

Año 2013
Semana
Epidemiológica 03
Edición N° 03

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

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 en la semana epidemiológica 02 (Desde 6/01//13 al 12/ene/2013).

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Dengue
- Dengue. Vigilancia Ambiental
- 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 hasta la semana epidemiológica número 03 (30 de diciembre al 19 de enero), 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 3

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2011		Año 2012		Año 2013	
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	942	15	1.167	18	1.178	18
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	5	0	3	0	5	0
	Paludismo	3	0	2	0	0	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	1	0	1	0	1	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	0	0	0	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	0	0	4	0
	Parotiditis	2	0	11	0	1	0
	Difteria	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	1	0	29	0	0
Cólera		0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	0	0	1	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	0	0	5	0	1	0
	Hepatitis B	0	0	2	0	0	0
	Hepatitis C	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	28	0	25	0	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	16	0	15	0	1	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	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	6	0	SIN INFORMACIÓN		SIN INFORMACIÓN	
	Tuberculosis	79	1	80	1	SIN INFORMACIÓN	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos
Muerte Materna. N° 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 19 de enero 2013 (SE 3), el total de pacientes febriles ingresados al sistema de vigilancia fueron: **11.729 febriles**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos epidemiológicos **1.178 casos** (10%), se descartaron **217** (1,9%) y continúan sospechosos **10.334** (88%).

En las tres primeras semanas del año, el mayor número de notificaciones se han registrado en: la Región Sanitaria de Central con **7.661** pacientes febriles (65% del total notificado en el país), seguido de Asunción con 1.802 (15,3%) y el departamento de Presidente Hayes, con 472 notificaciones (4%).

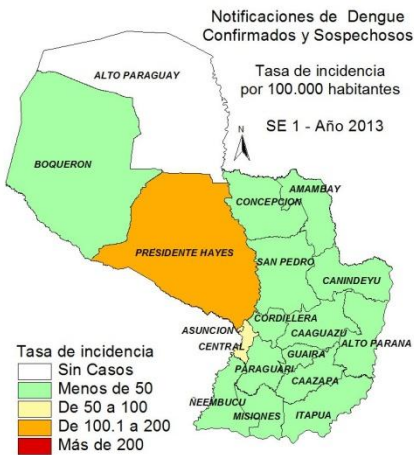
De acuerdo a los resultados del Laboratorio de Referencia Nacional, persiste el DEN-2 como el único serotipo. Los últimos aislamientos de DEN-2 se han realizado en muestras procedentes de **Central, Caazapá y Presidente Hayes**.

Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 3 2013, Paraguay.

R.S.	Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	56	184	4	244
II	San Pedro	19	132	3	154
III	Cordillera	7	244	10	261
IV	Guairá	3	43		46
V	Caaguazú	12	49	10	71
VI	Caazapá	2	12		14
VII	Itapúa	26	173	1	200
VIII	Misiones	4	11		15
IX	Paraguarí	22	147	5	174
X	Alto Paraná	29	273	69	371
XI	Central	671	6941	49	7661
XII	Ñeembucú	1	26	12	39
XIII	Amambay	0	114	11	125
XIV	Canendiyú	0	56	1	57
XV	Pte. Hayes	57	404	11	472
XVI	Boquerón	6	11	5	22
XVII	Alto Paraguay	0	1	0	1
XVIII	Asunción	263	1513	26	1802
Totales		1178	10334	217	11729

La evolución de la tasa de incidencia de las semanas epidemiológicas 1-3 puede observarse en los siguientes mapas (mapas 1-3). En la SE 1, la tasa de incidencia era de 34,9 por 100.000 habitantes (mapa 1), aumentando a 108, 1 en el acumulado de las semanas epidemiológicas 1 y 2 (mapa 2). La tasa de incidencia acumulada para las SE 1 a 3 es de 172, 5 por 100 mil habitantes (mapa 3), lo que supone un incremento en la tasa del 60%. Desde la semana 2, tres Regiones Sanitarias, Presidente Hayes, Asunción y Central., presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 200 por 100.000 habitantes.

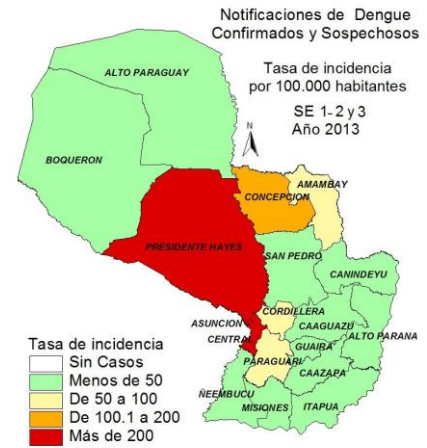
Mapa 1: SE 1



Mapa 2: SE 2



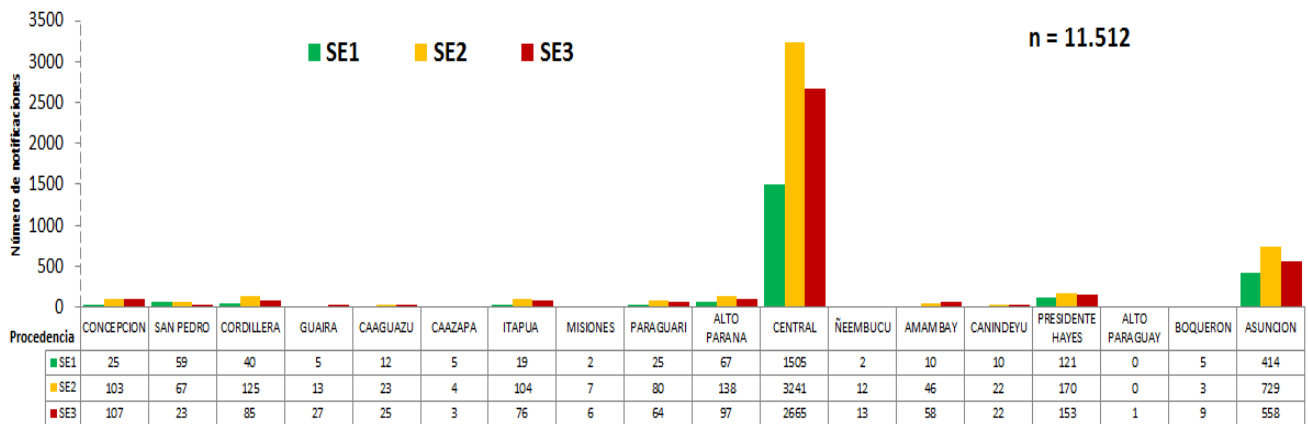
Mapa 3: SE 3



Durante este período de tres semanas, todas las Regiones Sanitarias reportaron casos febriles y considerando la última semana epidemiológica (SE 3), podemos observar un aumento en el número de notificaciones en: Concepción; Amambay, Guairá, Caaguazú, Boquerón y Alto Paraguay. (Ver Gráfico 1)

Gráfico 1

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 01 hasta la SE 03 del 2013, según departamentos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

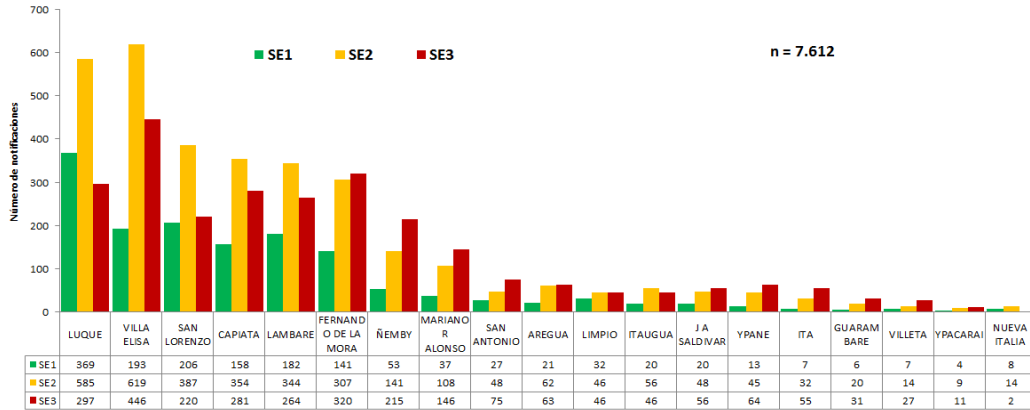
Dengue en el Dpto. Central

En el departamento **CENTRAL**, se registró notificaciones en todos sus distritos. Los casos febriles de dengue, que iniciaron síntomas en la SE 1 a SE 3 acumulan **7.612** notificaciones. En la última semana epidemiológica (SE 3), los siguientes distritos muestran un aumento considerable en las notificaciones: Fernando de la Mora, Ñemby, Mariano Roque Alonso, San Antonio, Areguá, J.A Saldivar, Ypané, Itá, Guarambaré, Villeta e

Ypacaraí. Por otro lado, se observa una leve disminución en: Luque, Villa Elisa, San Lorenzo, Capiatá y Lambaré. (Ver Gráfico 2)

Gráfico 2

Dpto. Central. Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas SE 01 hasta la SE 3 del 2013, según distritos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

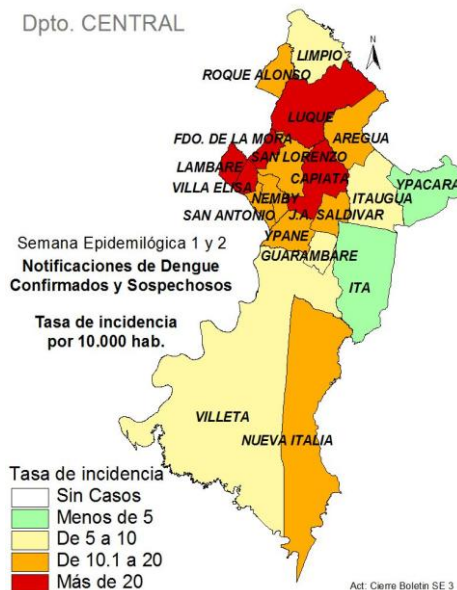
Distritos del Dpto. Central

En los mapas 4, 5 y 6 se puede observar la evolución de la incidencia en el Dpto. Central en base a las notificaciones de casos sospechosos de dengue. Así en la SE 1, la mayor incidencia se observa en Villa Elisa. En la SE 2 la tasa de incidencia se incrementa en Luque, Lambaré y Capiatá y en el acumulado de las tres semanas epidemiológicas se puede ver cómo **Ypané, Itá e Ypacaraí** aumentaron sus incidencias (mapa 3) y los distritos que tienen una tasa de incidencia superior a 20 casos por 10.000 habitantes son: Ypané, San Antonio, Ñemby, Villa Elisa, Lambaré, Fernando de la Mora, Luque, Mariano Roque Alonso, San Lorenzo, Capiatá.

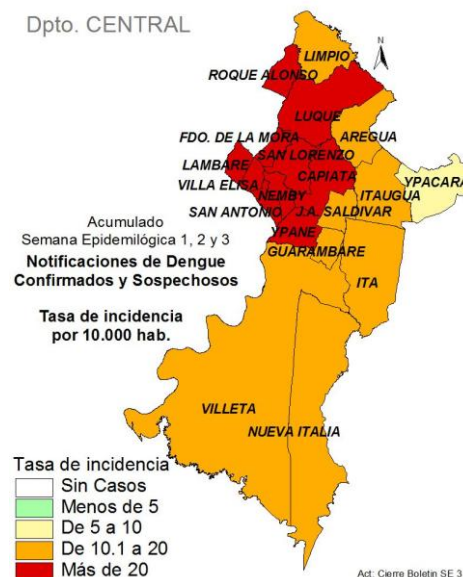
Mapa 4



Mapa 5



Mapa 6

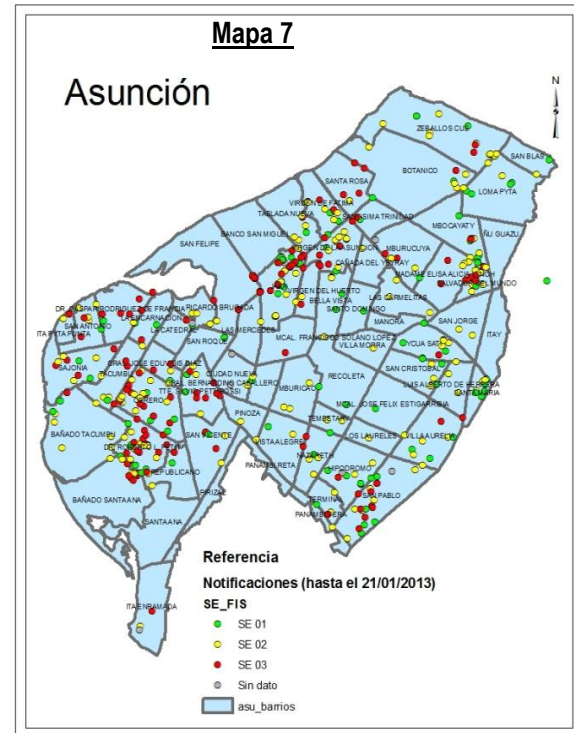


Dengue en Asunción

En **ASUNCIÓN**, en las últimas tres semanas, las notificaciones se concentran en 20 barrios, donde cada uno acumula 10 o más notificaciones. No obstante, los barrios más afectados (aquellos con más de 80 febriles reportados) continúan siendo: Jara; San Felipe, Zeballos Cué y San Pablo, Loma Pyta y Obrero (ver Tabla 3). En el mapa se observa que el 95 % de los barrios de Asunción (65/68) reportaron casos febriles en el periodo estudiado.

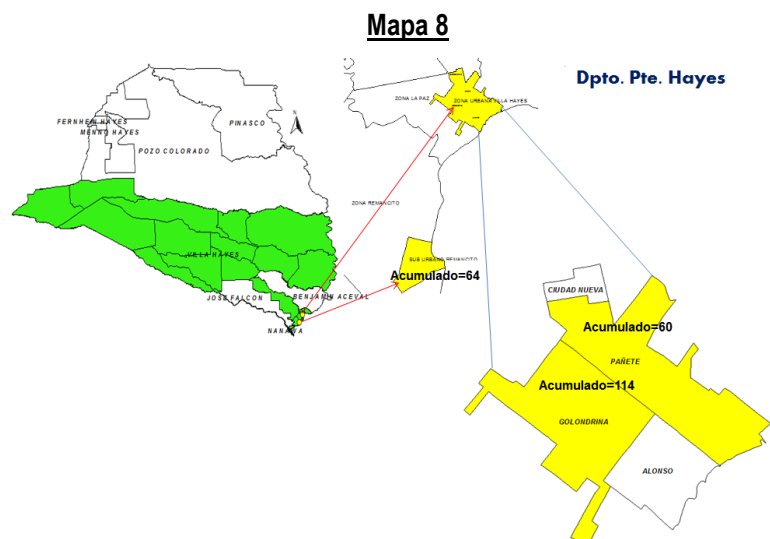
Tabla 3: Notificaciones de febriles, con sospecha de dengue. Asunción, SE 1 a 3.

#	BARRIOS DE ASUNCIÓN	SE 1	SE 2	SE 3	Total general
1	JARA	54	81	47	187
2	SAN FELIPE	28	46	57	134
3	ZEBALLOS CUE	16	34	44	100
4	SAN PABLO	19	37	32	96
5	LOMA PYTA	12	49	23	88
6	OBRERO	18	37	24	83
7	SALVADOR DEL MUNDO	21	21	19	64
8	ROBERTO L PETTIT	11	23	27	61
9	TABLADA NUEVA	12	23	21	58
10	SANTISIMA TRINIDAD	12	21	16	52
11	SAJONIA	15	26	10	52
12	VIRGEN DE FATIMA	10	14	13	38
13	BOTANICO	5	15	14	38
14	SANTA MARIA	7	21	7	36
15	BAÑADO TACUMBU	9	10	14	34
16	MBOCAYATY	7	16	8	31
17	VIRGEN DE LA ASUNCIÓN	7	13	10	31
18	SANTA ROSA	5	6	15	27
19	MBURUCUYA	8	10	8	27
20	MADAME LYNCH	4	12	10	27
TOTAL		280	515	419	1264



Dengue, en Presidente Hayes

El departamento de Presidente Hayes es uno de los departamentos más afectados del país con una tasa de incidencia de 431,5 por 100.000 habitantes, que corresponde a un total de **461** casos febriles. Los casos se concentran en la zona sub-urbana de Villa Hayes (Barrio Remansito) y la zona urbana, donde el mayor número afecta al Barrio Golondrina en un 25% (114/461) y Pañete (60/461) (Ver Mapa 8). En las muestras recibidas de este departamento se ha aislado el serotipo Den2.



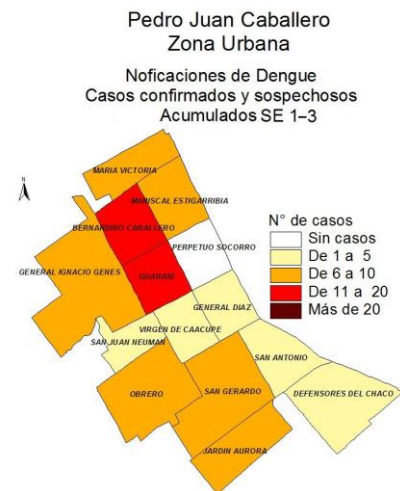
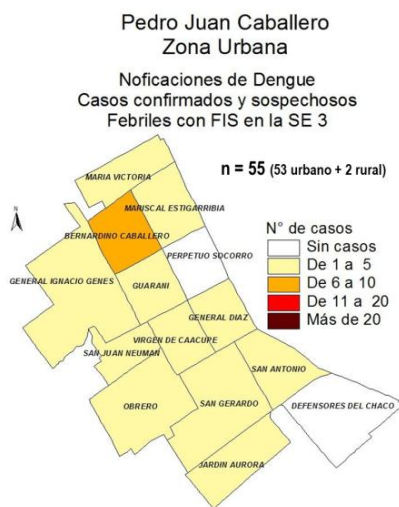
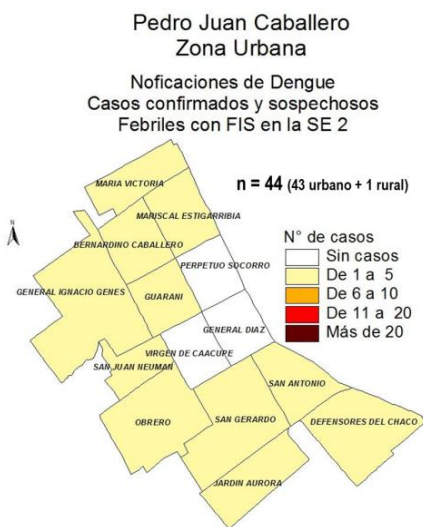
Dengue, en Amambay

El departamento de Amambay registra en las tres primeras semanas epidemiológicas **125** casos febriles, con una tasa de incidencia del **90,8 por 100.000** habitantes. El distrito que reporta la mayor cantidad de casos es Pedro Juan Caballero con **109** notificaciones. Podemos observar cómo en la última semana epidemiológica (SE 3) solamente un barrio no registra casos. Los barrios Bernardino Caballero y Guaraní tienen más de 10 casos acumulados cada uno.

Mapa 9

Mapa 10

Mapa 11



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

En lo que va del año 2013, hasta el cierre de esta edición, se notificaron en total 29 fallecidos con sospecha de dengue, de los cuales **se confirmaron 13 casos como muerte por dengue** procedentes del departamento **Central y Asunción**; **4 casos con dengue asociado**, en el departamento de **Alto Paraná, Asunción y Central** respectivamente. Se descartaron **4 casos** y **8** continúan en investigación.

DENGUE. Vigilancia de Ambiental

Departamento Central, Distrito Luque, Barrio Macaí

INFORME DE PRE Y POST MINGA AMBIENTAL (17 y 20 de enero/2012)

DEPARTAMENTO: CENTRAL

DISTRITO: LUQUE

BARRIO: MACAÍ

Notificaciones de febriles: 42 (desde 2/01/13 con FIS)

ACTIVIDAD	PRE RASTRILLAJE	POST RASTRILLAJE
CASAS INVESTIGADAS	88	88
CASAS POSITIVAS	10	3
INDICE DE INFEST. VIVIENDAS%	11,36%	3,41%
INDICE DE BRETAU.%	15,90%	3,40%
RECIPIENT. INVEST.	2227	1583
RECIP. POSITIVOS	14	3
INDICE RECIP. %	0,63%	0,19%

Descendió un 70%,
encontrándose en la
franja de alerta de
transmisión

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

TIPO DE RECIPIENTES	PRERASTRILLAJE			POSTRASTRILLAJE		
	EXISTENTES	POSITIVOS	%	EXISTENTES	POSITIVOS	%
A. UTILES	330	6	2%	217	0	0%
A1. TANQUES/CISTERNAS	16	0		9	0	
A2. TAMBOR	39	1		23	0	
A3. FLOREROS CON AGUA	4	2		5	0	
A4. PLANTAS EN MACETA CON PLATO	12	2		1	0	
A5. ESTANQUES/FUENTES ORNAMENT.	1	0		1	0	
A6. CANALETAS DE TEJADO	28	0	32%	17	0	0%
A7. BEBEDERO DE ANIMALES	109	1		83	0	
A8. CANTAROS	5	0		4	0	
A9. ALJIBES/POZOS	11	0		14	0	
A10. OTROS	105	0		60	0	
B. INSERVIBLES	1867	8	0%	1326	3	0%
B1. NEUMÁTICOS USADOS	48	1		30	0	
B2. APARAT. DOMESTICOS DESCART.	21	3		21	1	
B3. CUBETAS DESCARTABLES	279	0	42%	271	1	20%
B4. LATAS	190	0		105	0	
B5. BOTELLAS	1121	0		755	0	
B6. OTROS	208	4		144	1	
C. NATURALES	30	0	0%	40	0	0%
C1. AGUJEROS DE ARBOLES	7	0		0	0	
C2. AXILAS DE HOJAS	23	0	0%	40	0	0%
C3. AGUJEROS EN PIEDRAS	0	0		0	0	
C4. OTROS	0	0		0	0	
TOTAL DE RECIPIENTES	2227	14	0,6%	1583	3	0,2%

RESULTADO DEL RASTRILLAJE

TOTAL DE PREDIOS INVESTIGADOS	526	NO INSPECCIONADOS	74
Sin criaderos	274	Cerrados	54
Con criaderos eliminados	38	Deshabitada	2
Con criadero tratado	18	Renueve	18

Departamento Central, Distrito Luque, Cuarto Barrio

INFORME DE PRE Y POST MINGA AMBIENTAL (17 y 20 de enero/2012)

DEPARTAMENTO: CENTRAL

DISTRITO: LUQUE

BARRIO: CUARTO BARRIO

Notificaciones de febriles: 142 (desde 30/12/12 con FIS)

ACTIVIDAD	PRE RASTRILLAJE	POST RASTRILLAJE
CASAS INVESTIGADAS	244	244
CASAS POSITIVAS	19	13
INDICE DE INFEST. VIVIENDAS%	7,79%	5,33%
INDICE DE BRETAU.%	9,02%	6,14%
RECIPIENT. INVEST.	3055	4403
RECIP. POSITIVOS	22	15
INDICE RECIP. %	0,72%	0,34%

Descendió un 32%,
encontrándose aún en la
franja de riesgo
transmisión

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

TIPO DE RECIPIENTES	PRERASTRILLAJE			POSTRASTRILLAJE		
	EXISTENTES	POSITIVOS	%	EXISTENTES	POSITIVOS	%
A. UTILES	1041	11	1%	999	7	1%
A1. TANQUES/CISTERNAS	26	0		30	0	
A2. TAMBOR	39	0		80	2	
A3. FLOREROS CON AGUA	8	1		17	3	
A4. PLANTAS EN MACETA CON PLATO	57	2		26	0	
A5. ESTANQUES/FUENTES ORNAMENT.	3	1		0	0	
A6. CANALETAS DE TEJADO	164	0	58%	157	0	47%
A7. BEBEDERO DE ANIMALES	197	1		211	0	
A8. CANTAROS	49	2		19	1	
A9. ALJIBES/POZOS	69	0		67	0	
A10. OTROS	429	4		392	1	
B. INSERVIBLES	1958	10	1%	3335	7	0%
B1. NEUMATIVOS USADOS	72	1		60	0	
B2. APARAT. DOMESTICOS DESCART.	22	0		32	1	
B3. CUBETAS DESCATABLES	577	4	53%	687	3	47%
B4. LATAS	160	0		393	0	
B5. BOTELLAS	741	0		1775	0	
B6. OTROS	386	5		388	3	
C. NATURALES	56	1	2%	69	1	1%
C1. AGUJEROS DE ARBOLES	2	0		8	0	
C2. AXILAS DE HOJAS	49	1	5%	58	1	7%
C3. AGUJEROS EN PIEDRAS	5	0		3	0	
C4. OTROS	0	0		0	0	
TOTAL DE RECIPIENTES	3055	22	0,7%	4403	15	0,3%

RESULTADO DEL RASTRILLAJE

TOTAL DE PREDIOS INVESTIGADOS	4448
Sin criaderos	2384
Con criaderos eliminados	368
Con criadero tratado	236

NO INSPECCIONADOS	828
Cerrados	612
Deshabitada	112
Renueve	104

Vigilancia de ETI e IRAG

Informe de Situación:

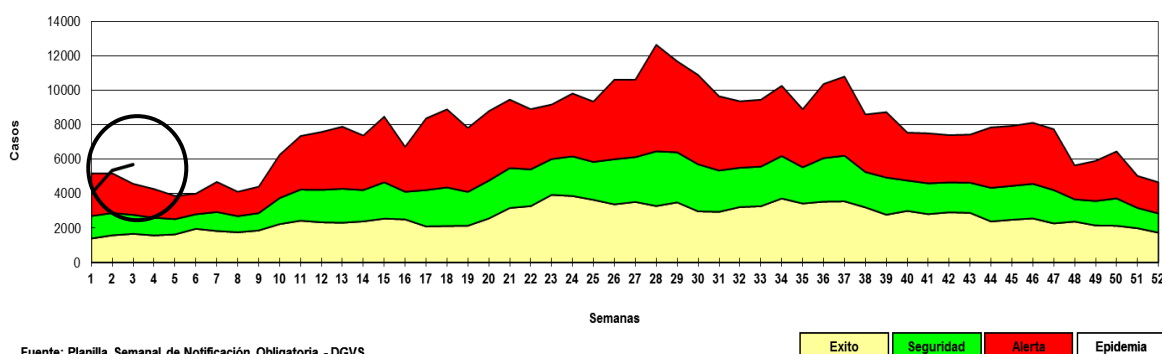
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 3, 2013.

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 3 (13 al 19 de enero-2013) ascienden a 15.046 presentando un aumento del 6,4% con respecto a la SE 2, pasando de 5.367 consultas en la semana anterior a 5.711 consultas en la semana 3, con una tasa de 85,6 por 100.000 habitantes, insinuándose en la franja epidémica del corredor endémico. (Gráfico 3)

Gráfico 3

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2013 (Semana Epidemiológica N° 03)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

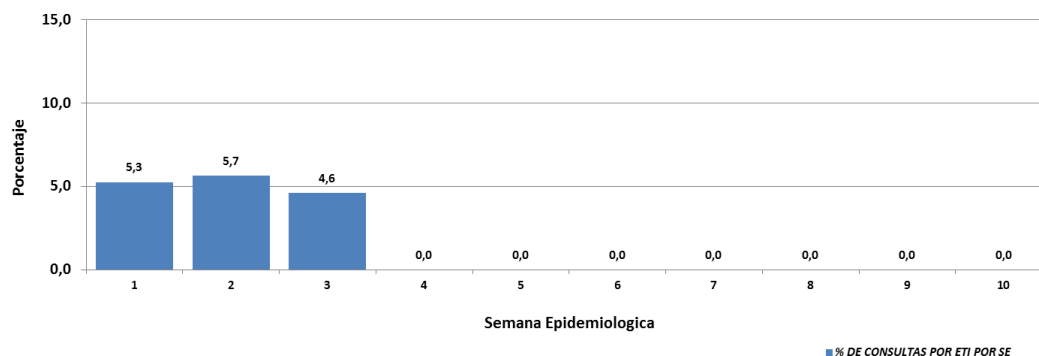


2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

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 (311/5.498), representando en la SE 3 el 4,6% (264/5.715) del total de consultas. (Gráfico 4).

Gráfico 4: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 3, Paraguay, 2013

Proporción de consulta por ETI según semana epidemiológica del 1 al 3 Paraguay, 2013

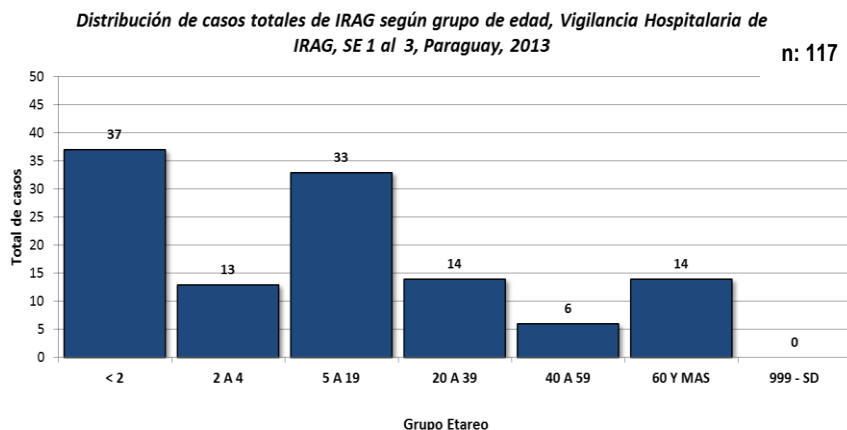


■ % DE CONSULTAS POR ETI POR SE

Durante la SE 3, la proporción de Hospitalizados por **Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)** en los Centros Centinelas presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior (**49/2.238**), siendo del **1,4%** (**31/2.256**).

El mayor número de casos acumulados de IRAG (37) se encuentran en el grupo de menores de 2 años. (Gráfico 5)

Gráfico 5



En la SE 3 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **7,1%** (**4/56**) y no se registraron fallecidos.

3.- Circulación viral

En la SE 3 se procesaron 10 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales Centinelas de IRAG, siendo los virus identificados, principalmente el Influenza A H3, y el Influenza B.

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 cálido a caluroso, y con vientos variables. **Recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos, considerando que el clima seguirá siendo propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*).**



Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

Unidad de Comunicación

DENGUE

Recomendaciones durante la temporada de carnavales.

La Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, recomienda a la población en general, que va a participar de los Carnavales Nacionales en las ciudades de Encarnación, Villarrica, Caacupé y Asunción y de los Carnavales del Brasil, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ante la realización de corsos carnavalescos tanto en territorio nacional como en ciudades del Brasil donde existe circulación de serotipos del virus del dengue diferentes al que circula en nuestro país, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, recomienda extremar las medidas de prevención para evitar contraer o diseminar la enfermedad del dengue en este periodo de movilización de personas:

- Utilizar métodos de barrera como telas metálicas, mosquiteros y repelentes para insectos, en especial en las primeras horas de la mañana y a la tarde.
- El uso de repelentes se debe realizar de la siguiente manera:
 - No use repelentes debajo de la ropa.
 - No use repelentes en zonas de la piel con cortes o sobre piel irritada.
 - No use repelentes cerca de la boca o los ojos, y sólo úselos en pequeñas cantidades alrededor de las orejas. Cuando use productos en aerosol, primero aplíquese el producto en sus manos y después use sus manos para aplicárselo en la cara.
 - Cuando use repelentes en niños, póngase primero el producto en las manos, y luego aplíquelo al niño. No ponga repelente en las manos de un niño.
- No olvide la revisión periódica de su vivienda y patio, en busca de recipientes que puedan acumular agua y convertirse en criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad. Una revisión semanal, sobre todo después de las lluvias, la identificación de criaderos, su eliminación o inactivación, reducen considerablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad en las comunidades.

Importante

Consulta oportuna en caso de que alguna persona presente los siguientes síntomas:

- Fiebre
- dolores musculares
- dolores articulares
- dolor de cabeza
- dolor detrás de los ojos
- manchas en la piel
- disminución del apetito y náuseas
- postración
- cualquier manifestación de sangrado espontáneo
- dolor abdominal.

Si alguna persona presenta los síntomas antes mencionados es preferible que guarde reposo en su domicilio y busque atención médica. El desplazamiento con síntomas de la enfermedad podría desencadenar un brote

o epidemia en el sitio de destino, poniendo en riesgo a las personas que viven en ese lugar o que son visitantes.

Otras Recomendaciones importantes:

- Consuma sólo agua y alimentos seguros, seleccione alimentos saludables y frescos. Si presenta los siguientes síntomas: dolores abdominales, diarrea, fiebre y vómitos, recurra al Establecimiento de Salud más cercano.
- Evite el uso y la exposición a Espuma en Aerosol.
- Evitar circular a excesiva velocidad. Respete las señales de tránsito.
- Evitar conducir bajo los efectos del alcohol, drogas o sedantes.
- Implementar las medidas de protección establecidas: cinturón de seguridad para todos los pasajeros, sillitas adecuadas para los niños; cascos y chalecos reflectivos.
- Respetar los semáforos, así como las indicaciones de los agentes del orden y las señales de tránsito.
- Evitar el uso de celular mientras se maneja un vehículo, en la billetera, el nombre y el número telefónico de una persona a quien contactar en caso de que ocurra algún percance.
- Porte un documento que certifique su grupo sanguíneo y si tiene una condición de base como Diabetes, alergia a medicamentos, etc.
- Evitar conducir estando cansado o con sueño.
- Al circular en las rutas, mantener las luces encendidas (luz baja de día)
- Tener cuidado con los peatones, especialmente niños, ancianos o personas con capacidades diferentes. El peatón tiene prioridad para el cruce de calles.
- Estacionar adecuadamente: en las rutas, sobre las banquetas, y colocar obligatoriamente elementos de señalización.
- Portar toda la documentación requerida para conducir un vehículo.

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)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VI Región Sanitaria – Caazapá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- 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) – XV Región Sanitaria – Pte. Hayes
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción