MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARAGUAY | PARAGUÁI TESÁI HA TEKO PORÃVE MOTENONDEHA | DGVS Paraguay | DIVET Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles DGVS - MSPBS | PN ETAYA Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimentos

PLANILLA DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE BROTE DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA Y AGUA

Completar todos los comensales (sanos y enfermos)
Brote: cuando dos o más personas presentan una sintomalogía similar, después de ingerir alimentos y/o agua del mismo origen.
Servicio de Salud: **Distrito:** **Departamento:** **Nombre y dirección del evento:**

N°	Personas			Enfermó	Fecha de incio de síntomas/Hora		Signos y síntomas						ALIMENTOS INGERIDOS hasta 72 horas antes del inicio Consignar alimento, día y hora de consumo								
	Nombre y Apellido (sanos y enfermos)	Edad	Sexo	Sí/No	Fecha	Hora	Diarrea	Vómitos	Náuseas	Dolor abdominal	Fiebre	Otros especificar	Alimentos ingeridos (Dia de inicio de los sintomas)	Fecha	Hora	Alimentos ingeridos (Dia anterior al inicio de sintomas)	Fecha	Hora	Alimentos ingeridos (2 dias antes del inicio de los sintomas)	Fecha	Hora
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					