

Edición N° 15

Semana Epidemiológica: 17

27 de abril – 2012

Director Ejecutivo

Dr. Iván Allende, Director de la Dirección
General de Vigilancia de la Salud

Editora Responsable

Dra. Andrea Ojeda, Coordinadora del Centro
Nacional de Enlace

Autores de esta Edición:

- *Lic. Bettiana Martínez*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Katia Peralta*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Sandra Irala*, Epidemióloga de Guardia
- *Lic. Jorge González*, Epidemiólogo de Guardia
- *Fátima Santander*, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

Producción Editorial

Diseño y Diagramación:

- *Gloria Morel*, Asistente Centro Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

- *Desirée Recalde*, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

Boletín

*Epidemiológico
y Semanal*

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN). Las potenciales Emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidas, además, a través de los partes de Sala de Situación.

Este boletín está disponible en la página web www.vigisalud.gov.py y las sugerencias sobre el mismo pueden ser remitidas por correo electrónico a la siguiente dirección: dgvs_cne@mspbs.gov.py

Contenido

- Tabla de ENOs
- Dengue
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs), Resolución n° 12 / 2005

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 16. Año 2012

Los datos del año 2012 están sujetos a modificación. De todos los eventos bajo vigilancia por el sistema de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Dengue se encuentra en Sala de Situación por el riesgo de casos graves que pueden aparecer en función a la circulación simultánea de DEN-2 y DEN-4 en el área metropolitana de Asunción. Es fácil observar que en cuanto a magnitud (número de casos por población) este año el número de casos en general es mucho menor a los dos años previos, comparando las mismas semanas epidemiológicas.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2010, 2011 y 2012

| 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. | |
| Vectoriales y Zoonóticas | Dengue | 10,930 | 169,43 | 34.142 | 520,32 | 7.447 | 111,61 |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Leishmaniosis Visceral | 46 | 0,71 | 36 | 0,55 | 15 | 0,22 |
| | Paludismo | 20 | 0,31 | 3 | 0,05 | 3 | 0,04 |
| Inmunoprevenibles | Parálisis Aguda Fláccida | 3 | 0,05 | 3 | 0,05 | 3 | 0,04 |
| | Poliomielitis | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | Otros | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Enf. Febril Eruptiva | | | | | | |
| | Sarampión | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Rubeola | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Otras | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 20 | 0,30 |
| | Tétanos Neonatal * | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,00 |
| | Tétanos Otras Edades | 0 | 0,00 | 2 | 0,03 | 1 | 0,01 |
| | Tos Convulsa | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Parotiditis | 48 | 0,74 | 52 | 0,79 | 60 | 0,90 |
| Difteria | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos (ETA) | 121 | 1,88 | 47 | 0,72 | 29 | 0,43 |
| | Cólera | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Enf. Meningocócica | Meningitis Meningocócica | 3 | 0,05 | 2 | 0,03 | 0 | 0,00 |
| Hepatitis | Hepatitis A | 14 | 0,22 | 1 | 0,02 | 7 | 0,10 |
| | Hepatitis B | 6 | 0,09 | 10 | 0,15 | 7 | 0,10 |
| | Hepatitis C | 4 | 0,06 | 1 | 0,02 | 1 | 0,01 |
| Otros eventos | Hantavirus (S.P.H.) | 1 | 0,02 | 3 | 0,05 | 1 | 0,01 |
| | Intoxicación por Pesticidas | 47 | 0,73 | 86 | 1,31 | 16 | 0,24 |
| | Rabia Humana | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Rabia Canina | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Accidentes Ofídicos | 161 | 2,50 | 125 | 1,90 | 53 | 0,79 |
| | Fiebre Tifoidea | 0 | 0,00 | 1 | 0,02 | 2 | 0,03 |
| | SARS | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Peste | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Brucelosis | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | Leptospirosis | 2 | 0,03 | 0 | 0,00 | 2 | 0,03 |
| | Muerte Materna** | 29 | 1,77 | 38 | 2,27 | *** 10 | 0,58 |
| | Tuberculosis*** | 641 | 9,94 | 629 | 9,59 | *** 336 | 5,04 |

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

***Datos del 2012 estan actualizados hasta la SE 8

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del 01/enero al 26/abril del año 2012.

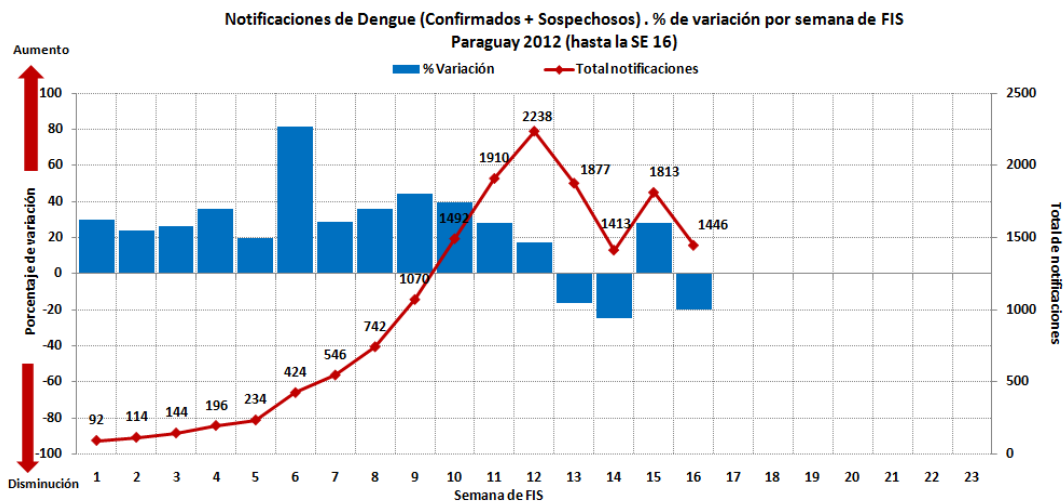
Se notificaron un total de **1.446 casos sospechosos con fecha de inicio de síntomas** en la SE 16 (15 al 21 de abril), **20,24 %** menos que la SE 15 (**Gráfico 1**). Los departamentos que registran mayor porcentaje de notificaciones son los siguientes: Área metropolitana, 63%, Central (distritos del eje Centro Occidental) 17% y Concepción 8%.

Hasta la fecha, las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **17.415**, de las cuales **7.447(43%) fueron casos confirmados**, **8.487 (49%) son sospechosos** y **1.481 (8%) se descartaron**. (Tabla 2).

Tabla 2.: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

| EJES | DEPARTAMENTOS | SEROTIPO CIRCULANTE | NOTIFICADOS | CONFIRMADOS | SOSPECHOSOS | DESCARTADOS | FALLECIDOS |
|-----------------------------|---|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| NORTE | CONCEPCION | DEN 2 | 798 | 617 | 146 | 35 | |
| | AMAMBAY | DEN 2 | 571 | 159 | 222 | 190 | 2 |
| | SAN PEDRO | | 67 | 7 | 37 | 23 | |
| TOTAL EJE NORTE | | | 1436 | 783 | 405 | 248 | 2 |
| CENTRO OCCIDENTAL | CORDILLERA | DEN 2 | 492 | 127 | 275 | 90 | 1 |
| | PARAGUARI | DEN 2 | 265 | 79 | 80 | 106 | |
| | CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar) | DEN 2 | 2257 | 596 | 1583 | 78 | 1 |
| TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL | | | 3014 | 802 | 1938 | 274 | 2 |
| CENTRO ORIENTAL | GUAIRA | | 88 | 7 | 74 | 7 | |
| | CAAZAPA | | 19 | | 16 | 3 | |
| | CAAGUAZU | DEN 2 | 132 | 49 | 16 | 67 | |
| | ALTO PARANA | DEN 2 | 489 | 26 | 168 | 295 | |
| | CANINDEYU | | 51 | 11 | 35 | 5 | |
| TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL | | | 779 | 93 | 309 | 377 | 0 |
| SUR | ITAPUA | DEN 2 | 118 | 24 | 13 | 81 | |
| | ÑEEMBUCU | | 66 | 7 | 11 | 48 | |
| | MISIONES | DEN 2 | 28 | 8 | 17 | 3 | |
| TOTAL EJE SUR | | | 212 | 39 | 41 | 132 | 0 |
| CHACO | PRESIDENTE HAYES | | 106 | 7 | 36 | 63 | |
| | ALTO PARAGUAY | | 13 | 1 | 11 | 1 | |
| | BOQUERON | DEN 2 | 82 | 14 | 35 | 33 | |
| TOTAL EJE CHACO | | | 201 | 22 | 82 | 97 | 0 |
| AREA METROPOLITANA | ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUGUE, MRA,ÑEMBY,SAN LORENZO,VILLA ELISA, CAPIATA | DEN 2 y DEN 4 | 11773 | 5708 | 5712 | 353 | 19 |
| Total general | | | 17415 | 7447 | 8487 | 1481 | 23 |

Gráfico 1



*Los datos de la SE 16 están sujetos a modificación.

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se observa que el único que registró aumento en la SE 16, fue el norte en un 7, 27%, específicamente en el departamento de Concepción (distritos de Concepción y Horqueta). **(Gráfico 2)**.

En el eje Área metropolitana, donde existe co-circulación de los serotipos DEN 2 y DEN 4, la tasa de incidencia de casos confirmados más alta se registra en el distrito de Ñemby, seguido de Asunción, Lambaré y Fdo. De la Mora. **(Mapa 1)**. En las últimas tres semanas el distrito con mayor número de notificaciones es Ñemby. **(Gráfico 5)**

A nivel nacional, la tasa de incidencia más alta se registra en Area metropolitana seguido de Concepción y Amambay, las demás regiones se encuentran por debajo de 50 por cien mil habitantes. **(Mapa 2)**

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia muestra un leve descenso en las notificaciones, no obstante el comportamiento de la actual epidemia es similar a la del año 2010, pero visiblemente inferior al año 2011.

(Gráfico 3).

Teniendo en cuenta las últimas tres semanas epidemiológicas, no se registra corte de circulación viral en ningún departamento (Gráfico 4), sin embargo se puede apreciar claramente que el mayor número de casos se verifican en el área metropolitana, donde los distritos de Ñemby y Limpio son los que muestran un incremento de casos en la

última semana respecto a la semana precedente (Gráfico 5). Esta situación posiciona a los esfuerzos intermunicipales para combatir al vector, como la manera más eficiente de disminuir los riesgos y daños para la población y el desarrollo de la red de urgencias y la regulación médica entre los establecimientos y servicios del área afectada son estrategias fundamentales para mitigar el impacto de la enfermedad sobre la población

Gráfico 2

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Período: SE 45/2011 a la SE 16/2012

Fuente: Base Nacional de Febriles-UGD DGVS

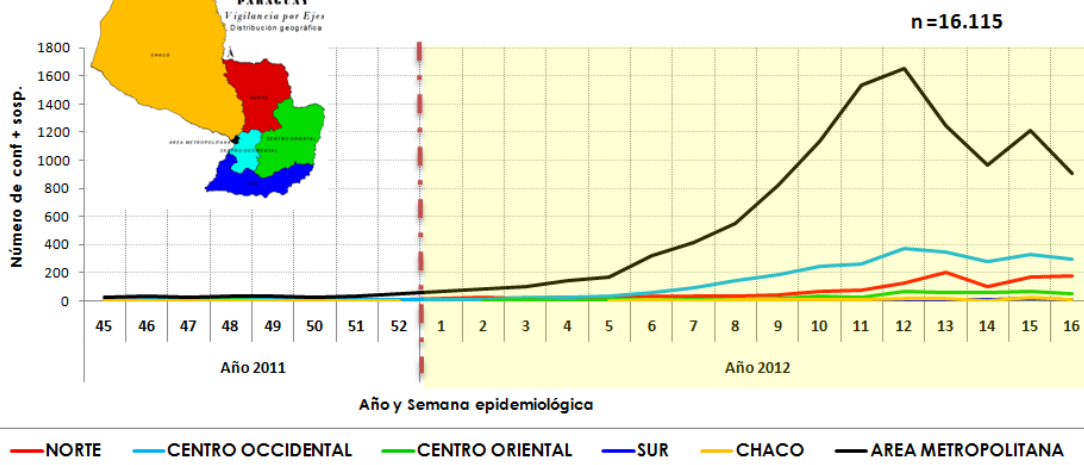
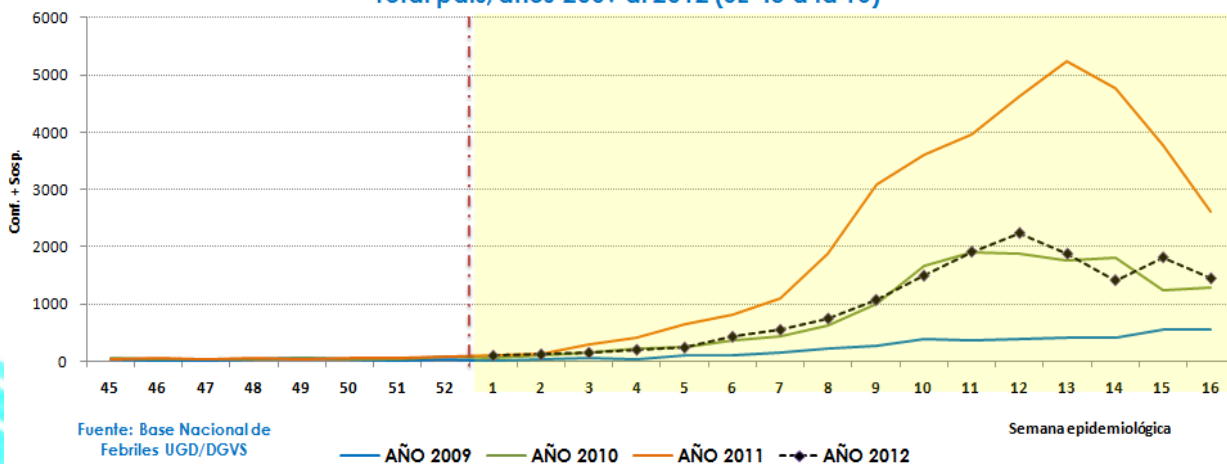


Gráfico 3

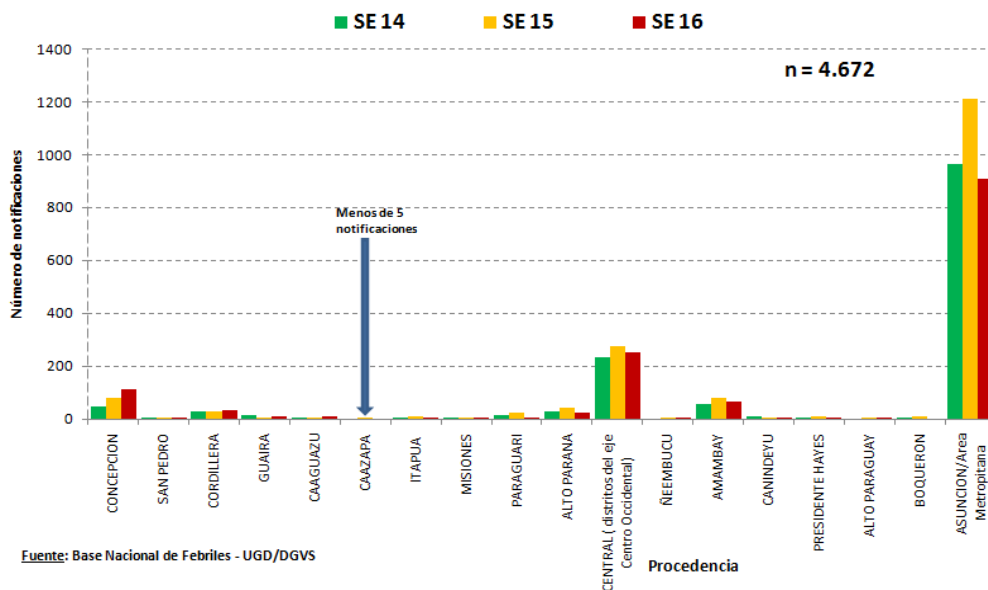
Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica.
Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 16)



Fuente: Base Nacional de Febriles UGD/DGVS

Gráfico 4

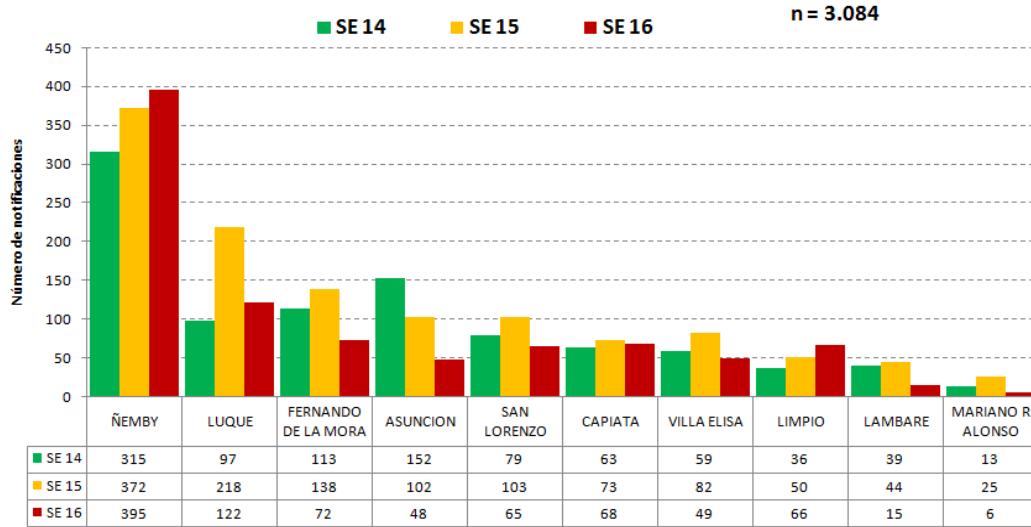
Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos. Pacientes (Susp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 14, 15 y 16 Paraguay 2012



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Grafico 5

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por distritos de Area Metropolitana .
Notificaciones con fecha de inicio de síntomas en semanas 14, 15 y 16
Paraguay 2012



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Distritos del Area Metropolitana

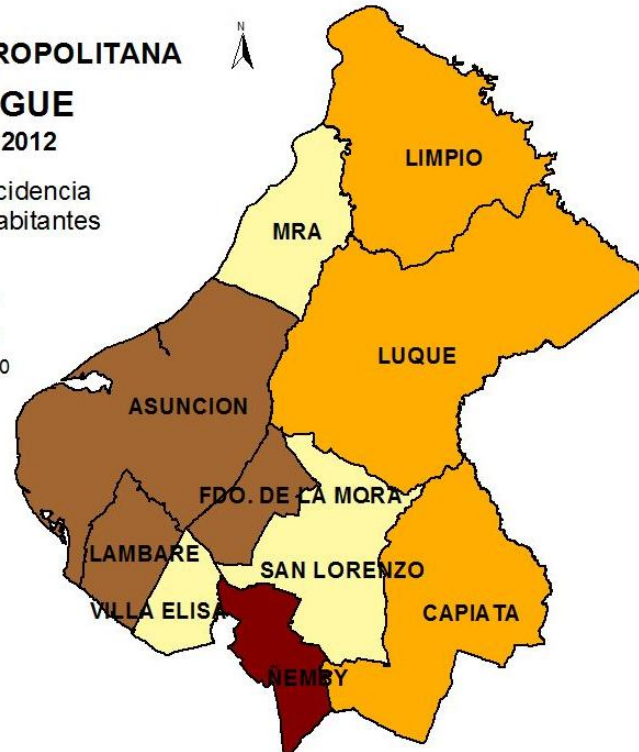
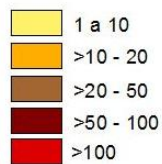
Mapa 1

AREA METROPOLITANA

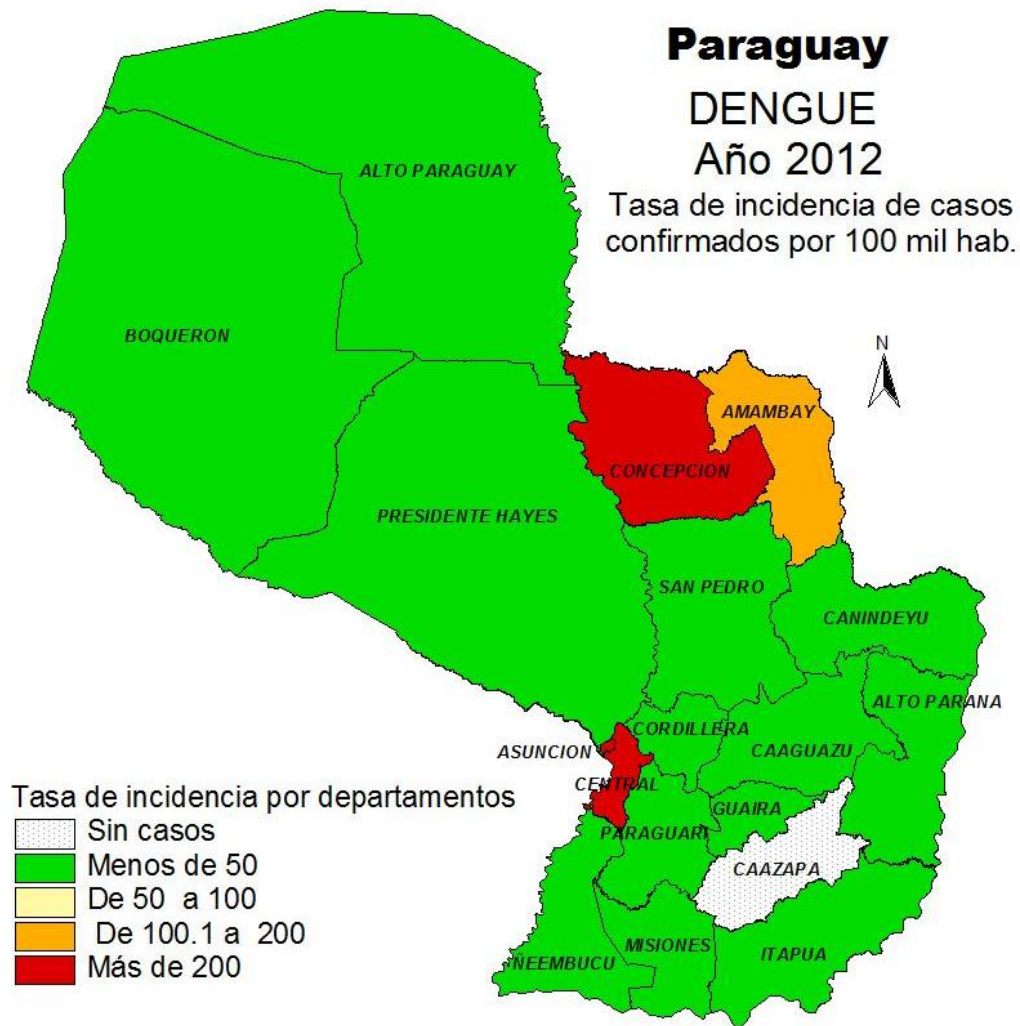
DENGUE

Año 2012

Tasas de incidencia por 10 mil habitantes



Mapa 2



DENGUE. Hospitalizaciones

Se registraron en la SE 16, **302** nuevos pacientes hospitalizados: **9,30%** menos que la semana epidemiológica 15. El 59% (178/302) son procedentes del área metropolitana, 16% (49/302) son de Central (distritos del eje centro occidental), 9,6% (29/302) de Concepción y 7% (22/302) de Amambay.

En lo que va del año, se notificaron un total de **3.246 hospitalizados con sospecha de dengue**, de los cuales **se confirmaron el 42%** (1361/3246).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados, el **45%** (607/1361) presentaron signos de alarma y un **6%** (78/1361) resultaron ser dengue grave.

(Gráfico 4). El **65%** de las hospitalizaciones ocurrieron en servicios dependientes del MSP yBS, el **22%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. (Gráfico 5)

La **tasa de recuperación** (pacientes que ya superaron el periodo de enfermedad), con base a los casos confirmados de Dengue es del **99,69%**. La tasa de letalidad es del **0,31%** (23/7447) considerando solo los casos confirmados y la tasa de mortalidad por Dengue Grave, considerando como denominador los casos graves y con signos de alarma es del **3,35%** (23/685).

Gráfico 4

Distribución porcentual de clasificación clínica de pacientes confirmados para dengue. Paraguay 2012.

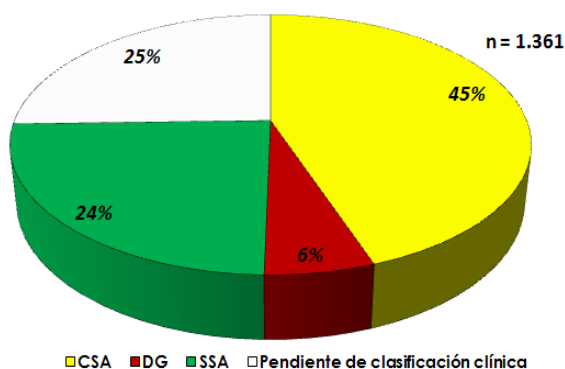
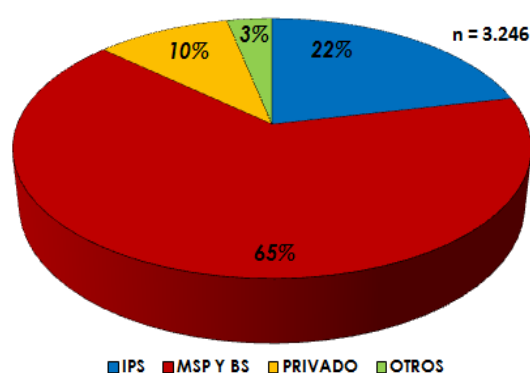


Gráfico 5

Distribución porcentual de hospitalizaciones por dengue, según sector del servicio. Paraguay 2012



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

Distribución de casos según clasificación y sistema de salud

| Sector del servicio | MUERTE POR DENGUE | | MUERTE CON DENGUE | | EN INVESTIGACION | | DENGUE DESCARTADO | | TOTAL FALLECIDOS | |
|----------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|------------------|---------------|-------------------|------------|------------------|---------------|
| | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| PUBLICO | 11 | 48 | 5 | 56 | 9 | 20,93 | 3 | 27 | 28 | 32,56 |
| IPS | 7 | 30 | 3 | 33 | 16 | 37,21 | 6 | 55 | 32 | 37,21 |
| PRIVADO | 5 | 22 | 1 | 11 | 16 | 37,21 | 2 | 18 | 24 | 27,91 |
| OTROS | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4,65 | 0 | 0 | 2 | 2,33 |
| Total general | 23 | 100 | 9 | 100 | 43 | 100,00 | 11 | 100 | 86 | 100,00 |
| % | 27 | | 10 | | 50 | | 13 | | 100 | |

DENGUE por grupos de edad

Tabla 3

| Grupos de edad | TOTAL NOTIFICACIONES | CONFIRMADOS | HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS | HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS CON ANTECEDENTE DE EPISODIO ANTERIOR | HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS CON SIGNOS DE ALARMA | HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS CON DENGUE GRAVE | FALLECIDOS CONFIRMADOS |
|----------------------|----------------------|-------------|----------------------------|---|---|---|------------------------|
| <1 | 190 | 54 | 19 | 0 | 7 | 3 | 0 |
| 1 A 4 | 625 | 234 | 28 | 1 | 11 | 0 | 0 |
| 5 A 14 | 3019 | 1297 | 240 | 20 | 117 | 13 | 1 |
| 15 A 19 | 2354 | 974 | 147 | 16 | 66 | 7 | 2 |
| 20 A 39 | 6069 | 2564 | 393 | 57 | 197 | 17 | 5 |
| 40 A 49 | 1913 | 832 | 165 | 27 | 71 | 7 | 3 |
| 50 A 59 | 1623 | 746 | 154 | 20 | 56 | 14 | 5 |
| 60 Y MAS | 1481 | 679 | 213 | 24 | 82 | 17 | 7 |
| Sin datos | 141 | 67 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| Total general | 17415 | 7447 | 1361 | 165 | 607 | 78 | 23 |

En el grupo pediátrico de menores de 18 años de edad, se notificaron **5.167 casos con sospecha de dengue**, de los cuales se confirmaron **2.377 casos** (46%).

Entre los casos confirmados, el **17,1%** (406/2377) requirió hospitalización. El **47%** (192/406) de los internados pediátricos presentaron signos de alarma y el **5,4%** (22/406) fue dengue grave. (**Gráfico 6**). Entre los hospitalizados se observó que el **8%** (33/406) refirieron haber tenido un cuadro similar anterior. (**Gráfico 7**)

Gráfico 6

Distribución porcentual de clasificación clínica. Pacientes pediátricos hospitalizados y confirmados para dengue

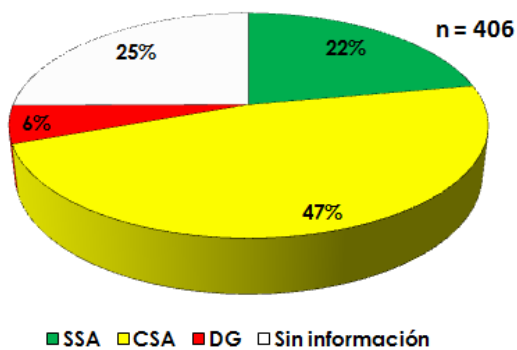
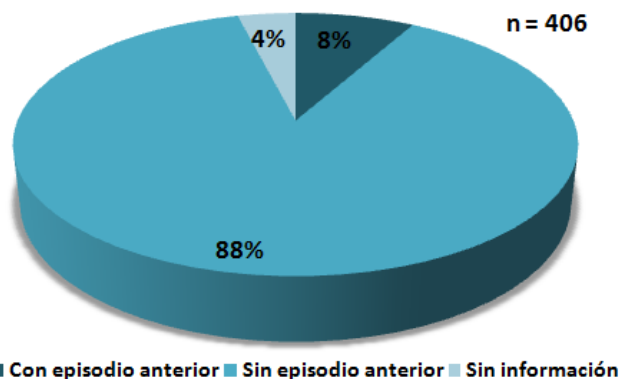


Gráfico 7

Pacientes hasta 18 años de edad, hospitalizados y confirmados para dengue. Distribución porcentual, según referencia de episodio anterior. Año 2012



Meteorología

Luego de las intensas lluvias registradas en los últimos días, en el Área Metropolitana, el pronóstico extendido para los próximos días indican un descenso de las temperaturas mínimas, pero las máximas aún continuarán en el rango de cálidas, por lo tanto recomendamos continuar con la tarea de eliminar los criaderos del vector (*Aedes aegypti*) que se activan después de cada precipitación.

Pronóstico extendido para Gran Asunción

Mes: ABRIL

Sábado 28

Domingo 29

Lunes 30

Martes 01

Miércoles 02



Fresco, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.

Máxima: 19 °C
Mínima: 13 °C



Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur.

Máxima: 20 °C
Mínima: 9 °C



Frío a fresco, cielo escasamente nublado, vientos del sur.

Máxima: 20 °C
Mínima: 8 °C



Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo escasamente nublado, vientos del sur.

Máxima: 22 °C
Mínima: 7 °C



Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo escasamente nublado, vientos del sur.

Máxima: 23 °C
Mínima: 7 °C

En el pronóstico sectorizado, se anuncian la persistencia de lluvias para todo el territorio nacional. Cabe recordar que en periodos lluviosos el rociado espacial tiene poca eficacia en la eliminación de los mosquitos que circulan en el ambiente en ese momento.

Pronóstico Sectorizado

Norte d e la Región Occidental



Viernes: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones dispersas.

Sábado: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.

Norte de la Región Oriental



Viernes: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones ligeras.

Sábado: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones y tormentas eléctricas.

Centro y sur de la Región Occidental



Viernes: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones ligeras.

Sábado: Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones y tormentas eléctricas.

Centro, sur y este de la Región Oriental



Viernes: Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sur.

Sábado: Fresco, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil

Dirección de Meteorología e Hidrología

Unidad de Operaciones de Campo

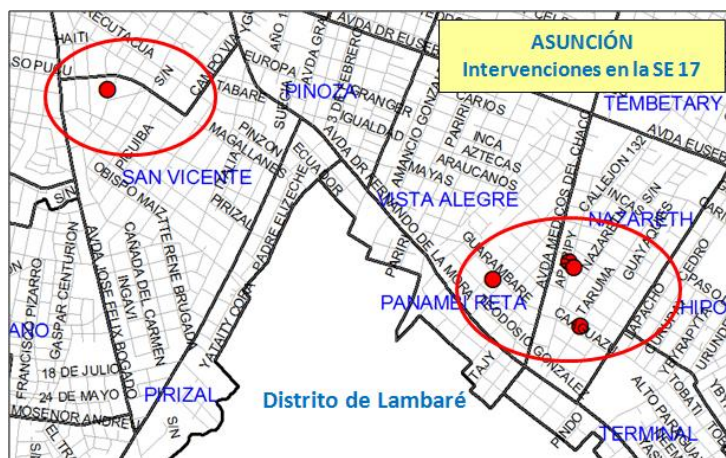
La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, realizó en la SE- 17, búsqueda activa de febriles en la Capital. Se seleccionó el área de cobertura y se realizaron las actividades según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados. Se procedió a la toma de muestra para la detección del serotipo circulante e identificar la posible introducción de nuevos serotipos.



| FECHAS DE INTERVENCIONES | AREAS INTERVENIDAS | | MOTIVO DE INTERVENCION | N° DE INTERVENCION | N° DE MANZANAS | N° DE VIVIENDAS | N° DE FEBRIL CAPTADO | TOMA DE MUESTRAS | |
|--------------------------|--------------------|----------|------------------------|--------------------|----------------|-----------------|----------------------|------------------|-----------------|
| | BARRIO | DISTRITO | | | | | | N° DE VIREMIA | N° DE SEROLOGIA |
| 23/04/2012 | NAZARETH | ASUNCION | CASO SOSPECHOSO | 1RA. INT. | 11 | 209 | 5 | 2 | 0 |
| 24/04/2012 | SAN VICENTE | ASUNCION | DENUNCIA DE CASO | 1RA. INT. | 9 | 259 | 1 | 0 | 0 |

Cabe resaltar que el equipo continuará realizando las intervenciones para la búsqueda activa de casos sospechosos y hasta completar los ciclos correspondientes (tres semanas posteriores a la fecha de inicio de síntomas del primer caso confirmado).

Mapa 2: Georreferenciamiento de Febriles



Unidad de Comunicación

DENGUE

Importancia de la consulta temprana

La Dirección General de Vigilancia de la Salud recomienda a la población la importancia de la consulta temprana ante la aparición de síntomas compatibles con dengue.

Es importante recordar que la transmisión de la enfermedad del humano al mosquito solo se produce en el período de fiebre. Por lo tanto se recomienda la protección individual de los pacientes (mientras dure la fiebre) a través del uso de repelentes, telas mosquiteras y tabletas o espirales.

Síntomas del Dengue

El primer síntoma es fiebre que comienza repentinamente, acompañado de una variedad de signos y síntomas inespecíficos: dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, pérdida del apetito, náuseas, dolores musculares y articulares y erupciones en la piel.

Importante:

En caso de que alguien presente fiebre de menos de 7 días de duración con algún tipo de dolor muscular y/o articular, manchas en la piel o sangrados de algún tipo debe buscar asistencia médica por la sospecha de Dengue. Al presentar algunos de estos síntomas es primordial acudir al centro de salud más cercano para recibir asistencia médica y evitar automedicarse.

INUNDACIONES

Con la ocurrencia de las inundaciones aumenta la preocupación por la aparición de enfermedades, en las localidades afectadas. La comunicación y promoción tienen por objetivo orientar a las poblaciones sobre las posibles consecuencias de las inundaciones en relación con la aparición de enfermedades transmisibles y sus síntomas.


1. Leptospiriosis:

Es uno de los principales brotes posterior a las inundaciones es la aparición de esta enfermedad, que es transmitida a los humanos a través del contacto con agua o barro contaminado con la orina de animales portadores, principalmente roedores domésticos (ratas, ratones). Este contacto ocurre durante e inmediatamente posterior a las inundaciones, cuando las personas retornan a sus hogares e inician la limpieza y remoción de barro y otros desechos.

Incubación y Síntomas:

El período de incubación de la leptospiriosis es de 1 a 30 días después del contacto con el agente infeccioso

Los síntomas varían desde:

- 
1. fiebre alta (de 3 a 7 días),
 2. dolor de cabeza,
 3. dolores musculares,
 4. Puede ocurrir ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas), insuficiencia renal, sangrado y trastornos neurológicos

2. Enfermedades transmitidas por el agua:

Ya que el consumo de agua es una necesidad básica, a menudo la gente continua utilizando esas aguas contaminadas, exponiéndose al riesgo de contraer: diarrea, el cólera, la fiebre tifoidea y la hepatitis A y E.

Periodo de Incubación

El Cólera y otras enfermedades diarreicas agudas poseen un corto período de incubación, que van desde unos pocos horas hasta 5 días. El período de incubación de la fiebre tifoidea es en promedio de 15 días y de la hepatitis A y E es de 30 días, pudiendo ser la consecuencia tardía de las inundaciones.


Síntomas de la diarrea

- calambres en el abdomen (la zona entre el pecho y las caderas)
- inflamación en el abdomen
- necesidad urgente de evacuar los intestinos
- incapacidad de controlar los intestinos (incontinencia fecal)
- escalofríos
- fiebre

3-Cuidados en la limpieza de lodo residual de las inundaciones

El lodo de las inundaciones tiene alto poder infectante y en estas ocasiones, queda adherido a los muebles, paredes y el suelo. Por ello se recomienda la eliminación de este barro (siempre protegerse con guantes y botas de goma) y lavar el lugar, desinfectando con una solución de cloro en la siguiente proporción: en un balde con 20 litros de agua, añadir 4 tazas (vasos de 50 ml) de hipoclorito de sodio (lavandina).

4- Cuidados con los alimentos

- 
- En las inundaciones, es esencial centrarse en los alimentos que entran en contacto con las aguas de inundaciones, ya que pueden estar contaminados. La prevención consiste en almacenarlos en locales muy por encima del nivel del agua. Si esto no fuera posible, se recomienda:
 - Mantener los alimentos adecuadamente garantizados, fuera del alcance de roedores, insectos u otros animales.
 - Lávese las manos frecuentemente con agua limpia antes de manipular alimentos.
 - Los alimentos en su estado natural:
 - En general las frutas, verduras, arroz, porotos, soja, etc. deben ser inutilizados,
 - Carne, pescado, leche, huevos, pan, azúcar, café, mantequilla, etc. deben ser destruidos, porque fácilmente se contaminan con las aguas.
 - Alimentos preparados: chorizos, quesos, embutidos, también deben ser inutilizados.
 - Alimentos enlatados: las latas que estén aplastadas, oxidadas, o semi abiertas, también serán inutilizadas.

Fuentes de Información

- ✿ Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS
- ✿ Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- ✿ Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- ✿ Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- ✿ Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- ✿ Dirección de Meteorología e Hidrología
- ✿ Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo - SENEPA
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – II Región Sanitaria – San Pedro
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú
- ✿ 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) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú
- ✿ 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