

## Dirección General de Vigilancia de la Salud

**Año 2013**

**Semana  
Epidemiológica 30**

**Edición N° 30**

### 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° 190/2013, 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 y al Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

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 30 (27-07-2013)**

## Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Dengue
- Meteorología
- Coqueluche
- EDA
- 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 30 (**27 de julio 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 30

#### Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos

Años 2011, 2012 y 2013

Enfermedades 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.
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>	Dengue	41.677	646	28.885	440	129.479	1940
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	74	1	31	0	51	1
	Paludismo	5	0	6	0	8	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida	6	0	10	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	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	5	0	4	0	3	0
	Tos Convulsa	2	0	17	0	30	0
	Parotiditis	126	2	127	2	87	1
	Difteria	2	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	133	2	120	2	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	3	0	3	0	3	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	1	0	9	0	3	0
	Hepatitis B	12	0	13	0	1	0
	Hepatitis C	1	0	1	0	0	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	25	0	10	0	1	0
	Intoxicación por Pesticidas	129	2	135	2	82	1
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	173	3	89	1	52	1
	Fiebre Tifoidea	2	0	2	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	1	0	0	0
	Leptospirosis	1	0	4	0	0	0
	Tuberculosis**	1066	17	1045	16	948	14

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* Tuberculosis datos a la SE 26

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

# Vigilancia de ETI e IRAG

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

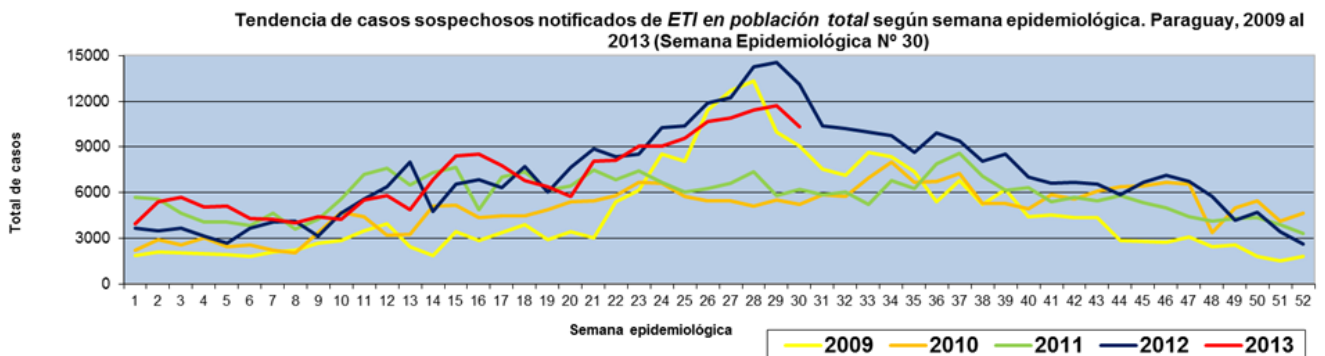
### Semana 30, 2013

#### 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 desde la SE 1 a la SE 30 (30 de diciembre de 2012 al 27 de julio de 2013) ascienden a **212.130** presentando un descenso con respecto a la semana anterior, pasando de 11.706 consultas en la semana anterior a **10.313** consultas en la semana 30, con una tasa de **154,6** por 100.000 habitantes, que representa un descenso del 12% con respecto a la semana anterior (175,4 por 100.000 habitantes), manteniéndose en el límite superior de la franja de **alerta**, en el corredor endémico.

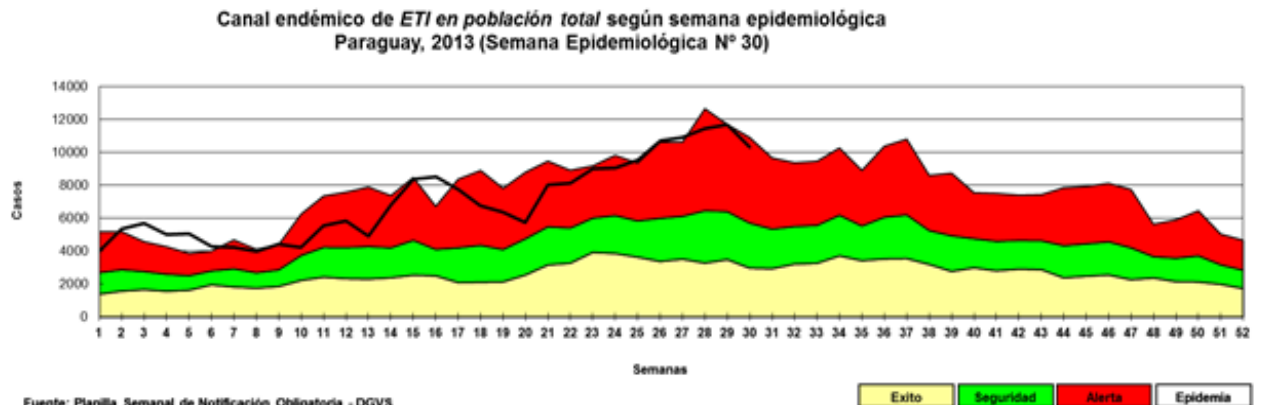
(Gráficos 1 y 2)

#### Gráfico 1



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

#### Gráfico 2

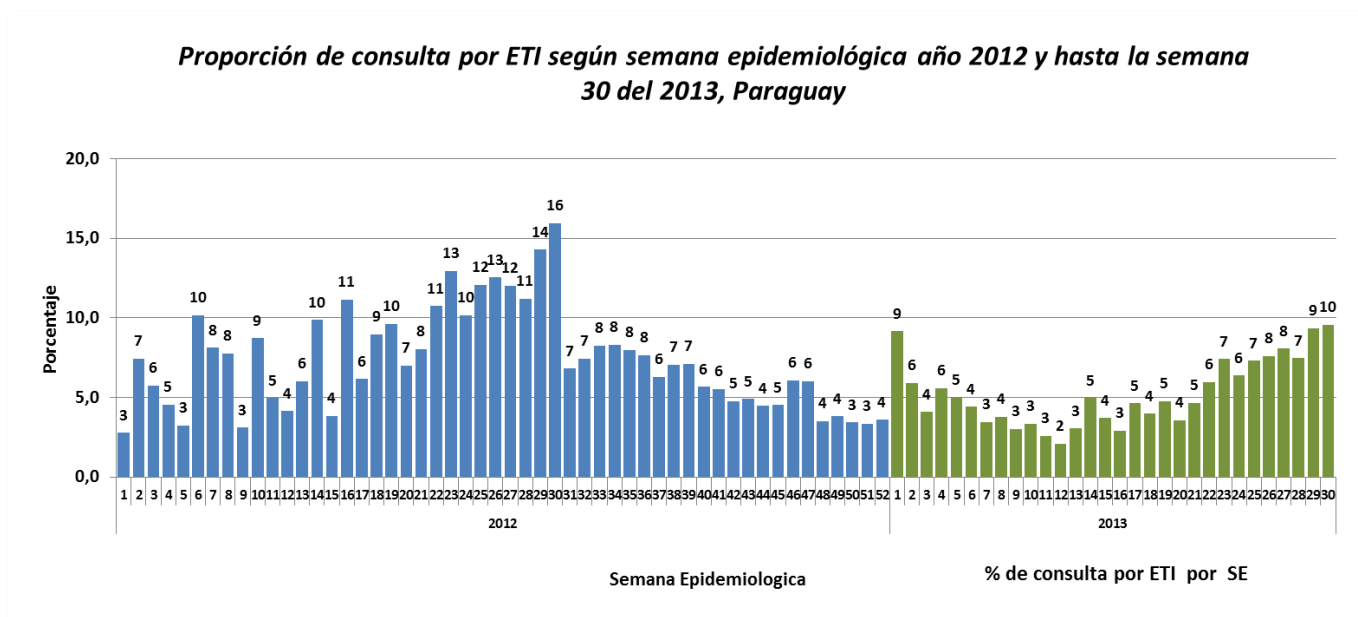


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

## 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 aumento con respecto a la semana 29, representando en la SE 30 el **9,6%** (482/5.028) del total de consultas. (Gráfico 3).

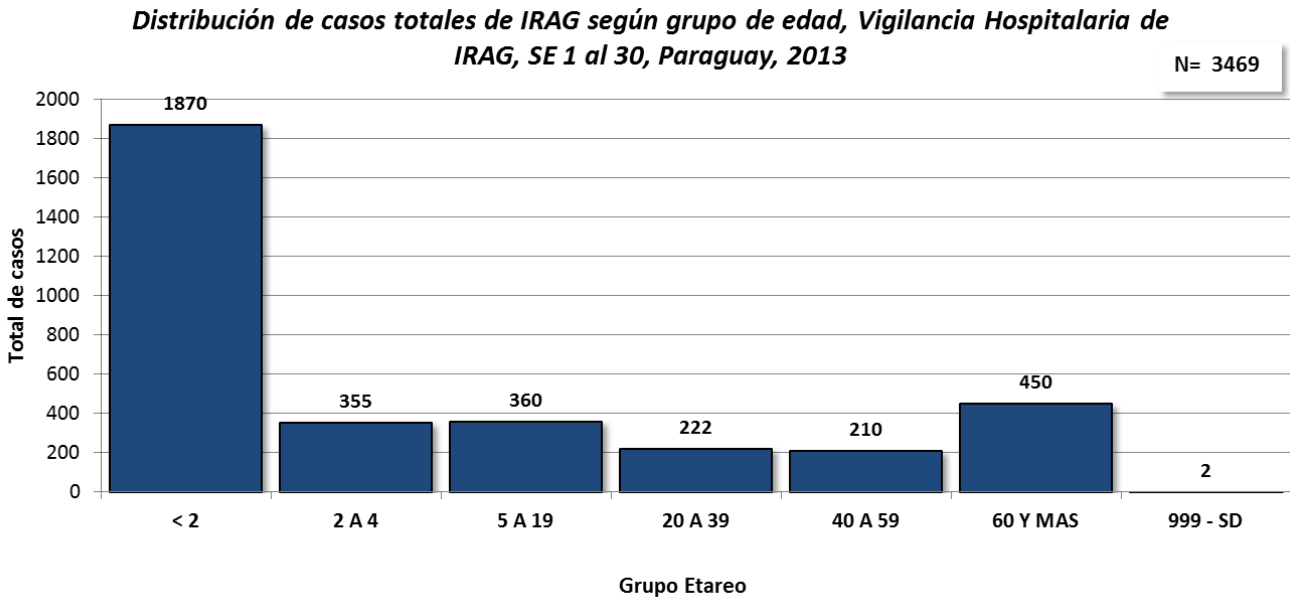
**Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 30, Paraguay, 2013.**



Desde la SE 1 a la SE 30 (30 de diciembre de 2012 al 27 de julio de 2013) se hospitalizaron un total de **3.469** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **7,9%** (170/2.157), presentando un ligero descenso con respecto a la semana anterior (212/2.381). De los casos hospitalizados en la última semana, el **66%** correspondió a los menores de 5 años (112/170). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (112), el 49%(55) fue Bronquiolitis Aguda, 18%(20) Neumonía y 33%(37) otras infecciones respiratorias.

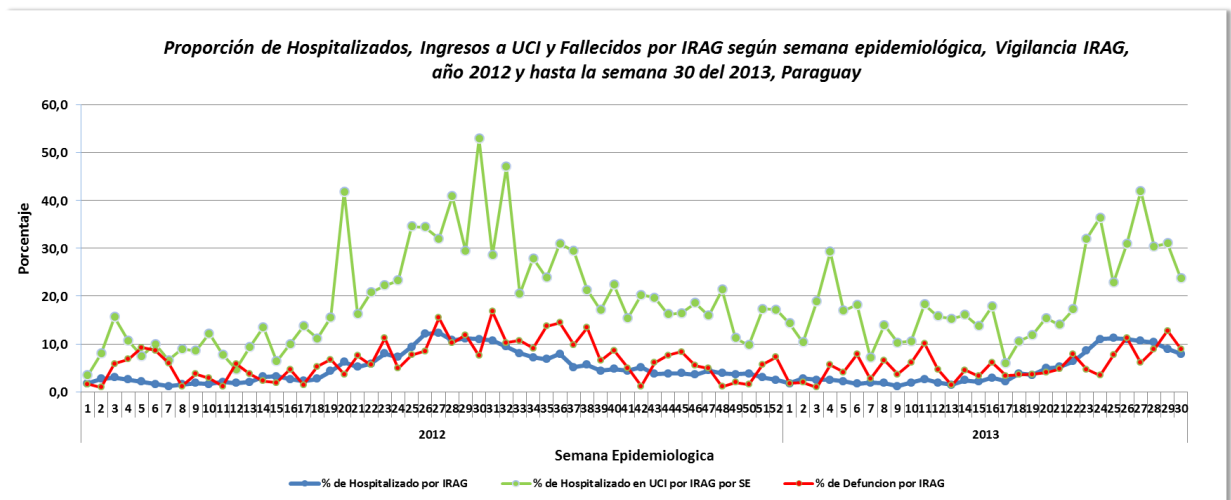
**(Gráfico 4)**

**Gráfico 4: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 30, Paraguay, 2013**



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de **503** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **23,7%** (27/114) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **8,9%** (11/123) en la última semana. Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas desde la SE 1 a la SE 30.

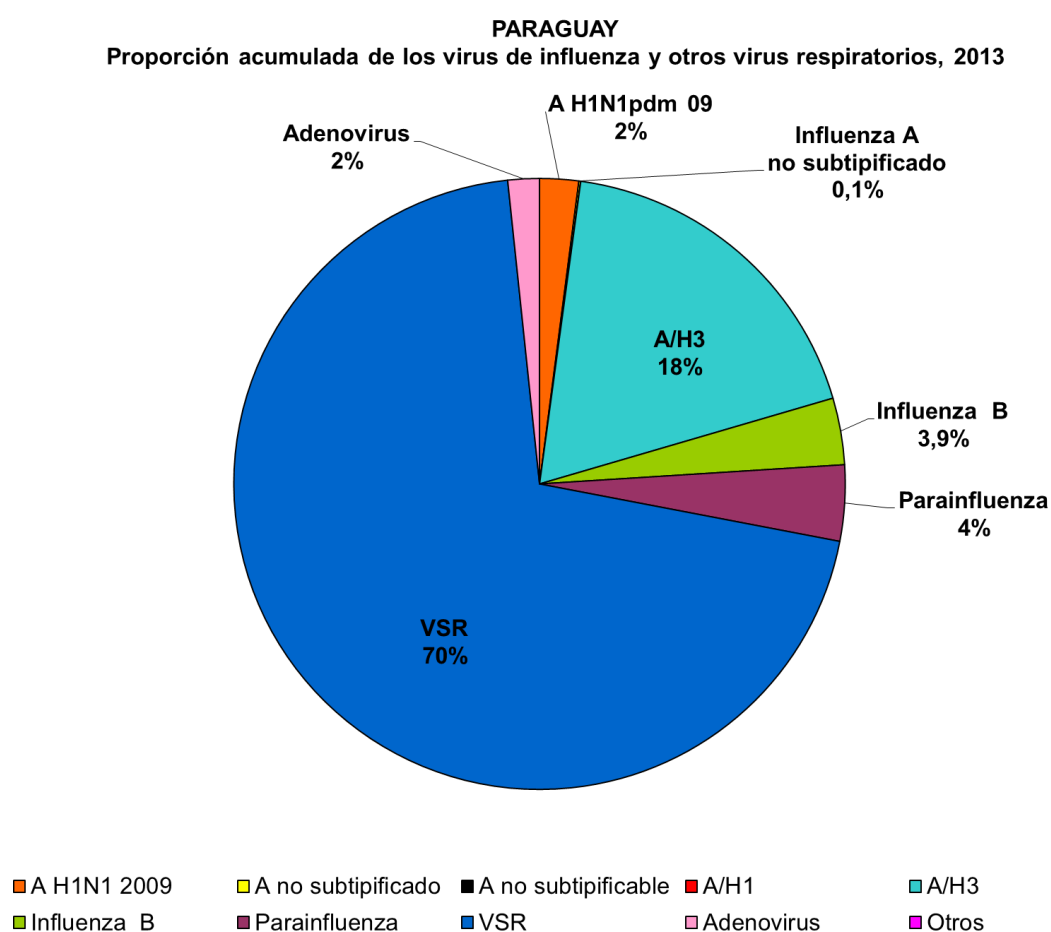
**Gráfico 5: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 30, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.**



### 3.- Circulación viral

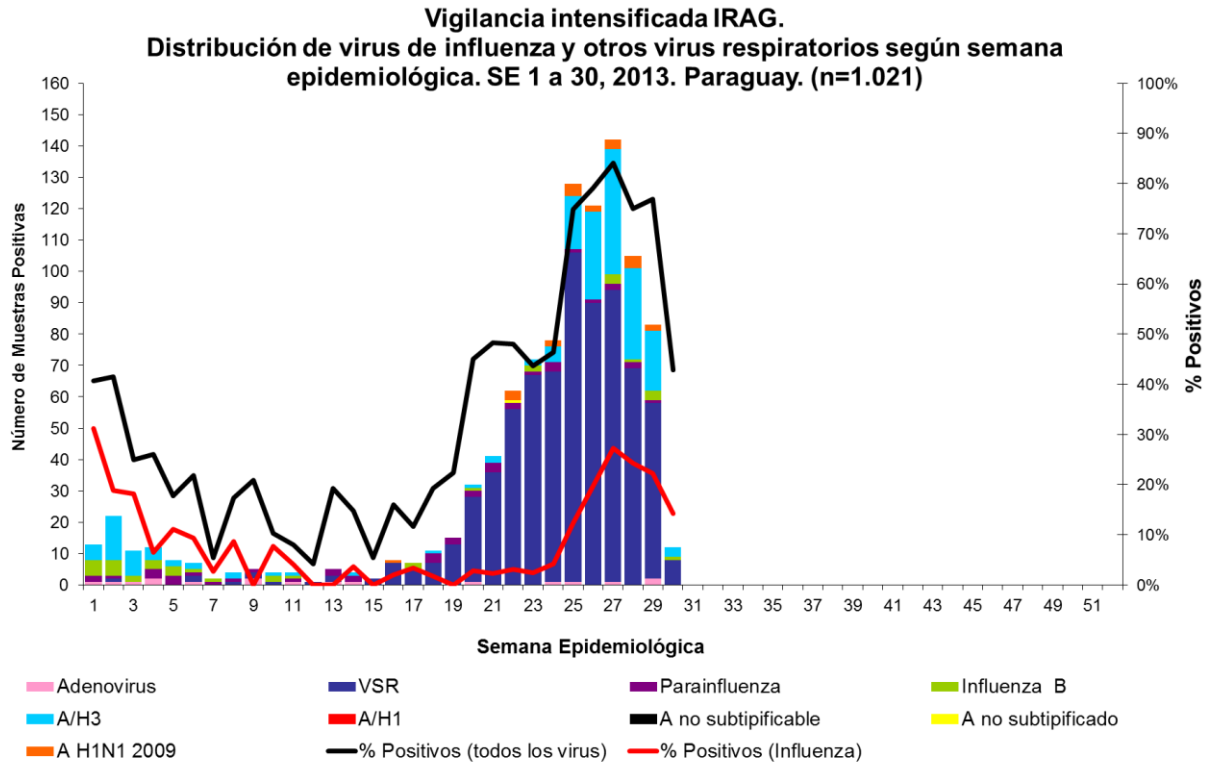
Los datos acumulados hasta la SE 30 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios en aumento, alcanzando en la última semana el **47,3%** (1.021/2.160), con circulación principalmente de Virus Sincicial Respiratorio 718 casos (70%), seguidos del Influenza A H3, 187 casos (18%) y Parainfluenza, 41 casos (4%); además de Influenza B, 36 casos (3,9%), Adenovirus, 17 casos (2%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 21 casos (2%). (Gráfico 6).

**Gráfico 6: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013**



En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron **Virus Sincicial Respiratorio** e **Influenza A H3**. (Gráfico 7)

**Gráfico 7: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2.013**



## DENGUE. Situación Epidemiológica

Desde el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 27 de julio de 2013 (SE 30), se ha notificado al sistema de vigilancia **149.983 casos febriles**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexo **129.479** casos (86,4%), **12.122** (9,4%) por laboratorio y **117.375** (90,6%) por nexo epidemiológico, se descartaron **5.073** (3,3%) y continúan sospechosos **15.431** (10,3%). El mayor número de notificaciones se registró en el departamento Central con **101.887** pacientes febriles (68,3% del total notificado en el país, seguido de Asunción con **23.075** (15,3%) y el departamento de Alto Paraná, con **5.630** notificaciones (3,7%). Los serotipos aislados hasta la SE 30 son: **DEN1, DEN 2 y DEN 4**.

**Tabla 2:** Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 30, Paraguay 2013.

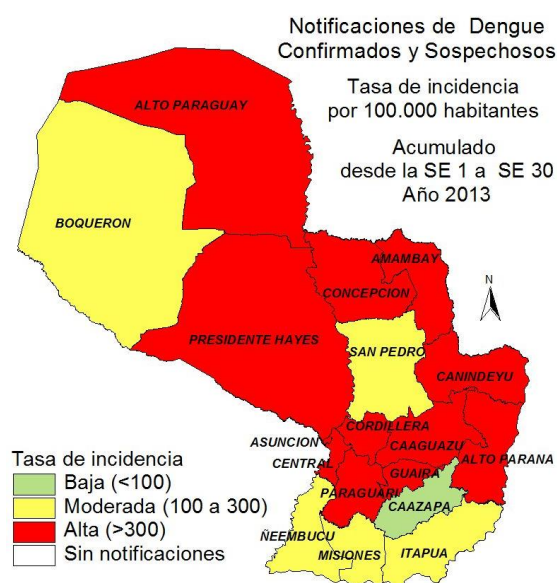
R.S.	Departamentos	Serotipos aislados	Confirmados	LABORATORIO	NEXO EPIEMIOLOGICO	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	DEN 2	789	153	636	17	104	910
II	San Pedro	DEN 2	121	98	23	648	29	798
III	Cordillera	DEN 2	659	456	203	1793	933	3385
IV	Guairá	DEN 2	839	825	14	58	297	1194
V	Caaguazú	DEN 2- DEN 4	1968	755	1213	143	261	2372
VI	Caazapá	DEN 2	49	41	8	22	17	88
VII	Itapúa	DEN 2	251	192	59	879	32	1162
VIII	Misiones	DEN 2	92	19	73	66	60	218
IX	Paraguari	DEN 2	1299	487	812	6	654	1959
X	Alto Paraná	DEN 1-DEN 2- DEN 4	2645	613	2032	2047	938	5630
XI	Central	DEN 2- DEN 4	98247	3939	94308	3443	197	101887
XII	Ñeembucú	DEN 2	91	72	19	24	159	274
XIII	Amambay	DEN 2- DEN 4	1795	360	1435	1195	665	3655
XIV	Canindeyú	DEN 1- DEN 2	732	20	712	3	340	1075
XV	Pte. Hayes	DEN 2	1912	193	1719	8	178	2098
XVI	Boquerón	DEN 2	62	62		1	68	131
XVII	Alto Paraguay	DEN 2	49	37	12	10	13	72
XVIII	Asunción	DEN 2	17879	3800	14079	5068	128	23075
Totales		DEN 1-DEN 2- DEN 4	129479	12122	117357	15431	5073	149983

### Tasa de incidencia país hasta la SE 30

El país acumula una tasa de incidencia de **2171,7** por cien mil habitantes.

Desde la SE 1 hasta la SE 30, los departamentos de **Concepción, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Paraguari, Alto Paraná, Central, Amambay, Canindeyú, Presidente Hayes, Alto Paraguay y Asunción**, presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes y los departamentos de: **San Pedro, Itapúa, Misiones, Ñeembucú y Boquerón** presentan una tasa de Incidencia moderada con un rango de 100 a 300. El departamento de **Caazapá** registra una tasa de incidencia baja. (Mapa 1)

### Mapa 1

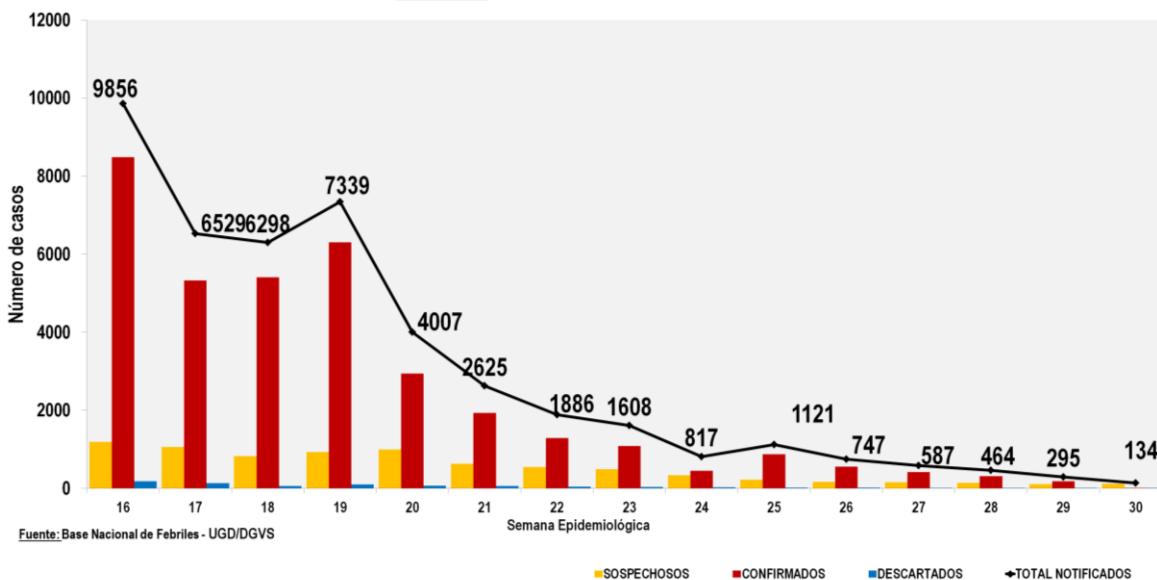




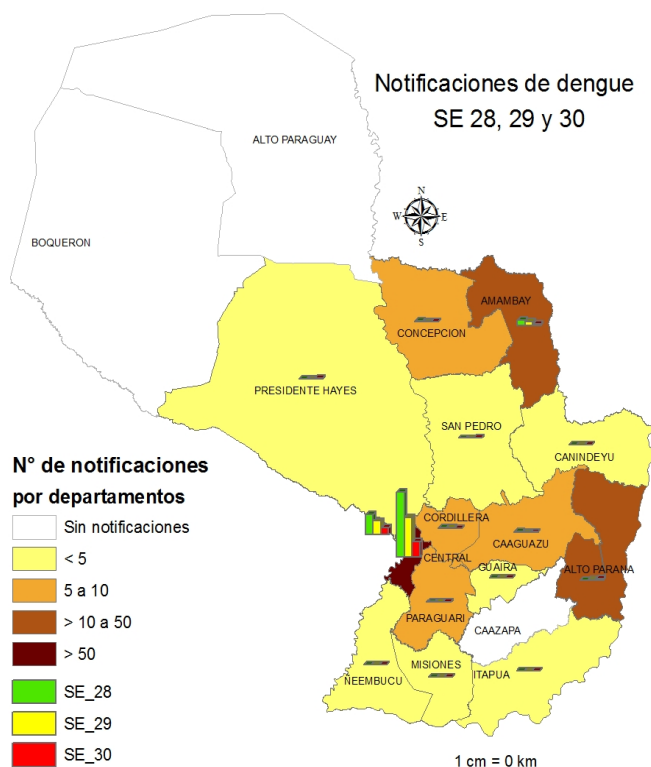
En el **gráfico 8**, se puede observar que el pico máximo de la epidemia se identificó en la **SE 16**, actualmente la línea de tendencia muestra como la epidemia se encuentra en fase decreciente. El promedio de descenso entre el pico de notificaciones que se observó en la **SE 16** con relación a la **SE 30** es de **98,6 %**.

**Gráfico 8**

**Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas.  
Periodo: SE 16 hasta la SE 30/2013**



**Mapa 2**



En las últimas tres semanas se registraron un total de 874 notificaciones, (confirmados y sospechosos), afectando a un total de 15 regiones sanitarias de las 18 existentes en todo el territorio nacional.

Los departamentos con mayor número de notificaciones, con más de 50 registros acumulados en tres semanas, fueron: **Asunción y Central**.

En el rango de 10 a 50 notificaciones, se registraron en: Alto Paraná y Amambay. .

Un total de 4 departamentos notificaron en el rango de 5 a 10 notificaciones y 7 departamentos con menos de 5 notificaciones.

Analizando los registros ingresados al sistema en las últimas tres semanas, podemos observar que, en general, hay descenso de las notificaciones en todos los departamentos y se registra corte de circulación viral en 3 departamentos: **Caazapá, Boquerón y Alto Paraguay**.

## Vigilancia Ambiental

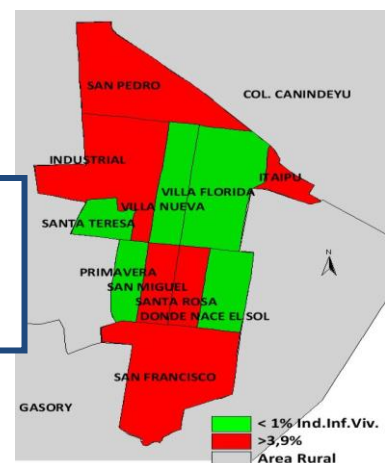
### Evaluación Entomológica/ Salto del Guairá (Dpto. Canindeyú) -Julio, 2013.

Dando continuidad al Plan de Vigilancia Entomológica establecido para el país, concluyó en el mes de julio, en el distrito de **Salto del Guairá** del departamento de Canindeyú, la 4º intervención de la evaluación entomológica por medio del Levantamiento Rápido de Índice de *Aedes aegypti* (LIRAA). El área urbana del municipio, resultó con un índice larval general de 4,17%, superando el umbral de seguridad de no transmisión (<1%), ubicándose en el área de riesgo.

Intervención	Índice de Infest. Gral.	Viviendas Investigadas	Recipientes Investigados	Criaderos Positivos
1º	9,29	312	1008	29
2º	12,18	312	1135	41
3º	6,73	312	1047	25
4º	4,17	312	1435	13

El distrito cuenta con 1931 viviendas, distribuidas en 11 barrios urbanos, agrupados en un solo estrato, muestreándose el 16,1% del total de las viviendas. El rango de los índices de infestación en las viviendas en el estrato, es de 0% a 18,75%. El barrio con índice más elevado corresponde al barrio Itaipú, seguido por Industrial con 7,5%.

**Salto del Guairá**  
Ind. Infest. Viv.  
**4,17%**

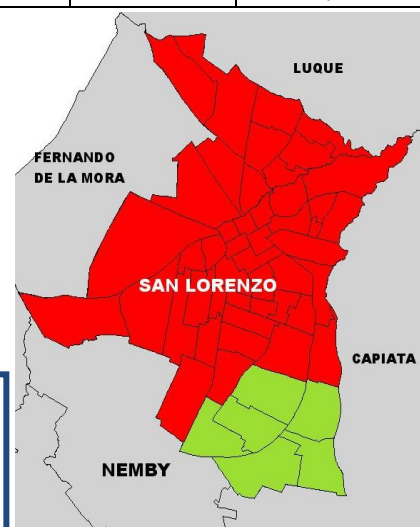


### Evaluación Entomológica/San Lorenzo (Dpto. Central) -Julio, 2013

En el distrito de San Lorenzo, se realizó la 2º evaluación entomológica en el mes de julio, por medio del Levantamiento Rápido de índice de *Aedes aegypti* (LIRAA), investigándose un total de 3390 viviendas (5,2%), de las cuales resultaron positivas **194** de ellas, representando así un índice de infestación general de infestación en las viviendas de 5,72%. El distrito posee 52 barrios urbanos, que fueron agrupados en siete estratos (compuestos por cinco barrios como mínimo y diez como máximo). Los índices de infestación por estratos, resultaron en un rango de 2,29% a 9,42%, resultando el 85,8% (6/7) de los estratos en la franja de riesgo de transmisión viral del dengue. Recordemos que en la última evaluación realizada en el mes de abril, el índice general del distrito fue de 11,02% evidenciándose un buen descenso en esta oportunidad, no obstante, superior a lo recomendado (<1%) para la no transmisión del dengue.

NIVELES DE RIESGO SEGÚN ÍNDICES		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
Igual o menor a 0,9%	De 1 a 3,9%	Mayor o igual a 4%

**San Lorenzo**  
Ind. Infest. Viv.  
**5,72%**



En cuanto a los criaderos, se investigaron 51.382 recipientes resultando positivos 222 criaderos con larvas de *Aedes aegypti*, equivalente al 0,43%. El 58% de los recipientes positivos corresponden a los desechos sólidos

inservibles, como recipientes plásticos, botellas, latas, aparatos domésticos descartados; el 18% pertenecen al grupo de los neumáticos usados y los 9% fueron depósitos móviles, 9% depósitos bajos y elevados destapados, y por último 6% criaderos naturales y los depósitos fijos, como registros y piscinas.

## METEOROLOGIA

De acuerdo a lo publicado por la Dirección Nacional de Meteorología e 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 frío a frescas.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: AGOSTO	
Miercoles 14	Jueves 15	Viernes 16	Sabado 17	Domingo 18
Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos moderados del sur.	Frío a fresco, cielo escasamente nublado, vientos del sureste, luego variables.	Frío en las primeras horas, luego cálido por la tarde, cielo escasamente nublado, vientos variables.	Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste.	Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del noreste.
Mínima: 4 °C Máxima: 14 °C	Mínima: 2 °C Máxima: 17 °C	Mínima: 6 °C Máxima: 21 °C	Mínima: 8 °C Máxima: 24 °C	Mínima: 13 °C Máxima: 26 °C

## COQUELUCHE

En lo que va del año desde la SE 1 hasta la SE 30 se registraron 30 casos confirmados de Coqueluche, tos ferina o tos convulsa. Según procedencia de los pacientes se encuentran distribuidos en los siguientes departamentos: el 30% (9/30) de los casos en el Departamento de **Central**, seguido por **Amambay** con el 17% (5/30), **Asunción** 13% (4/30), **Paraguarí** con el 10% (3/30); **Pte. Hayes** 10% (3/30); **Misiones** 10% (3/30), **Cordillera** 7% (2/30) y por último **Itapúa** 3% (1/30).

En relación a la procedencia, el 57% (17/30) proceden del interior del país y el 43% (13/30) corresponde a **Asunción** y **Central**.

En cuanto al grupo de edad, el grupo más afectado son niños/as < de 1 año en un 73% (22/30) con un rango de 23 días a 4 meses.

El 70% (21/30) del total de casos confirmados hasta la SE 30 corresponde al sexo femenino y el 30% (9/30) restante al sexo masculino.

Comparando lo registrado con la SE 30 del año anterior se observa un aumento de casos en un 43,33%.

**Comparativo de Casos confirmados de Coqueluche.  
Total acumulado SE 1 a SE 30. Año 2012 y 2013.**

RS	DEPARTAMENTOS	Año 2012	Año 2013
I	Concepción	1	0
II	San Pedro	1	0
III	Cordillera	0	2
IV	Guairá	0	0
V	Caaguazú	0	0
VI	Caazapá	9	0
VII	Itapúa	0	1
VIII	Misiones	0	3
IX	Paraguari	0	3
X	Alto Paraná	0	0
XI	Central	4	9
XII	Ñeembucú	0	0
XIII	Amambay	0	5
XIV	Canindeyú	1	0
XV	Pdte. Hayes	0	3
XVI	Boquerón	0	0
XVII	Alto Paraguay	0	0
XVIII	Asunción	1	4
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	<b>30</b>

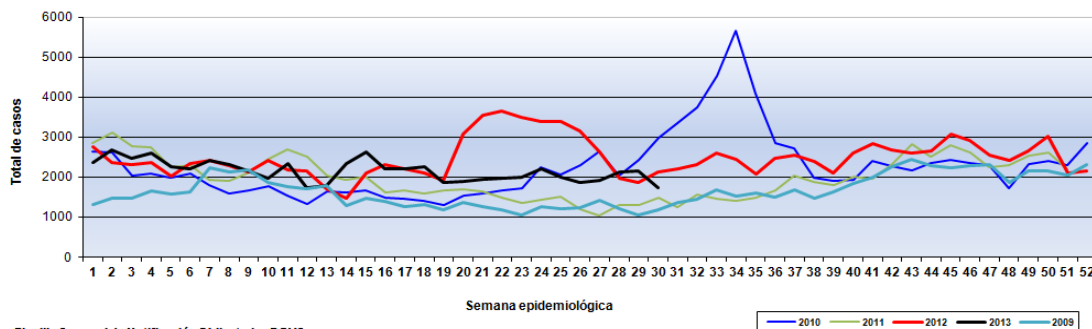
## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

La suma total de consultas acumuladas por enfermedad diarreica aguda (EDA) a nivel país, desde la SE 1 a la SE 30 asciende a **64.881** de las cuales, el 55.3% (35.876) corresponden a diarreas en mayores de 5 años y 44.7% (29.005) diarreas en menores de 5 años, ambas con respecto a la SE 29 han experimentado un descenso de casos.

En el gráfico podemos observar que la tendencia de EDA para la SE 30 presenta un descenso y es inferior comparando con el año anterior.

**Gráfico 22**

**Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2013 (Semana Epidemiológica N° 30)**



**Tabla 4: Casos de EDA y tasas acumuladas por 100.000 habitantes hasta la SE 30 por Regiones Sanitarias. Año 2011-2013.**

DEPARTAMENTOS	2011		2012		2013		DIFERENCIA
	N° CONSULTAS	TASA	N° CONSULTAS	TASA	N° CONSULTAS	TASA	TASAS 2012/2013
CONCEPCION	1783	937.46	3347	1762.24	2793	1470.55	-16.55
SAN PEDRO SUR	1160	714.26	2291	1405.08	1815	1113.15	-20.78
SAN PEDRO NORTE	714	363.80	1183	600.38	859	435.95	-27.39
CORDILLERA	2620	935.85	3006	1062.26	2796	988.05	-6.99
GUAIRA	1653	836.84	2282	1152.34	1636	826.13	-28.31
CAAGUAZU	1851	387.64	2852	595.87	3028	632.64	6.17
CAAZAPA	740	488.94	1216	803.09	1112	734.41	-8.55
ITAPUA	3394	627.69	5324	975.23	4257	779.78	-20.04
MISIONES	1343	1139.35	2498	2102.73	1333	1122.07	-46.64
PARAGUARI	2577	1075.54	4418	1843.65	3706	1546.53	-16.12
ALTO PARANA	3796	493.18	2792	355.33	3321	422.66	18.95
CENTRAL	21389	997.35	25363	1141.87	23013	1036.07	-9.27
ÑEEMBUCU	1069	1272.97	1168	1388.44	1053	1251.74	-9.85
AMAMBAY	823	655.91	940	748.34	941	749.14	0.11
CANINDEYU	1216	633.45	1560	796.45	1576	804.62	1.03
PDTE HAYES	1207	1148.10	1640	1535.21	1305	1221.61	-20.43
ALTO PARAGUAY	150	1333.93	394	3533.32	326	2923.50	-17.26
BOQUERON	187	314.66	474	775.69	1226	2006.32	158.65
CAPITAL	10021	1938.68	11211	2174.41	8785	1703.88	-21.64
<b>TOTAL PARAGUAY</b>	<b>57693</b>	<b>879.23</b>	<b>73959</b>	<b>1108.39</b>	<b>64881</b>	<b>972.35</b>	<b>-12.27</b>

Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria – UGD/DGVS

## UNIDAD DE COMUNICACIÓN

### Infecciones Respiratorias: Medidas preventivas para evitar la transmisión

Las bajas temperaturas condicionan una mejor transmisión de agentes infecciosos causantes de enfermedades respiratorias, por lo que será de gran importancia seguir las siguientes recomendaciones para aminorar el impacto de las mismas:

- 1- Evitar la exposición a cambios bruscos de temperatura, utilizando ropa de abrigo adecuada antes de abandonar los lugares cerrados.
- 2- Evitar en lo posible acudir a lugares donde existe aglomeración de personas, especialmente las personas con factores de riesgo para complicaciones de la gripe (embarazo, obesidad, asma, diabetes, enfermedad cardiovascular crónica, problemas de defensas en general, menores de 5 años, mayores de 60 años).
- 3- Guardar reposo domiciliario por al menos 7 días en caso de presentar síntomas de gripe (fiebre, tos, dolor de garganta) y no recibir visitas.



- 4- Utilizar un tapabocas cuando existen síntomas respiratorios (tos, catarro, congestión y secreción nasal, estornudos) sobre todo si va a haber contacto con otras personas en ambientes cerrados (hogares, trabajo, centros educativos)

- 5- No manipular los tapabocas mientras estén en uso para evitar contaminación de las manos y las superficies.
- 6- Desechar el tapabocas al final de la jornada o cada vez que sea necesario utilizando una bolsa plástica.
- 7- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con alcohol-gel sobre todo cada vez que cambia de ambiente.
- 8- No utilizar productos que pueden resultar peligrosos para la salud como el Alcanfor, braseros para calentar el ambiente, nebulizadores que pueden dispersar las partículas virales.
- 9- La persona con gripe debe consultar ante la presencia de signos de alarma como la fiebre persistente por más de 24 hs pese al uso de medicamentos, dolor de pecho, dificultad para respirar o la coexistencia de algún factor de riesgo para complicación.

En invierno, las infecciones de las vías respiratorias siguen siendo unas de las principales causas de enfermedad en nuestro país; estas enfermedades pueden afectar a cualquier persona, por lo que debemos incorporar todas las previsiones para disminuir su ocurrencia y ejercer ciudadanía de manera responsable y solidaria.

Gentileza: Dirección General de Comunicación en Salud – MSPyBS/Dirección de Comunicación Externa.

## 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)
- Dirección de Meteorología e Hidrología-<http://www.meteorologia.gov.py>
- Dirección de Comunicación –MSP Y BS.
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)-V-Región Sanitaria –Caaguazú.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)-VI-Región Sanitaria –Caazapá.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) IX-Región Sanitaria – Paraguarí.
- 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.