

ACTUALIZAMOS DATOS DE DENGUE

Vigilancia de la morbilidad y mortalidad por dengue

Tabla 1. Casos de dengue y dengue hemorrágico y letalidad asociada. Paraguay, 2007

CASOS DE DENGUE	ACUMULADOS AL 19/05/07
Dengue	
Total de casos de Dengue clásico	28 008
Muertes por dengue sin determinar	3
Muertes por dengue de presentación inusual	7
Dengue Hemorrágico	
Dengue hemorrágico confirmados	55
Sospecha de Dengue hemorrágico	45
Fallecidos por SHOCK FHD	7
Tasas de letalidad por dengue hemorrágico	12,7%

Desde el 01 de enero de 2007 y hasta el 19 de mayo se notificaron 28 008 casos. Fallecieron por dengue hemorrágico siete pacientes, otros siete por formas inusuales y cuatro sin determinar. La tasa de letalidad por dengue hemorrágico a la fecha es de 12,7 %.

Actualmente el número de casos de dengue por semana va en franco descenso así de 219 casos notificados en la semana 19, en la semana 20 disminuyó a 125 y en la 21 a 82 casos.

Fuente: DGVS

Prevención y control del mosquito transmisor del dengue

Para tener presente...

El dengue es una pandemia en este momento. En general, esta enfermedad se ubica en zonas tropicales y subtropicales. Más de la mitad de la población de todo el mundo está en riesgo de contagiarse. Hay más de cien países que ya tienen dengue hemorrágico, que es la variante peligrosa.

En esta época del año cuando en el país se registran temperaturas muy bajas, es prudente recordar que existen acumulados en recipientes artificiales huevos de mosquitos Aedes Aegypti que se convertirán en larvas, y que de ellos tendremos el próximo año la población de insectos que transmiten la enfermedad; si eliminamos los criaderos, eliminamos la posibilidad de proliferación y podemos controlar el dengue.

Es importante que las personas que presentan síntomas sospechosos de dengue consulten a la institución de salud más cercana a su domicilio para proceder a la toma de muestras de sangre y confirmar si el caso corresponde a dengue, si esto fuera así se debería notificar inmediatamente a las autoridades del área correspondiente para que éstos procedan a bloquear la zona área y eliminar los focos.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Casos sospechosos de IRA Neumónica y Neumonía Grave. Paraguay 2004-2007

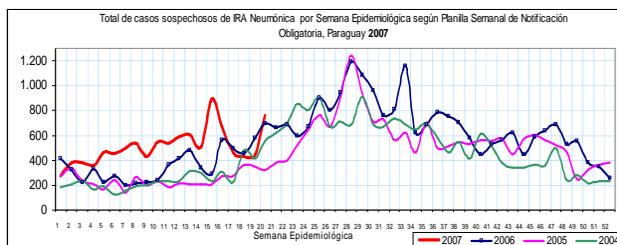


Figura 1. Casos sospechosos de IRA Neumónica. 2004-2007

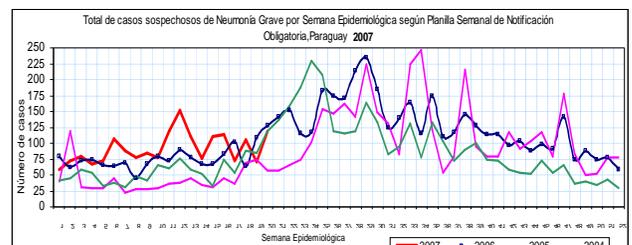


Figura 3. Casos sospechosos de Neumonía Grave. 2004-2007

Total de casos sospechosos de IRA Neumónica 2004-2007: Se observó aumento de casos de IRA neumónica en la semana 25 y 29 del año 2004, en el 2005 y 2006, en la semana 29 (el pico mas alto de todos estos años) y hasta la fecha del 2007 el mayor número de casos se vio en la semana 15 (Fig. 1).

Total de casos sospechosos de Neumonía grave 2004-2007: el mayor número de casos se observó en el año 2004 en la semana 23 (mes de junio), en el año 2005 en la semana 33 (agosto), en el año 2006 en las semana 28 (mes de julio) y en el año 2007 hasta la fecha en la semana 11, (mes de marzo) (Fig. 3).

Fuente: DIVET

La ocurrencia de los padecimientos de IRAS en la comunidad es similar durante todo el año; sin embargo, se identifica un incremento durante los meses más fríos.

Factores Predisponentes

- Exposición intradomiciliaria a contaminantes ambientales; usualmente se utiliza leña para cocinar.
- Niños expuestos al humo del tabaco.
- Hacinamiento (vivir varias personas en una habitación).
- Clima (cálido-frío o seco-húmedo); el mayor riesgo sobreviene cuando los lactantes menores (niños más pequeños), son expuestos a cambios bruscos de temperatura.
- La edad: Afecta principalmente a los menores de 1 año y más aún a los menores de 2 meses, siendo la complicación más frecuente la NEUMONÍA.
- Ausencia de lactancia materna.
- Desnutrición.

Medidas Preventivas

- Evitar la quema de leña, o el uso de braseros, en habitaciones cerradas o con poca ventilación.
- No fumar cerca de los niños.
- No exponerse a cambios bruscos de temperatura (no pasar de manera brusca de un lugar caliente a un lugar frío).
- En tiempos de frío mantenerse bien abrigado.
- Consumir frutas y verduras amarillas o anaranjadas, ya que contienen vitaminas "A" y "C" (naranja, mandarina, guayaba, lima, limón, mamón etc.)
- No asistir a sitios concurridos con poca ventilación.
- Dar leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de edad.
- Vacunar contra sarampión, rubéola, parotiditis, difteria, tos ferina, tétanos, Haemophilus influenzae tipo b y hepatitis B (vacuna pentavalente).



31 de mayo-Día Mundial Libre de Tabaco

El tabaco es la segunda causa de muerte en el mundo. Está comprobado que la mitad de las personas que fuman actualmente de forma regular – unos 650 millones de personas – eventualmente morirán de forma prematura a causa del tabaco. Igualmente alarmante es el hecho de que cientos de miles de personas que nunca han fumado mueren cada año de enfermedades causadas por la exposición al humo de tabaco ajeno.

Ambientes 100% libres de humo de tabaco: la única respuesta

Porque:

- El humo de tabaco ajeno mata y causa graves enfermedades.
- Los ambientes 100% libres de humo de tabaco protegen plenamente a los trabajadores y al público de los graves efectos perjudiciales de este humo.
- Todos tienen derecho a respirar aire limpio, libre de humo de tabaco.
- La mayoría de las personas en el mundo no fuma y tiene derecho no a estar expuesta al humo de tabaco ajeno.
- Las prohibiciones de fumar cuentan con amplio apoyo tanto de fumadores como de no fumadores.
- Los ambientes 100% libres de humo de tabaco ayudan a evitar que las personas, especialmente los jóvenes, comiencen a fumar.
- Los ambientes 100% libres de humo de tabaco dan a los numerosos fumadores que quieren dejar de fumar un fuerte incentivo para disminuir el consumo o abandonarlo por completo.
- Los ambientes 100% libres de humo de tabaco son buenos para los negocios, ya que las familias con niños, la mayoría de los no fumadores e incluso los fumadores a menudo prefieren ir a lugares sin humo de tabaco.

¡Los ambientes 100% libres de humo cuestan poco y dan resultado!

Una llamada a la acción

Este año el Día Mundial Sin Tabaco se enfoca en los ambientes 100% libres de humo de tabaco, como la única medida efectiva de proteger al público – incluidas mujeres y niños, y las personas en su lugar de trabajo – de la exposición al humo de tabaco ajeno.

En un número creciente de países, la norma ya ha cambiado: ANTES fumar estaba permitido prácticamente en todos lados; AHORA la mayoría de los lugares son 100% libres de humo.

Fuente: Programa Nacional de Control del Tabaquismo

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS

Comité Editorial

DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora

DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS

DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUI ZAMÓN SAMANI EGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.
Edificio del SENEPA 1er Piso.
Telefax: 203 998/208 217
Correo Electrónico: dqvs_py@yahoo.com,
gle@mspbs.gov.py