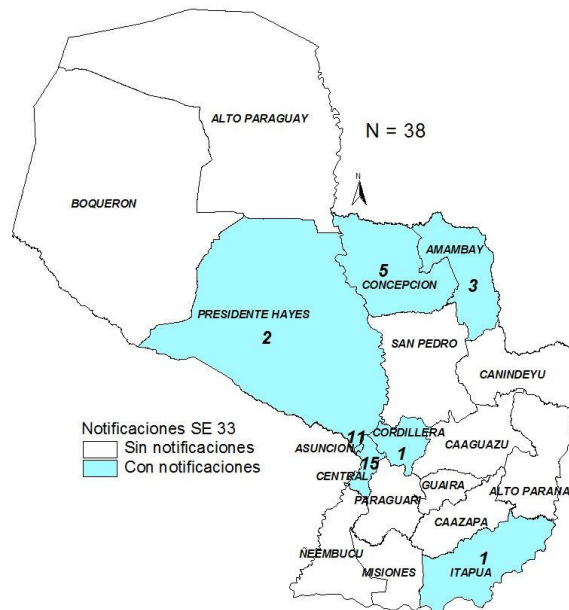
Comparativo de número de confirmados y sospechosos entre el promedio del último quinquenio (2007 - 2011) y el año 2012, según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 (desde la SE 25)



La tendencia en el período que va desde la SE 25 a SE 33 (17 junio al 18 de agosto), continúa en descenso, aunque comparado con años anteriores la tendencia es superior. En la SE 33 del 2012, las notificaciones son visiblemente superiores con respecto al promedio registrado en la misma semana, en el quinquenio anterior (años 2007 al 2011). (Gráfico 8)

**Mapa 1: Notificaciones de pacientes con FIS en la SE 33**

A nivel nacional, se registraron un total de **38** notificaciones con fecha de inicio de síntomas (FIS) en la **SE 33 (12 al 18/ago)**, inferior en un 5%,(40 a 38) en relación a la SE 32 (05 al 11/ago). El **71%(27/38)** de las notificaciones son procedentes del eje Centro Occidental, siendo predominante el departamento Central, con **15** notificaciones, seguido de Asunción donde se notificaron **11** pacientes. (Mapa 1)



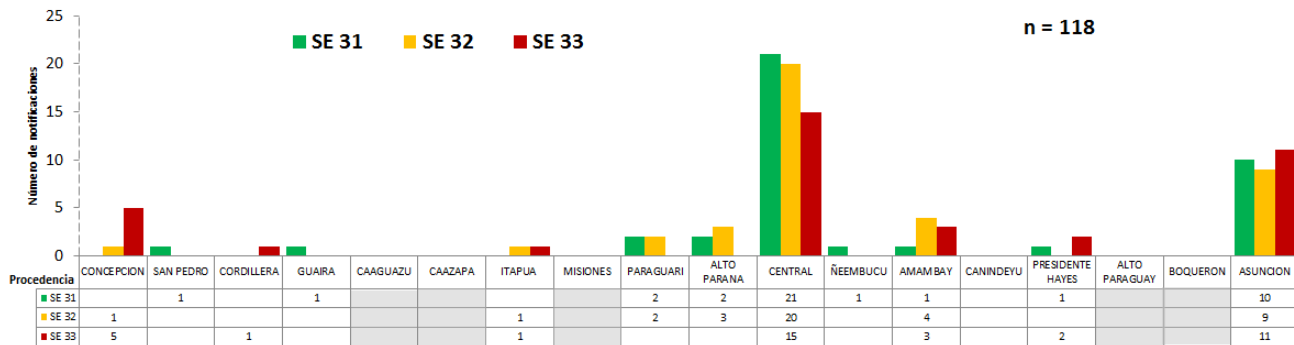


# DENGUE. SE 31, 32 y 33

A nivel nacional, analizando las últimas tres semanas (SE 31, 32 y 33) no se observan notificaciones en cinco (5) departamentos: Caaguazú, Caazapá, Misiones, Boquerón y Alto Paraguay. Notificaron menos de 5 casos: San Pedro, Cordillera, Guairá, Itapúa, Paraguari, Ñeembucú, Canindeyú y Pte. Hayes. **casos:** San Pedro, Cordillera, Guairá, Itapúa, Paraguari, Ñeembucú, Canindeyú y Pte. Hayes.

**Gráfico 9**

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 31, 32 y 33, según departamentos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Paraguay 2012.

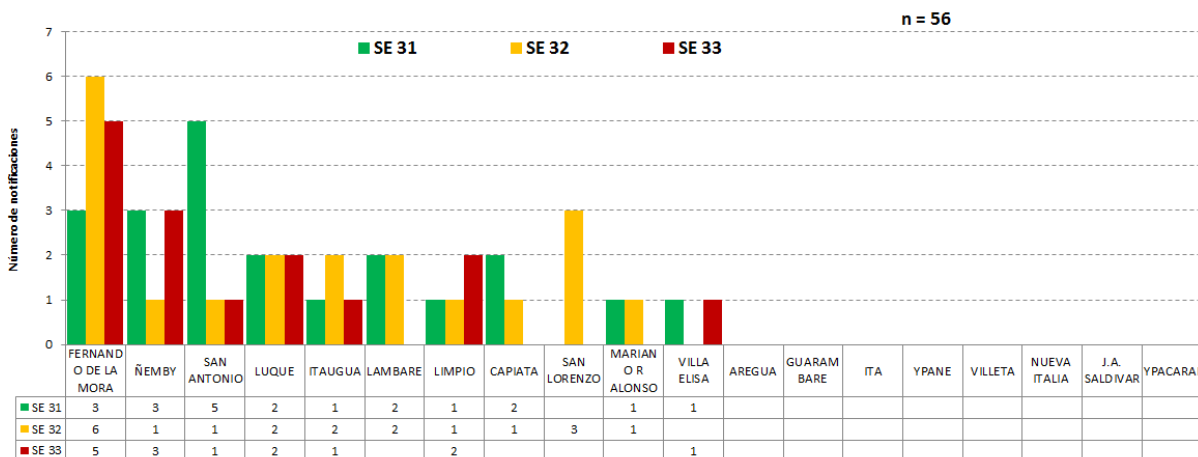


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

En el Dpto. Central, se notificaron en total 56 pacientes con fecha de inicio de síntomas en éstas últimas tres semanas (SE 31, 32 y 33) representado el 47% (56/118) de las notificaciones registradas. La actividad viral todavía es persistente y notificaron más de 5 casos, los distritos de Fernando de la Mora, Ñemby, San Antonio y Luque. En los distritos de Areguá, Guarambaré, Itá, Ypané, Villeta, Nueva Italia, Ypacaraí y J.A. Saldivar, no se observan notificaciones de casos confirmados y/o sospechosos dentro de éste periodo.

**Gráfico 10**

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 31, 32 y 33, según distritos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Dpto. Central, 2012.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Distritos del Dpto. Central

Tabla 3: Notificaciones (conf. y susp.) con FIS en la SE 30, 31 y 32. Asunción, 2012.

En Asunción, se registraron 30 notificaciones correspondientes a 22 barrios, con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas. Dentro de estos barrios, todos notificaron por debajo de 5 notificaciones.

Barrios de Asunción	Semana de inicio de síntomas (FIS)			Total
	SE 31	SE 32	SE 33	
JARA	1	2	1	4
OBRERO	1		2	3
SANTISIMA TRINIDAD	1	1	1	3
ROBERTO L PETTIT	1		1	2
BAÑADO TACUMBU	1			1
SAJONIA	1			1
ZEBALLOS CUE			1	1
SANTA ROSA			1	1
BANCO SAN MIGUEL		1		1
BAÑADO SANTA ANA	1			1
REPUBLICANO	1			1
LA ENCARNACION		1		1
MBURUCUYA			1	1
TERMINAL	1			1
SALVADOR DEL MUNDO		1		1
SAN PABLO			1	1
SANTO DOMINGO		1		1
VILLA AURELIA			1	1
JOSE GASPAR RODRIGUE	1			1
SAN VICENTE		1		1
SAN JORGE			1	1
SANTA MARIA		1		1
<b>Total Asunción</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>30</b>

Tabla 4: Comparativo del número de casos y tasas de incidencia por 100 mil habitantes entre los años 2011 y 2012, según departamentos de procedencia. Hasta la SE 33.

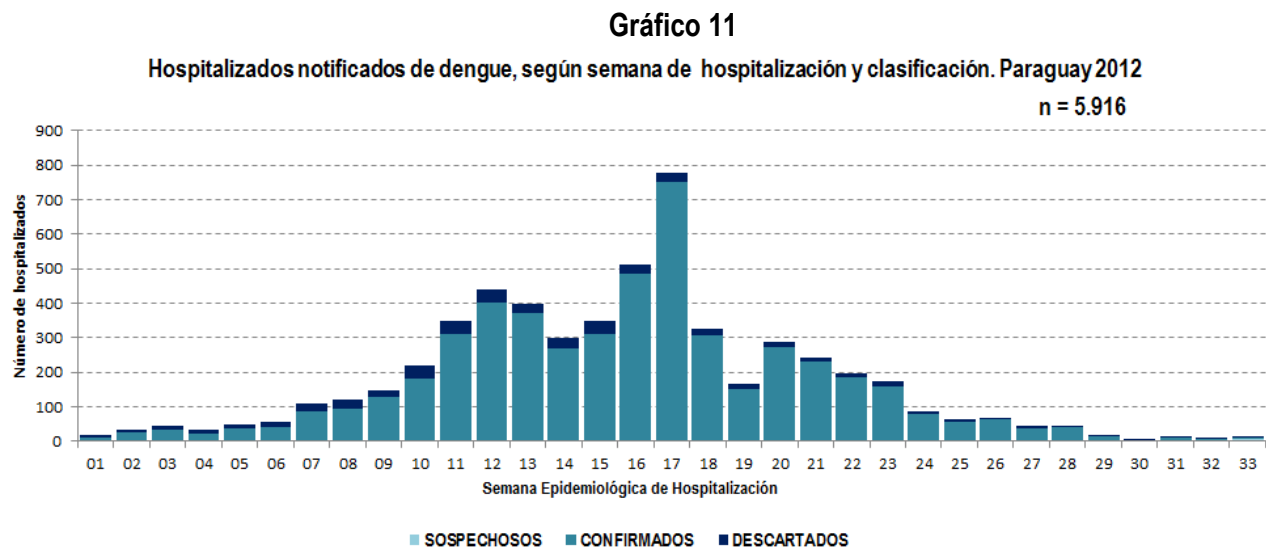
RS	Años	2011		2012		%	
		Departamento	N Casos acumulados	Tasa de incidencia x 100.000	N Casos acumulados		Tasa de incidencia x 100.000
I	CONCEPCION		1376	723,5	1190	626,5	-13,4
II	SAN PEDRO		201	56,0	47	13,1	-76,7
III	CORDILLERA		622	222,2	307	108,5	-51,2
IV	GUAIARA		489	247,6	47	23,7	-90,4
V	CAAGUAZU		723	151,4	115	24,0	-84,1
VI	CAAZAPA		46	30,4	3	2,0	-93,5
VII	ITAPUA		97	17,9	38	7,0	-61,2
VIII	MISIONES		53	45,0	19	16,0	-64,4
IX	PARAGUARI		645	269,2	273	113,9	-57,7
X	ALTO PARANA		9621	1250,0	369	47,0	-96,2
XI	<b>CENTRAL</b>		<b>19517</b>	<b>910,1</b>	<b>21111</b>	<b>950,4</b>	<b>4,4</b>
XII	NEEMBUCU		65	77,4	13	15,5	-80,0
XIII	<b>AMAMBAY</b>		<b>284</b>	<b>226,3</b>	<b>565</b>	<b>449,8</b>	<b>98,7</b>
XIV	CANINDEYU		378	196,9	64	32,7	-83,4
XV	PDTE HAYES		550	523,2	18	16,8	-96,8
XVI	<b>ALTO PARAGUAY</b>		<b>7</b>	<b>62,2</b>	<b>7</b>	<b>62,8</b>	<b>0,8</b>
XVII	BOQUERON		424	713,5	31	50,7	-92,9
XVIII	CAPITAL		6602	1277,2	4621	896,3	-29,8
	Sin dato de procedencia		3	-	0	-	
	<b>Total general</b>		<b>41703</b>	<b>635,5</b>	<b>28838</b>	<b>432,2</b>	<b>-32,0</b>

En lo que va del año, en todo el país, la tasa de incidencia acumulada es de 432 por cien mil habitantes, con respecto al año 2011 es inferior en un 32%. Sólo en tres (3) departamentos la tasa de incidencia es superior al año 2011; en orden decreciente son: Amambay (98,7%), Central (4,4%) y Alto Paraguay (0,8%). (Tabla 3).

## DENGUE. Hospitalizaciones

Desde la semana epidemiológica 1 hasta la 33, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **5.916** en total, de los cuales se confirmaron el **90%** (5319/5916). El pico más alto de ocupación de camas por dengue se registró en la SE 17 (22 al 28/abr) contabilizándose en dicha semana 779 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 SE 33 **10** hospitalizados con sospecha de dengue, siendo superior a lo registrado a la semana pasada (7 casos). (Gráfico11)



Entre los casos confirmados, el **18,43%** requirieron hospitalización, de éstos el **61,2%** corresponden a pacientes que se encuentran en los extremos de la vida, niños con menos de un año de edad (27,2%) y adultos mayores con más de 60 años (34,0%). (Tabla 5)

**Tabla 5: Casos confirmados y hospitalizados, según grupos de edad y sexo**

GRUPOS DE EDAD	N CONFIRMADOS	HOSPITALIZADOS			
		MASCULINO	FEMENINO	N Confirmados hospitalizados	% HOSPITALIZADOS
<1	272	39	35	74	27,2
1 A 4	1163	71	57	128	11,0
5 A 14	5440	545	502	1047	19,2
15 A 19	3819	297	316	613	16,1
20 A 39	9883	644	799	1443	14,6
40 A 49	3112	244	353	597	19,2
50 A 59	2607	250	361	611	23,4
60 Y MAS	2302	314	468	782	34,0
Sin datos	240	7	12	19	7,9
<b>Total</b>	<b>28838</b>	<b>2411</b>	<b>2903</b>	<b>5314</b>	<b>18,43</b>
<b>% (Sexo- Hospitalizados)</b>		<b>45,4</b>	<b>54,6</b>	<b>100</b>	

## DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

El número de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 33, suman en total **138**, de los cuales se confirmaron como **muerte por dengue el 45% (62 casos)**.

El **58% (36/62)** presentó alguna comorbilidad asociada y el **32%(20/62)** contaba con el antecedente corroborado de al menos un episodio anterior de Dengue. (Tabla 6).

La **tasa de letalidad es del 0,21% (62/28.838)** considerando el total de casos confirmados.

**Tabla 6: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. N=138**

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%	7	16%	3	7%	45	32,6
IPS	15	28%	17	32%	21	40%	0	0%	53	38,4
PRIVADO	15	54%	6	21%	4	14%	3	11%	28	20,3
OTROS	6	50%	0	0%	6	50%	0	0%	12	8,7
<b>Total general</b>	<b>62</b>	<b>45%</b>	<b>32</b>	<b>23%</b>	<b>38</b>	<b>28%</b>	<b>6</b>	<b>4%</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

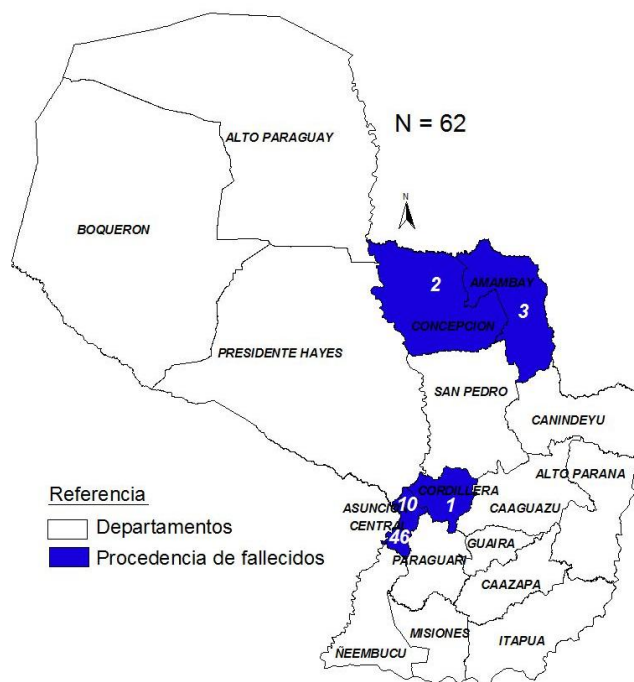
**Observación:**

**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 2**, 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 (46), Asunción (10), Amambay (3), Concepción (2) y Cordillera (1).

**Mapa 2: 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) – II Región Sanitaria – San Pedro
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IV Región Sanitaria – Guairá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I X Región Sanitaria – Paraguari
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIV Región Sanitaria – Canindeyú
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción