

Año 2013

Semana Epidemiológica 10

Edición N° 10

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. Katia Peralta**,
Epidemióloga de Guardia.
- **Lic. Bettiana Martínez**,
Epidemióloga de Guardia
- **Dra. Águeda Cabello**, *Jefa*
Unidad de Monitoreo y
Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**,
Coordinadora Médica. Unidad
de Monitoreo y Evaluación.
- **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

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

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 acumulados desde la SE 1 (30-12-12) hasta la SE 10 (9-03-2013)

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Dengue
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Meteorología
- Comunicación

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria de la semana epidemiológica SE 01(30 diciembre 2012) hasta la SE 10 (9 de marzo de 2013), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Eventos de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2011, 2012 y 2013.

Notificaciones hasta la Semana Epidemiológica 10

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Centro Nacional de Enlace

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Eventos de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2011, 2012 y 2013

Eventos de Notificación Obligatoria	Año 2011		Año 2012		Año 2013		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	11.878	184	4.797	73	35.994	539
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	23	0	12	0	23	0
	Paludismo	3	0	3	0	4	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	3	0	3	0	5	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	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	1	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	1	0	12	0
	Parotiditis	27	0	45	1	40	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	3	0	29	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocóccica	Meningitis Meningocóccica	1	0	1	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	1	0	7	0	2	0
	Hepatitis B	4	0	7	0	1	0
	Hepatitis C	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	1	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	59	1	61	1	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	74	1	39	1	33	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	2	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Muerte Materna	15	0	14	1	5	0
	Tuberculosis	357	6	385	6	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Muerte Materna. Nº de casos/población de mujeres de 15 a 49 años.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación Epidemiológica

Desde el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 9 de marzo de 2013 (SE 10), se ha notificado al sistema de vigilancia **59.535 casos sospechosos**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos **35.994 casos** (60,5%), **5.319** (14,8%) por laboratorio y **30.675** (85,2%) por nexo epidemiológico), se descartaron **1.764** (3 %) y continúan sospechosos **21.777** (36,6%). El mayor número de notificaciones se registró en el departamento Central con **40.959** pacientes febriles (68,8% del total notificado en el país), seguido de Asunción con **8.376** (14,2 %) y el departamento de Alto Paraná, con **2.266** notificaciones (3,8%).

Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 10 2013, Paraguay.

R.S.	Departamentos	Confirmados	LABORATORIO	NEXO	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	256	57	199	177	70	503
II	San Pedro	80	78	2	279	25	384
III	Cordillera	256	216	40	880	428	1564
IV	Guairá	144	143	1	306	34	484
V	Caaguazú	231	117	114	152	68	451
VI	Caazapá	16	16		28	2	46
VII	Itapúa	103	93	10	608	26	737
VIII	Misiones	14	14		102	1	117
IX	Paraguarí	300	182	118	226	195	721
X	Alto Paraná	560	285	275	1259	447	2266
XI	Central	31097	2039	29058	9768	94	40959
XII	Ñeembucú	18	16	2	29	66	113
XIII	Amambay	220	132	88	666	165	1051
XIV	Canendiyú	53	15	38	219	11	283
XV	Pte. Hayes	508	102	406	848	37	1393
XVI	Boquerón	23	23		7	34	64
XVII	Alto Paraguay	8	8		10	5	23
XVIII	Asunción	2107	1783	324	6213	56	8376
Totales		35994	5319	30675	21777	1764	59535

Serotipos

En el año 2013, de acuerdo a los resultados del Laboratorio de Referencia Nacional, en todo el país hay co-circulación de los serotipos DEN 2 y DEN 4, el serotipo predominante continúa siendo **DEN-2**. El **94 %** (17/18) del país posee aislamiento viral. (Mapa 1). Del total de casos confirmados por laboratorio hasta la SE 10, el porcentaje de viremias realizadas alcanza un 6,3 % (336 /5319).

Mapa 1

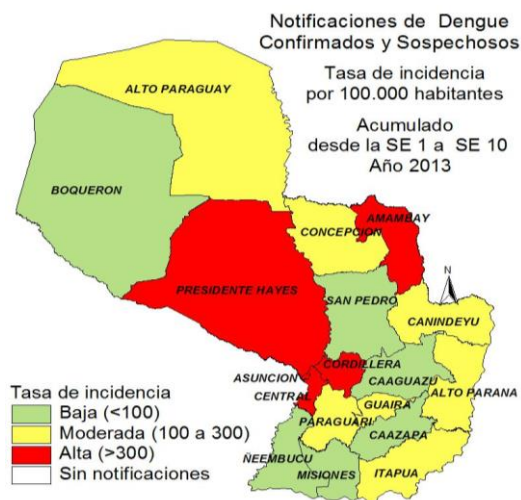


SEROTIPOS IDENTIFICADOS	TOTAL MUESTRAS POSITIVAS	
	DEN 2	DEN-4
DEPARTAMENTOS		
CENTRAL	161	-
ALTO PARANA	68	1
ASUNCION	49	-
AMAMBAY	11	4
SAN PEDRO	7	-
PARAGUARI	6	-
BOQUERON	6	-
ITAPUA	4	-
CANINDEYU	4	-
CAAZAPA	3	-
ÑEEMBUCU	3	-
CORDILLERA	2	-
ALTO PARAGUAY	2	-
CONCEPCION	2	-
PRESIDENTE HAYES	1	-
CAAGUAZU	1	-
GUAIRA	1	-
Total general	331	5

Mapa 2: Tasa de incidencia

Desde la SE 1 hasta la SE 10, los departamentos de **Presidente Hayes, Cordillera, Amambay, Asunción y Central** presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes y los departamentos de; **Alto Paraguay, Concepción, Alto Paraná, Canindeyú, Paraguari, Itapúa y Guairá** una tasa de Incidencia moderada con un rango de 100 a 300 (Mapa 2)

El país acumula una tasa de incidencia de 865,8 por cien mil habitantes.

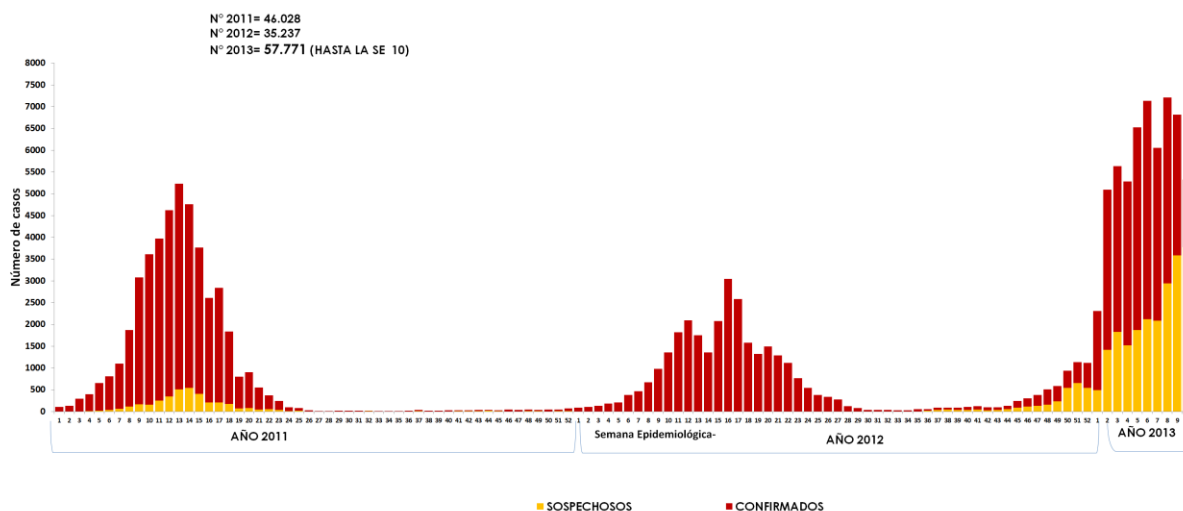


DENGUE. Comparativo Años: 2011, 2012, 2013

Como se puede observar en el **gráfico 1**, en el año 2011 el pico máximo de notificaciones se presentó en la SE 13 (27 de marzo al 2 de abril) y en el año 2012 en la SE 16 (15 al 21 de abril). En el corriente año se observan dos picos de notificaciones, el primero se registró en la SE 6 (2 de febrero al 9 de febrero) con un total de 7.278 febriles notificados en esa semana y el segundo en la SE 8 (17 de febrero al 23 de febrero) con un total de 7.288 febriles notificados en esa semana, mínima diferencia de 10 notificaciones entre ambas semanas.

Gráfico 1

Notificaciones de Dengue, (confirmados+sospechosos) según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011, 2012 y 2013

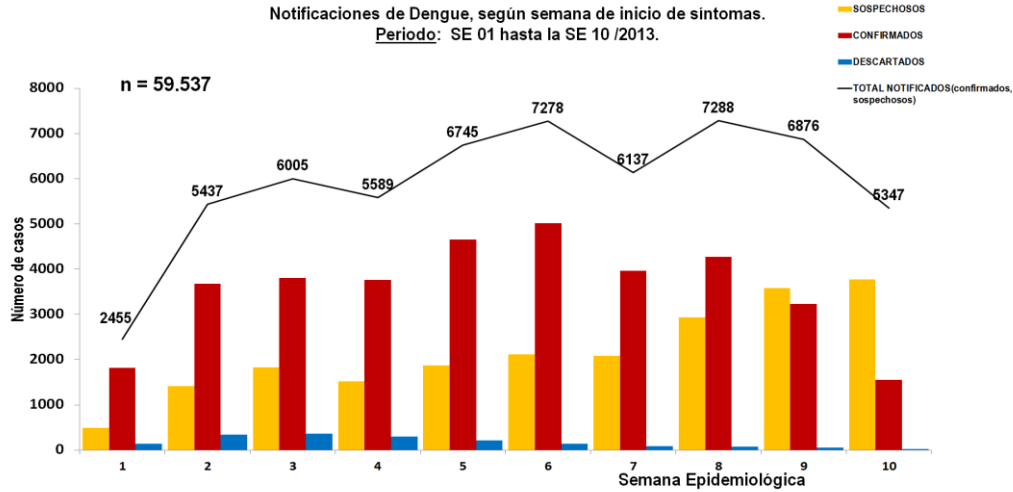


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En el **gráfico 2**, se observan los casos sospechosos, confirmados y descartados desde la SE 1 a la SE 10 del año 2013. El pico máximo de notificaciones se registró en la SE 8 y en la última semana epidemiológica analizada (SE 10) observa un marcado descenso con respecto a la SE 9. (Gráfico 2).

Gráfico 2

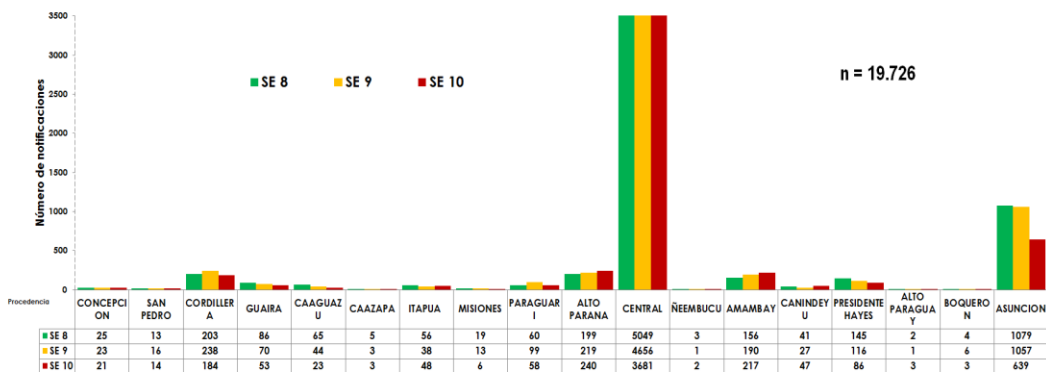


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Teniendo en cuenta las últimas tres semanas epidemiológicas (SE 8, 9 y 10) todos los departamentos del país reportaron casos febriles incluyendo la última semana epidemiológica analizada, hasta el cierre de esta edición (SE 10). El 66 % (12/18) de las Regiones Sanitarias registró descenso en la SE 10, donde podemos observar una disminución de las notificaciones en Cordillera, Guairá, Caaguazú, Paraguairí, Pte. Hayes y Asunción. Se observa un ligero incremento en el número de notificaciones en: Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú. (Gráfico 3)

Gráfico 3

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 08 hasta la SE 10 del 2013, según departamentos de procedencia.



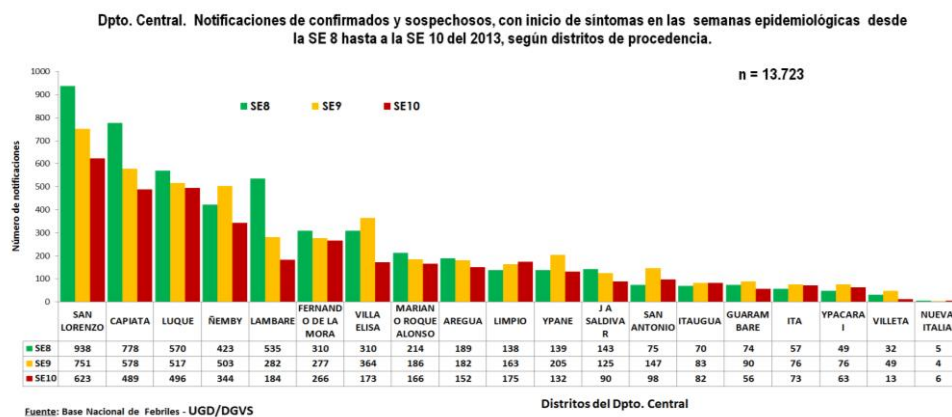
Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Dengue en el Dpto. Central

En el departamento CENTRAL, se registran notificaciones en todos sus distritos. Los casos febriles de dengue, que iniciaron síntomas en la SE 1 a SE 10 acumulan 40.864 con una tasa de incidencia de 1839, 8 por 100 mil habitantes. El distrito con mayor número de casos notificados es San Lorenzo, seguido de Capiatá, Luque, Ñemby y Lambaré.

En el Dpto. Central, se registró una disminución de casos entre la SE 9 y la SE 10 en la mayoría de los distritos del departamento, y un ligero incremento de casos en: **Limpio y Nueva Italia.** (Gráfico 4).

Gráfico 4

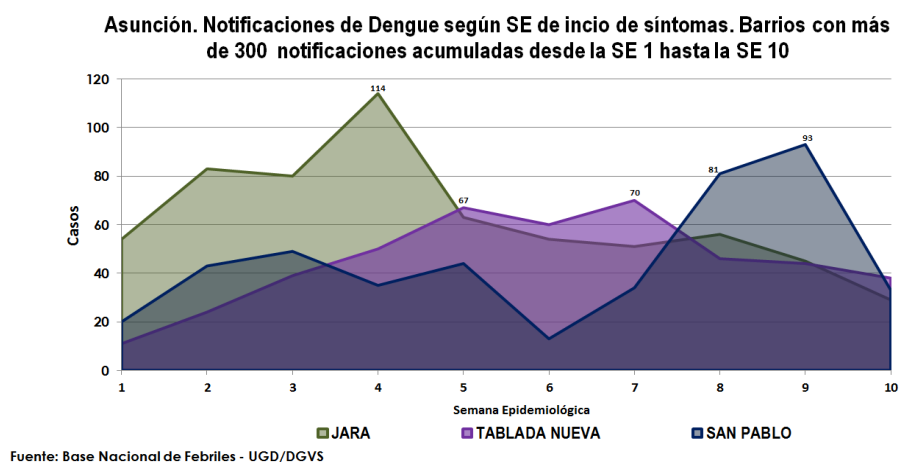


Dengue en Asunción

En ASUNCIÓN, los casos sospechosos y confirmados de dengue acumulados hasta la SE 10 son: 8.320 presentando una tasa de 1613, 7 por 100 mil habitantes.

En el período analizado desde SE 1 a SE 10, tres barrios de Asunción acumularon más de 300 notificaciones. El barrio **Jara** registró el pico máximo en la SE 4, con un total de 114 casos, encontrándose en meseta en las posteriores semanas y mostrando un descenso desde la SE 9, **Tablada Nueva** registró dos picos en las SE 5 y 7, actualmente se encuentra en meseta; **San Pablo** presenta aumento de notificaciones en la semana epidemiológica 9 y marcado descenso en la SE 10. (Gráfico 5)

Gráfico 5



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

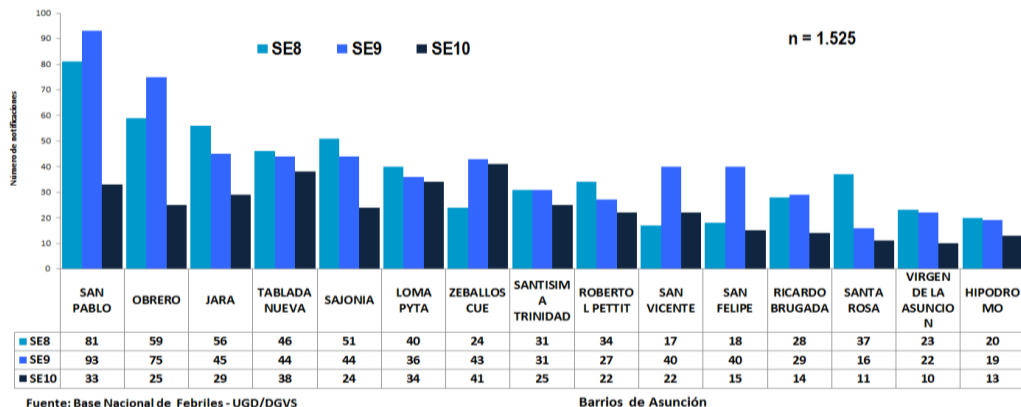
En las siguientes semanas epidemiológicas: SE 8, 9 y 10, accediendo al siguientes link se podrá monitorear los barrios de Asunción con sus respectivas notificaciones de casos febriles:

http://www.mspbs.gov.py/dengue_imagenes/casosdengue/

En Asunción, al igual que Central, todos los barrios tuvieron descenso en sus notificaciones en la SE 10. (Gráfico 6)

Gráfico 6

Asunción. Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas SE 08 hasta la SE 10 del 2013, según barrios de procedencia.

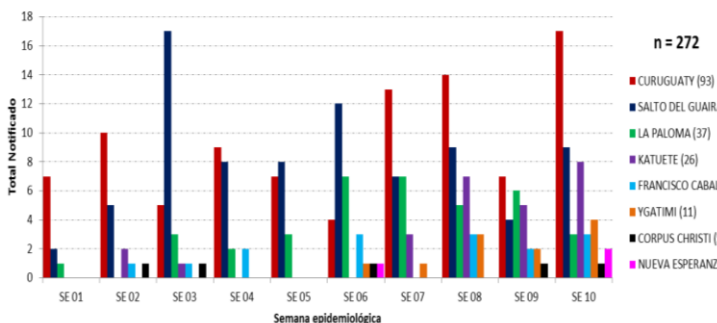


Canindeyú

El total acumulado de notificaciones del departamento de Canindeyú desde la SE 1 hasta la SE 10 es: 271 que corresponde a una tasa de incidencia de: 138,9 por cien mil habitantes. Los distritos que presentan una tasa de incidencia alta son: Salto Del Guairá y La Paloma (Mapa 3). En el gráfico 7 se observa como el departamento posee notificaciones en todas las semanas epidemiológicas desde la SE 1, no obstante presenta un leve aumento en la SE 10. El serotipo que circula en el departamento es Den 2.

Gráfico 7

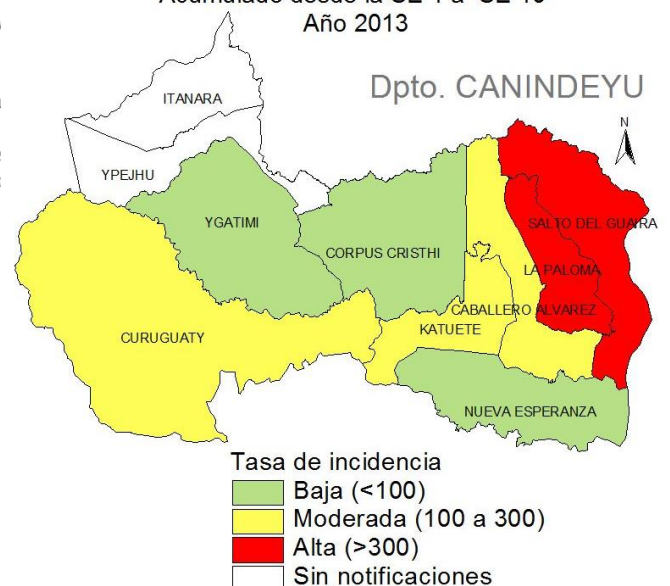
Notificaciones de casos confirmados y sospechosos, según semana epidemiológica y distrito: Canindeyú, 2013



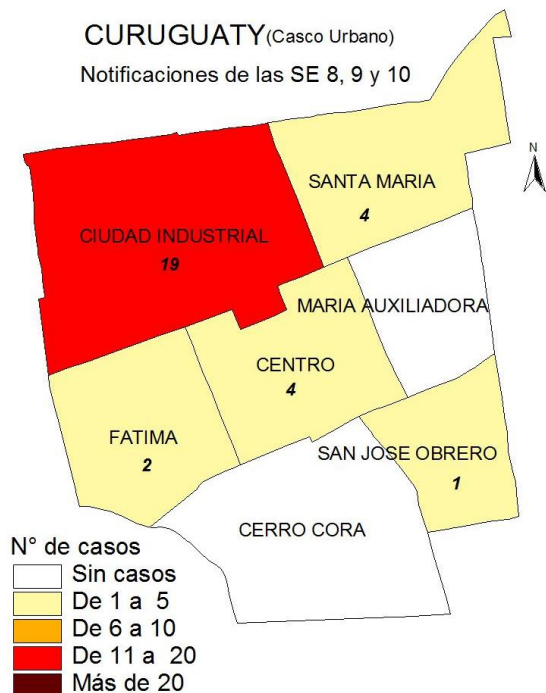
Mapa 3

Notificaciones de Dengue Confirmados y Sospechosos

Tasa de incidencia por 100.000 habitantes Acumulado desde la SE 1 a SE 10 Año 2013



Mapa 4

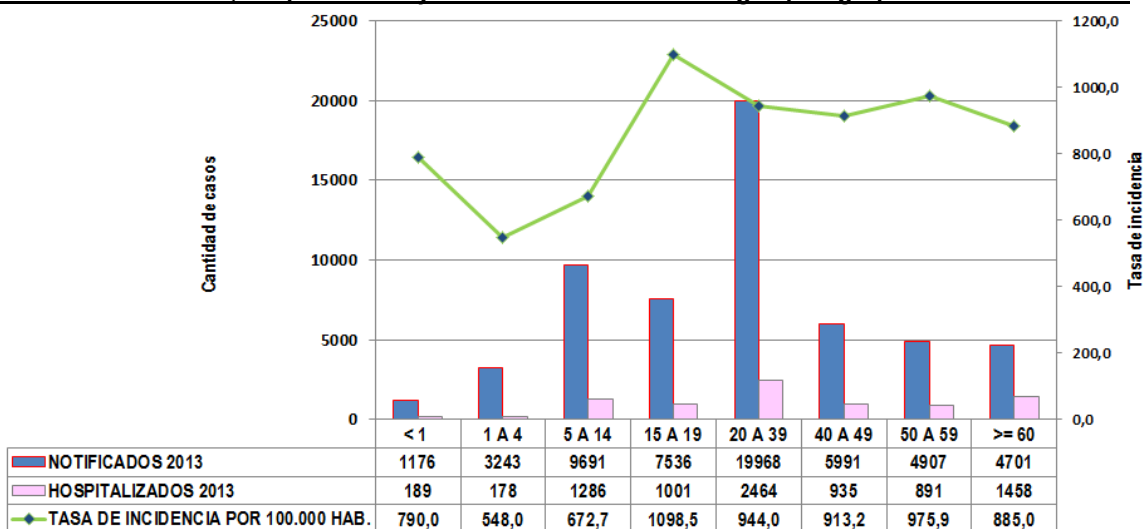


En las últimas tres semanas (SE 8, 9 y 10), en el distrito de Curuguaty se registraron un total de 38 notificaciones, de los cuales el 79% (30/38) son del área urbana y en su mayoría corresponde al barrio Ciudad Industrial. (Mapa 4).

Dengue, Hospitalizaciones

Del total de notificados hasta la SE 10, el 14,1 % (8.428/57.771) requirió de hospitalización. En cuanto a la distribución por sexo, del total de hospitalizados, el 56,2 % corresponde al sexo femenino. En su mayoría pertenecen al grupo de edad de 20 a 39 años, representado el 29% del total de hospitalizados, seguido del grupo de 60 años y más (18 %). La mayor tasa de incidencia corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años. (Gráfico 8).

Gráfico 8: Total de casos, hospitalizados y tasa de incidencia de dengue por grupo Etario hasta SE 10.



En la Tabla 3, se observa que en el año 2012 un porcentaje mayor de los pacientes fueron hospitalizados, sin embargo el mayor número y porcentaje de casos graves se observan en el 2013. La proporción de pacientes con Dengue grave en 2013 es superior en un 199%, con respecto al año anterior. (Tabla 3 y 4).

Tabla 3: Número y porcentaje de pacientes con Dengue hospitalizados. Período 2010-2013 Paraguay

AÑOS	CONF + SOSP	HOSPITALIZADOS	
	N	N	%
2010	19975	1237	6.19
2011	46028	5466	11.88
2012	35237	6070	17.22
*2013	57771	8428	14,5

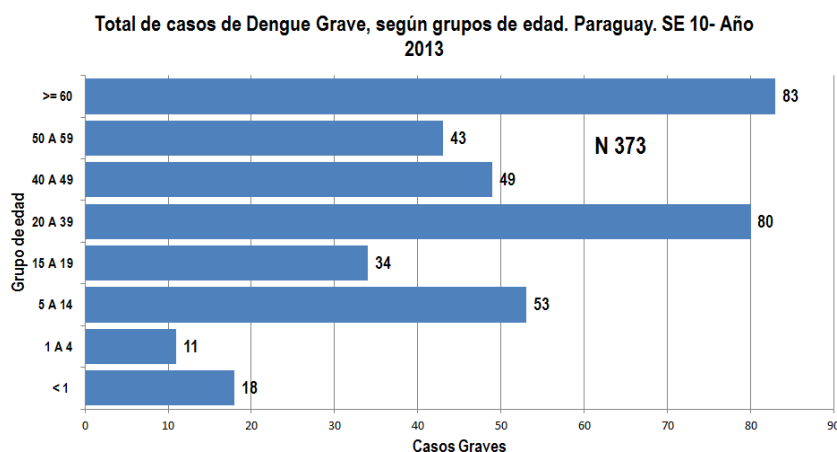
Tabla 4: Número y porcentaje de pacientes con Dengue Grave. Paraguay. Período 2010 – 2013*

AÑOS	HOSPITALIZADOS	DG	
	N	N	%
2010	1237	29	2.34
2011	5466	100	1.83
2012	6070	119**	1.7
*2013	8428	373	4.42

(*) datos hasta la SE 10/2013

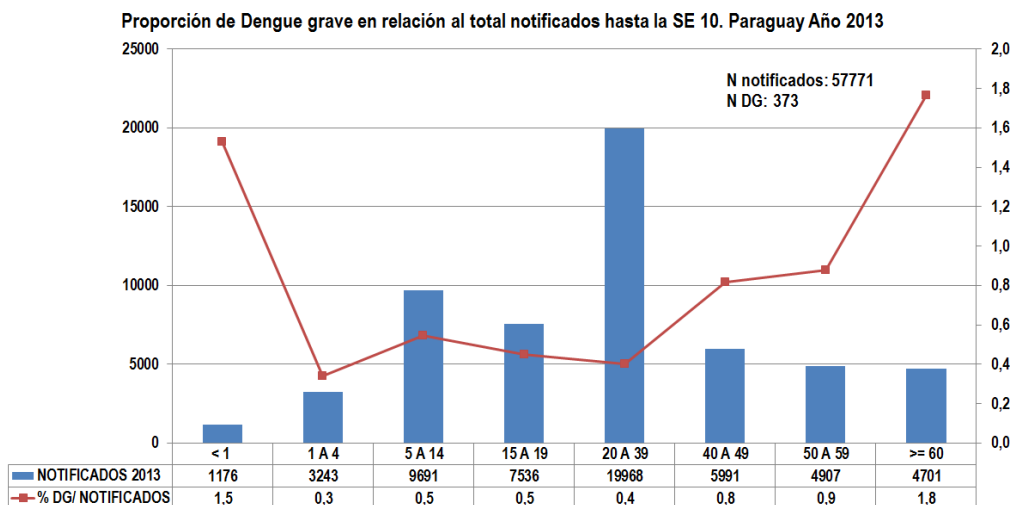
La mayor cantidad de casos graves se observó en el grupo de ≥ 60 años (N=83), seguido del grupo etario de 20 a 39 años (N=80) (Gráfico 9).

Gráfico 9



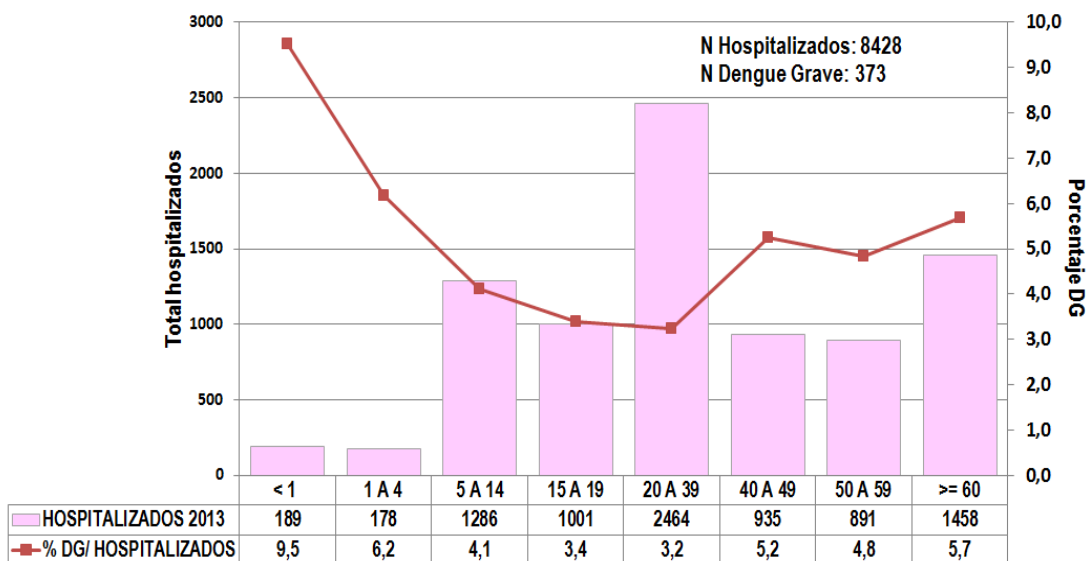
En el **gráfico 10** se observa que el porcentaje de dengue grave en relación a los casos notificados hasta la SE 10, es superior en los mayores de 60 años (1.8%), seguido del grupo de < 1 año (1.5%).

Gráfico 10: Proporción de Dengue en relación al total de Notificados



Cuando analizamos los pacientes hospitalizados con **dengue grave**, se observa que la mayor proporción de los casos se encuentran en el grupo etario de <1 año (9,5%), seguido por el de 1 a 4 años (6.2%). (Gráfico 11)

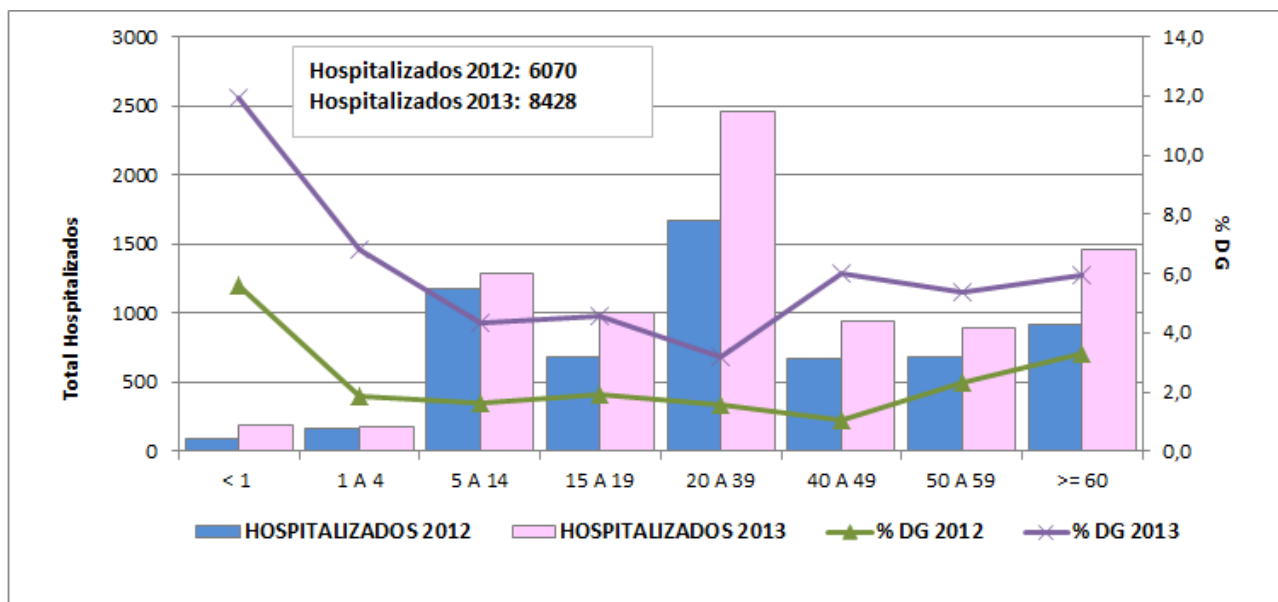
Gráfico 11: Proporción de Dengue Grave en relación al total de hospitalizados



En el año 2012, se observó un mayor número de hospitalizados en los grupos etarios de 20 a 39 años seguido por el de 5 a 14 años. Asimismo, en el 2013, se observa un porcentaje mayor en todos los grupos

etarios, siendo la diferencia superior en el grupo etario de 20 a 39 años y el porcentaje mayor de dengue grave corresponde a los menores de 1 año. (Gráfico 12)

Gráfico 12: Proporción de Dengue Grave en relación a hospitalizados, por grupos de edad. Paraguay. Periodo 2012 – 2013



Vigilancia de Mortalidad

En lo que va del año 2013 y hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de 35 fallecidos por Dengue, lo que representa una tasa de letalidad de 0,06% (35 / 57.771). El promedio entre el inicio de síntomas de los pacientes hasta el deceso fue de 6 días. El 66% fue de sexo masculino. El promedio de edad de los fallecidos es de 40 años. (Rango 1 mes a 86 años). De los 35 pacientes confirmados, el 60% (21/35) presentaron comorbilidades y/o factores de riesgo, entre los que se encuentran: hipertensión arterial, cardiopatías, diabetes, obesidad mórbida, crónicos renales, alcoholismo, mayores de 60 años, menores de 1 año y embarazo. El departamento donde ocurrieron mayor cantidad de fallecidos según procedencia del paciente es: Central; 82% (29/35).

Vigilancia de ETI e IRAG

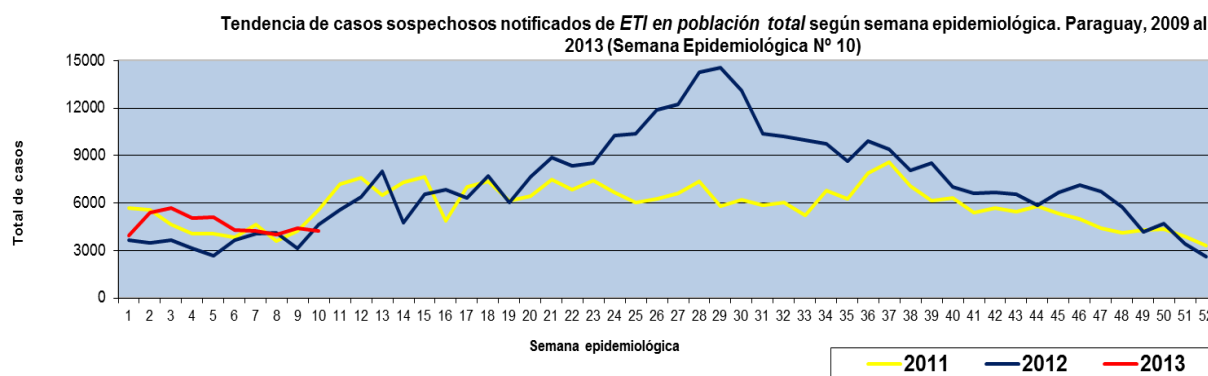
Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 10, 2013

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

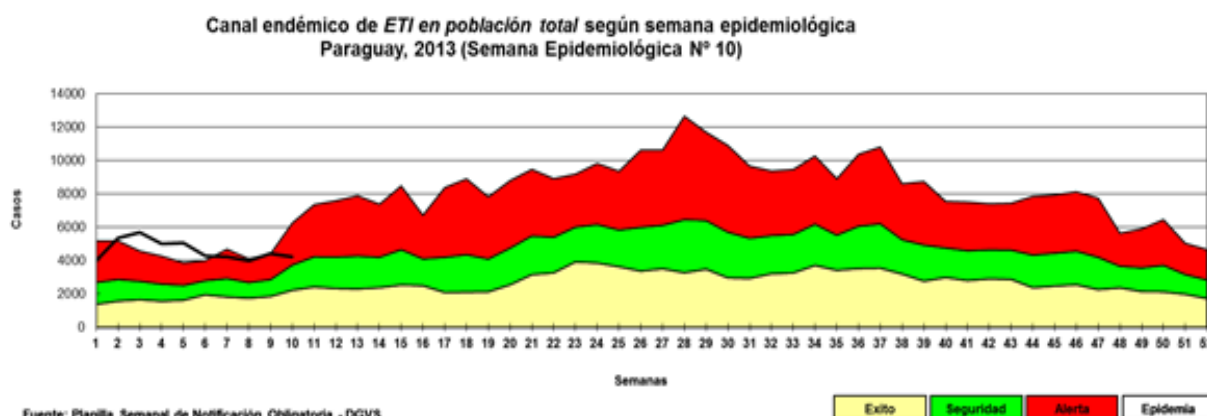
Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en la SE 10 (03 al 09 de marzo-2013) ascienden a **46.359** presentando un descenso del **3,9%** con respecto a la SE 9, pasando de 4.417 consultas en la semana anterior a 4.246 consultas en la semana 10, con una tasa de **63,6** por 100.000 habitantes, presentando una magnitud inferior a los dos años anteriores para la misma época y situándose en el límite superior de la franja de alerta en el corredor endémico. (Gráficos 13 y 14)

Gráfico 13



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Gráfico 14

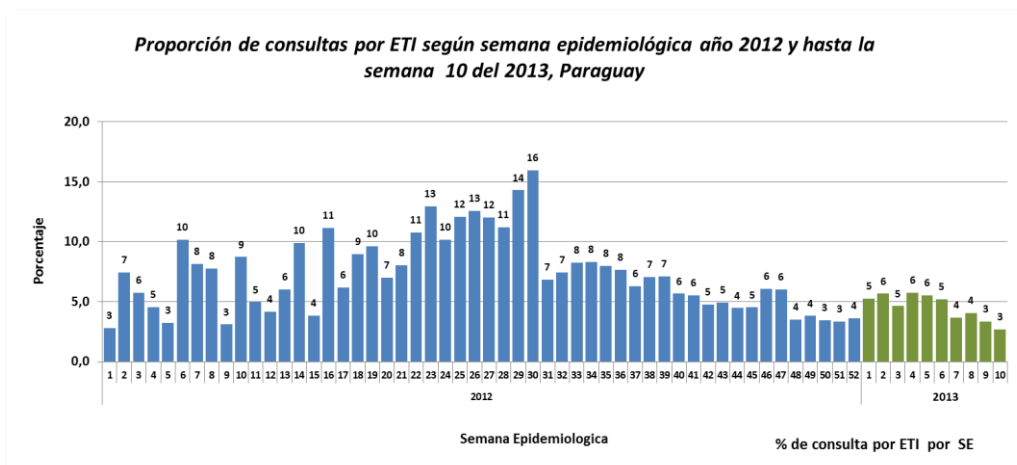


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

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

En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, se registró un leve descenso con respecto a la semana anterior (165/4.924), representando en la SE 10 el **2,7%** (143/5.261) del total de consultas. (Gráfico 15).

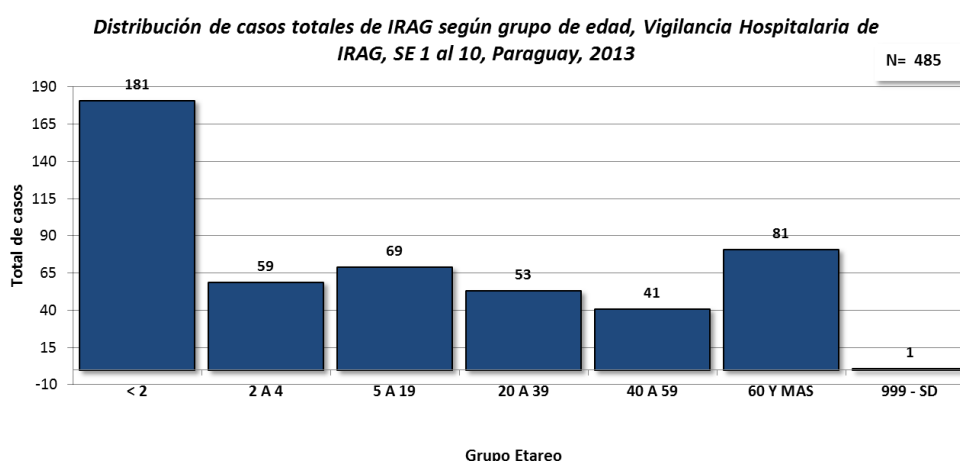
Gráfico 15: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 10, Paraguay, 2013



Durante la SE 10, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** fue del **1,7%** (37/2.138), ligeramente mayor a la semana anterior (29/2.307).

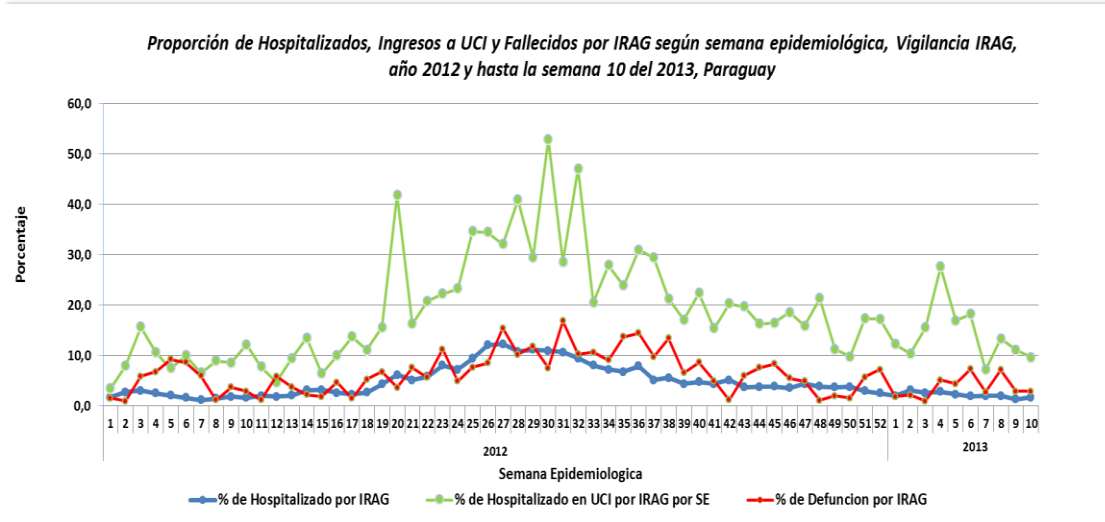
El mayor número de casos acumulados de IRAG (**485**) se encuentran en el grupo de menores de 2 años seguido del de mayores de 60 años. (Gráfico 16)

Gráfico 16: Casos de IRAG según grupos de edad, SE 1 a 10, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



La proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **9,6%** (7/73) y la proporción de fallecidos por IRAG del **2,9%** (3/104), siendo tres casos asociados a virus respiratorios; 1 a Adenovirus, 1 a VSR y 1 a Influenza A H3.

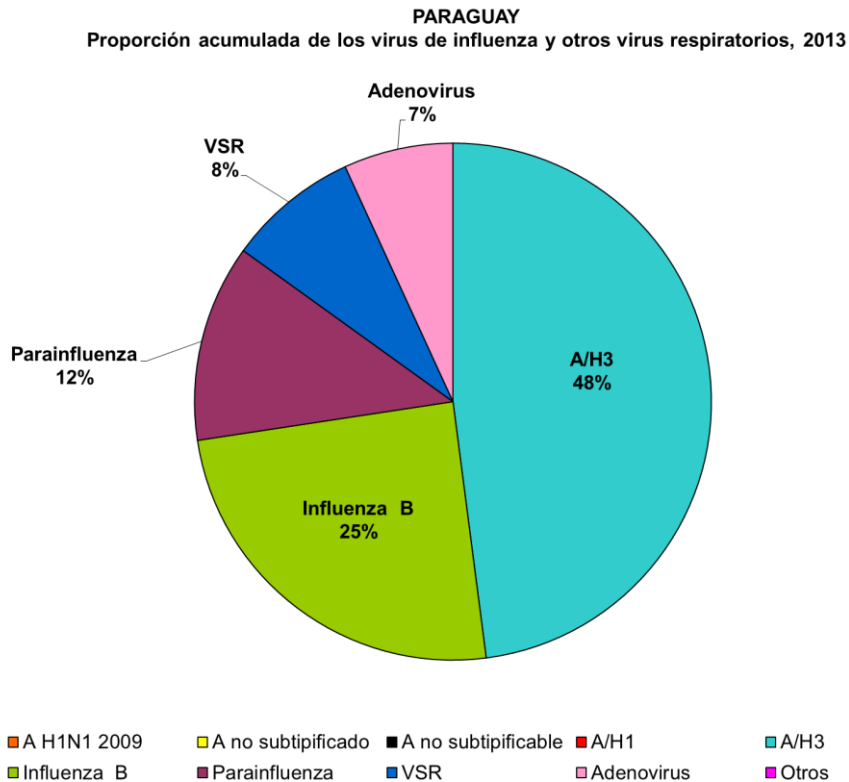
Gráfico 17: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 10, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



3.- Circulación viral

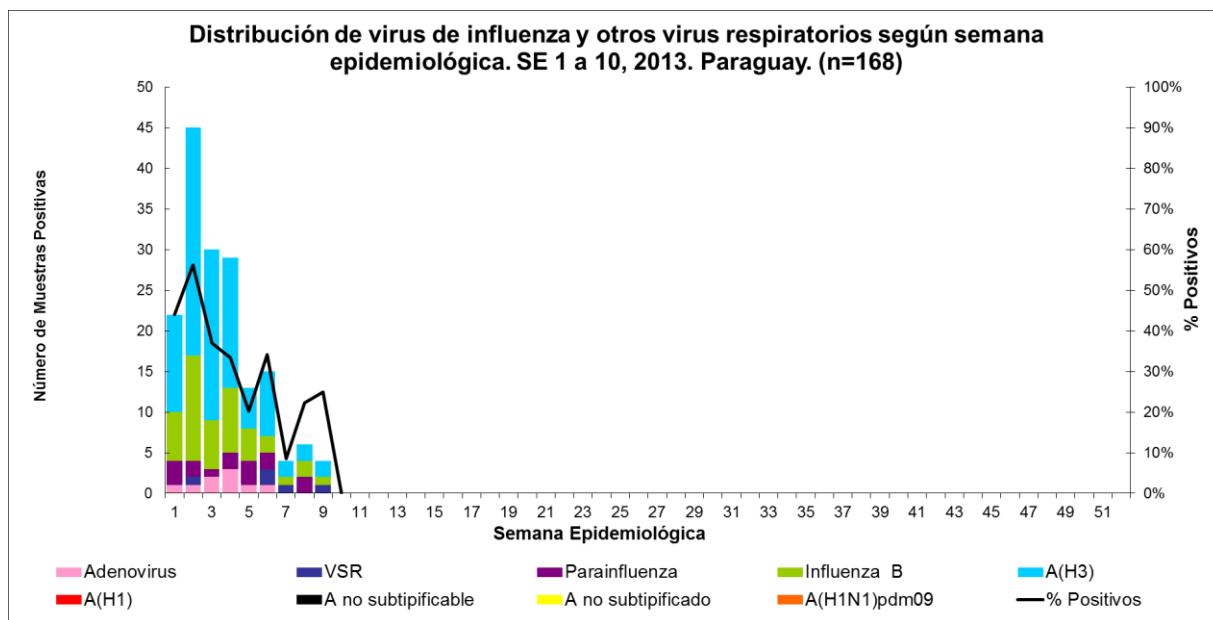
Los datos acumulados hasta la SE 10 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios del **25,4%** (73/287), con circulación principalmente de Virus Influenza, A H3 (48%) y B (25%); además de Parainfluenza (12%), Adenovirus (7%) y VSR (8%). (Gráfico 18).

Gráfico 18: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013.



En la última semana de muestras respiratorias procesadas en el Laboratorio Central de Salud Pública no se identificaron virus respiratorios, con un porcentaje de positividad acumulado de **33,7%** (168/499). (Gráfico 19)

Gráfico 19: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Laboratorio Central de Salud Pública, Paraguay, 2.013.



METEOROLOGIA

De acuerdo a lo publicado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, en el pronóstico extendido para Asunción y el área metropolitana, el clima se presentará generalmente con temperaturas que se mantendrán en el rango de fresco a cálido con precipitaciones.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: MARZO	
Miércoles 20	Jueves 21	Viernes 22	Sábado 23	Domingo 24
				
Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sur. Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas en las primeras horas, luego mejorando.	Fresco en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del sur.	Fresco en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sur.	Cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sureste.	Cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sureste.
Mínima: 19 °C Máxima: 27 °C	Mínima: 15 °C Máxima: 27 °C	Mínima: 16 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 17 °C Máxima: 29 °C	Mínima: 18 °C Máxima: 28 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología

Unidad de Comunicación

Semana Santa sin Dengue

La *Dirección General de Vigilancia de la Salud* recomienda:

1. A las personas que presentan fiebre:

- Evitar trasladarse a otros barrios, departamentos o países.
- Guardar reposo,
- Evitar automedicarse
- Consultar precozmente al servicio de salud de su confianza, sobre todo si la persona tiene antecedentes de Dengue previo y/o factores de riesgo para complicaciones y formas graves de enfermedad.

2. A todas las personas que planean viajar en esta Semana Santa:

- Tener especial atención al visitar sitios o países que presentan gran actividad de virus Dengue y evitar la exposición a picaduras de mosquitos. La recomendación va especialmente dirigida para los que tienen previsto viajar a países con circulación activa del virus, o para aquellas familias que desean realizar viajes por el interior del país, principalmente en los departamentos con mayor circulación viral que en estos momentos son: Central, Asunción, Alto Paraná, Presidente Hayes, Amambay y Cordillera.
- Utilizar medidas de prevención, para evitar el riesgo de contraer la enfermedad transmitida por el vector, como hacer uso de mosquiteros y repelentes.
- En caso de abandono temporal de los hogares por viaje, asegurarse de no dejar recipientes con agua en el interior de las casas o en el patio que puedan convertirse en lugares potenciales donde el mosquito transmisor del Dengue pueda criarse (baldes, bebederos de animales, floreros, inodoros destapados, tanques de agua elevados sin tapa, botellas, neumáticos, platos de planteras, piscinas sin cuidador, fuentes ornamentales, etc).
- Es importante que al regreso de su viaje, en caso de desarrollar alguno de los síntomas del dengue (fiebre, dolores de cabeza, musculares, articulares y detrás de los ojos, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, erupciones en la piel o manchas, cualquier tipo de sangrado y/o fatiga), consulten en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio lo que además generará una notificación oportuna.

RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA:

Es importante tomar precauciones:

- en el consumo de agua y alimentos,
- evitar comer en la calle o en lugares poco salubres,
- beber agua embotellada
- lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones a la hora de comprar pescado:

- El pescado en estado fresco se distingue por sus ojos salientes y brillantes.
- La piel debe estar húmeda, firme al tacto y con sus escamas bien pegadas al cuerpo.
- Al levantar la aleta dorsal con el dedo, esta debe ejercer una presión contraria.
- Al presionar la piel con el dedo y retirarlo esta debe retomar la posición inicial en corto tiempo.
- Los pescados frescos deben mantenerse en refrigeración hasta el momento de ser cocinados.
- No permita que los niños consuman pescados con muchas espinas.

Otras recomendaciones:

- Verifique que los enlatados no tengan óxido, golpes y abombamientos.
- Revise fecha de vencimiento, registro sanitario, dirección del fabricante y/o importador y nombre del producto.
- Evite el consumo excesivo de dulces. Recuerde que esto puede dañar la salud.
- Evite que los niños manipulen elementos como las velas.
- Si va a realizar actividad al aire libre, es importante cubrirse la cabeza con una gorra o pañuelo y aplicarse crema con el factor de protección adecuado, especialmente importante para los niños y las personas de la tercera edad.
- No deje solos en ningún momento a los niños menores.
- Vigile permanentemente a los niños, si los lleva a piscinas o playas.

Seguridad vial para Semana Santa:

- No abordar ómnibus sobrecargados, y revisar los vehículos antes de salir de viaje para evitar accidentes en las rutas.
- No ingerir bebidas alcohólicas.
- Conducir con calma.
- Evitar hablar por teléfono, tomar mate, tereré o fumar mientras conduce.
- Es obligatoria la utilización del cinturón de seguridad y asiento especial para los niños/as.
- Respetar las señales de tránsito.
- Conducir con las luces encendidas en todo momento cuando circula por la ruta.
- Para los que conducen motos, recordar la utilización de casco y chaleco reflector.
- Evitar llevar niños y más de 2 personas sobre la motocicleta.

Fuentes de Información

- **Centro Nacional de Enlace (CNE) – 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**
- **Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IV Región Sanitaria – Guairá**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa**
- **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) – XIII Región Sanitaria – Amambay**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVI Región Sanitaria – Boquerón**