

Edición N° 20

Semana Epidemiológica: 22

01 de junio – 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.
- **Dra. Marta von Horoch**, coordinadora Médica de UME
- **Dra. Águeda Cabello**, Coordinadora de DE LA Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME)

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 (ESP II) 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
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Datos Meteorológicos
- Dengue
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005 Notificaciones hasta la semana epidemiológica 21. Año 2012

Los datos del año 2012 están sujetos a modificación. De todos los eventos bajo vigilancia en el sistema de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Dengue continúa 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 y por la actividad epidémica persistente en esta localidad del país, pese al descenso del número de notificaciones corroborado en las últimas semanas.

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		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	13.321	206,49	40.924	623,67	20.213	302,97
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	59	0,91	49	0,75	18	0,27
	Paludismo	21	0,33	3	0,05	3	0,04
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	5	0,08	4	0,06	4	0,06
	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	4	0,06	1	0,01
	Tos Convulsa	1	0,02	0	0,00	4	0,06
Enfermedades Gastroentéricas	Parotiditis	57	0,88	71	1,08	75	1,12
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transm. por Alimentos (ETA)	284	4,40	57	0,87	90	1,35
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	5	0,08	3	0,05	1	0,01
Hepatitis	Hepatitis A	18	0,28	1	0,02	7	0,10
	Hepatitis B	9	0,14	12	0,18	7	0,10
	Hepatitis C	4	0,06	1	0,02	1	0,01
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0,02	5	0,08	3	0,04
	Intoxicación por Pesticidas	64	0,99	101	1,54	89	1,33
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	192	2,98	148	2,26	125	1,87
	Fiebre Tifoidea	1	0,02	2	0,03	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	1	0,01
	Leptospirosis	2	0,03	1	0,02	3	0,04
	Muerte Materna**	41	2,50	51	3,04	*** 10	0,58
	Tuberculosis	789	12,23	847	12,91	*** 526	7,88

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**Nº de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

***Datos del 2012 estan actualizados hasta la SE 13

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Vigilancia de ETI e IRAG

En la SE **21**, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un aumento del 15,8% con respecto a la SE 20. En la Vigilancia Centinela de ETI la proporción de consultas por ETI representó ésta semana el 8%. La proporción de hospitalizados por IRAG superó el 2% (2,5%), mientras que la de fallecidos por IRAG continua alrededor del 5%. Según datos de laboratorio, en la SE 21, se identificaron muestras positivas para virus Sincicial Respiratorio, Parainfluenza e Influenza A H1N1 pdm 09 predominantemente.

Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 21

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 21 (26-05-2012) ascienden a **110.415** notificaciones, correspondiendo a ésta semana, **8.859** consultas por ETI, lo cual representa una tasa de incidencia de **135** por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades, lo que constituye un **aumento** del 15,8% con respecto a la SE 20. **(Tabla 2)**

De las 18 Regiones Sanitarias, **10** registraron un aumento con respecto a la semana anterior. Central presentó un aumento superior al 50%. Por encima del 20% presentaron Misiones, Paraguari, Alto Paraná y Asunción. Superior al 10% Caaguazú, Itapúa, Amambay y Presidente Hayes; mientras que Cordillera presentó un aumento superior al 5%.

Tabla 2

ETI por Región Sanitaria (tasa de notificación y diferencia entre la semana epidemiológica Nº 20 y 21) Paraguay, 2012

Región Sanitaria	Población	Datos de la Semana anterior Nº 20	Datos de la Semana actual Nº 21	Tasa x 100000 semana anterior Nº 20	Tasa x 100000 semana actual Nº 21	Diferencia Tasa	Total de casos acumulados S.E Nº 21
Total general	6.561.785	7.651	8.859	116,6	135,0	15,8	110.415

En la última semana el evento presenta una curva en aumento, superando el número de casos para la misma época, situándose en la franja de **epidemia** del canal endémico. (Gráficos 1y2).

Gráfico 1

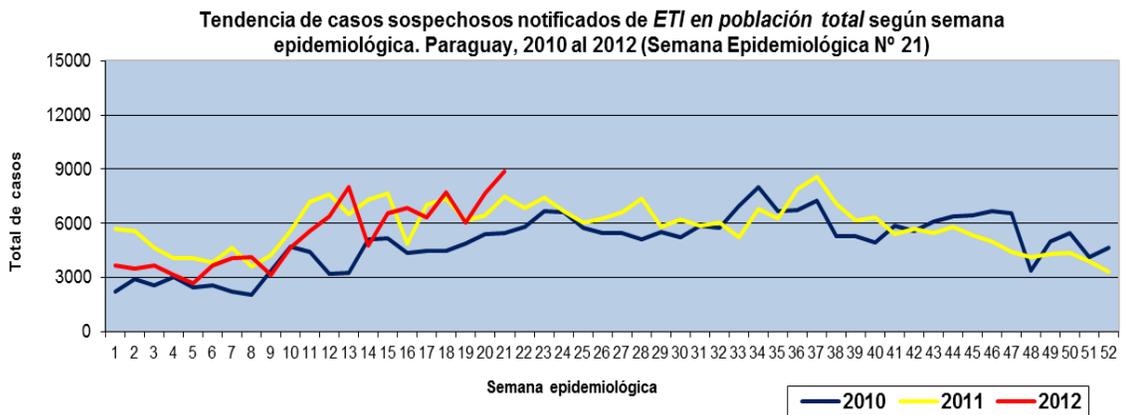
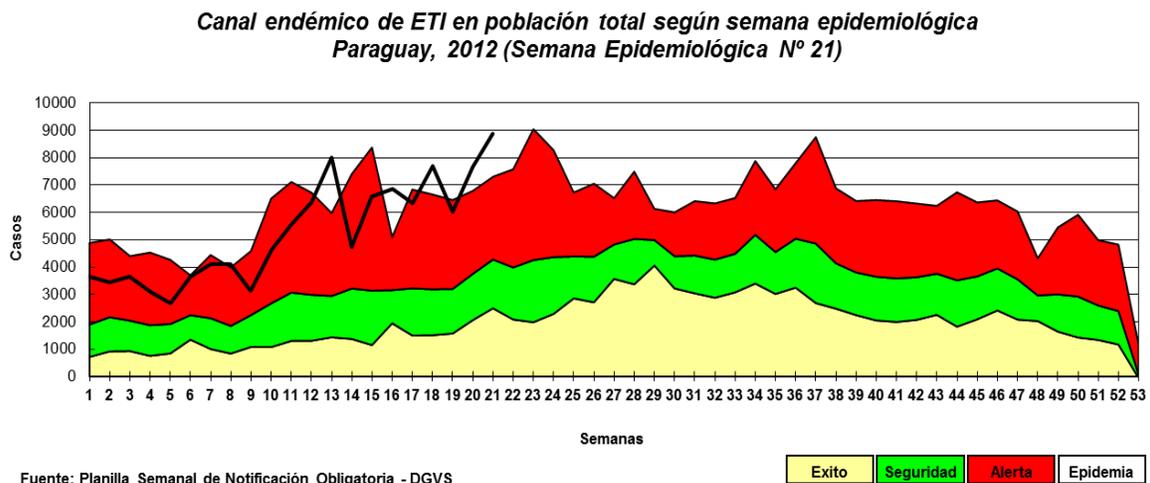


Gráfico 2



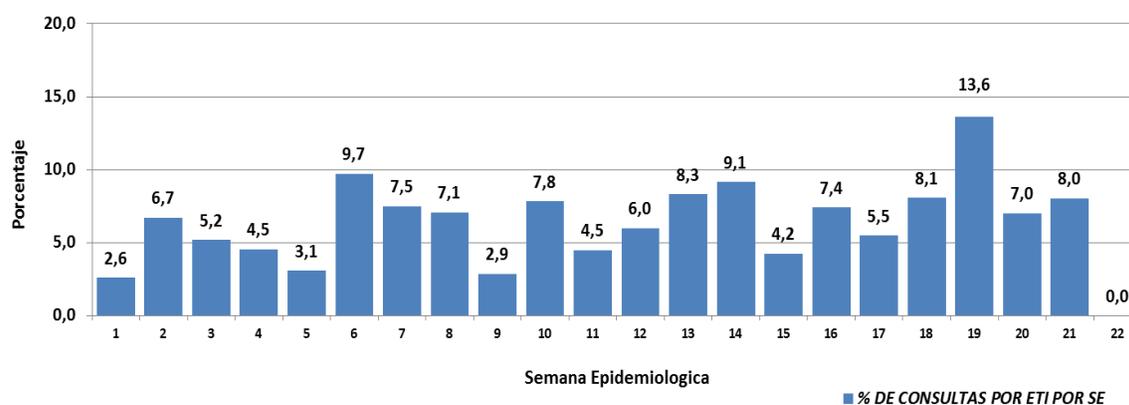
VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

La Vigilancia de ETI, se lleva a cabo a través de Centros Centinelas ubicados en los 5 ejes de la región Oriental, proporcionando así información representativa geográficamente de la misma. Estos Centros están ubicados en el eje Norte (H.R. de Pedro Juan Caballero), eje este (H.R. de Ciudad del Este), eje Sur (H.R. de Encarnación), eje centro oriental (H.R. de Coronel Oviedo) y eje Área Metropolitana (H. Gral. De Barrio Obrero).

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue del 8%, presentando una tendencia en paulatino ascenso. **(Gráfico 3).**

Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 21, Paraguay, 2012.

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 21 Paraguay, 2012



VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

Con el objetivo de implementar la vigilancia universal de las IRAG, se seleccionaron establecimientos públicos, de la seguridad social y privados, de los departamentos de Central y Asunción (capital del país). Los criterios utilizados fueron: ser centros de referencia nacionales, tener gran afluencia de pacientes y tener una Unidad de Cuidados Intensivos. Los establecimientos seleccionados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3: Sub sector, Municipios y Establecimientos seleccionados como Unidades de IRAG de Paraguay

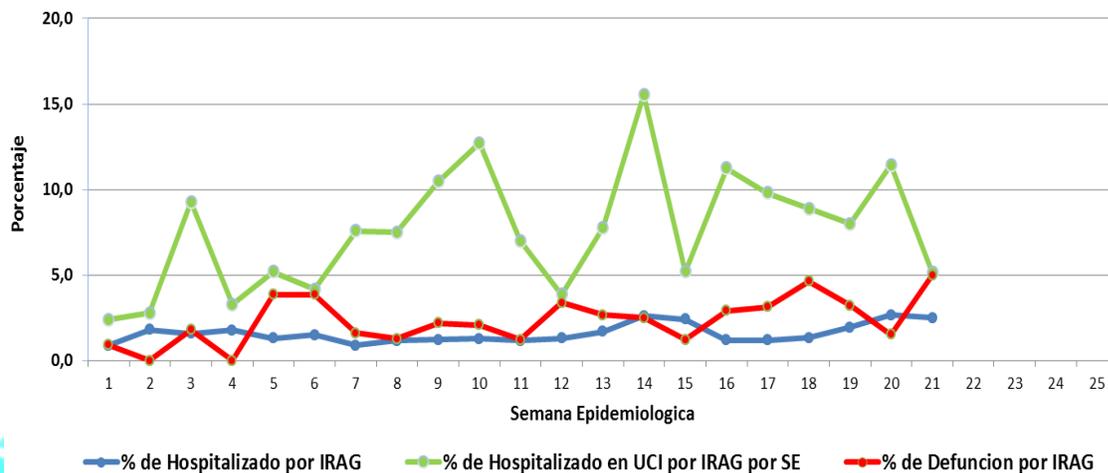
Sub sector	Ciudad capital: Asunción	Departamento Central
Público	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INERAM)	Hospital Nacional de Itaugua
	Instituto de Medicina Tropicales (IMT)	Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu
Seguridad social	Hospital Central del IPS	
Privados	Sanatorio San Roque	
	Sanatorio La Costa	
	Sanatorio Migone	

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG.

Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG entre las hospitalizaciones por todas las causas, en la semana **21** (2,5%) se presentó similar a la semana anterior (2,7%). La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas presentó ésta semana (5,1%) una disminución del 6,3% al comparar con la semana anterior (11,4%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas (5%) se mantiene alrededor del 5%. **(Gráfico 4).**

Gráfico 4

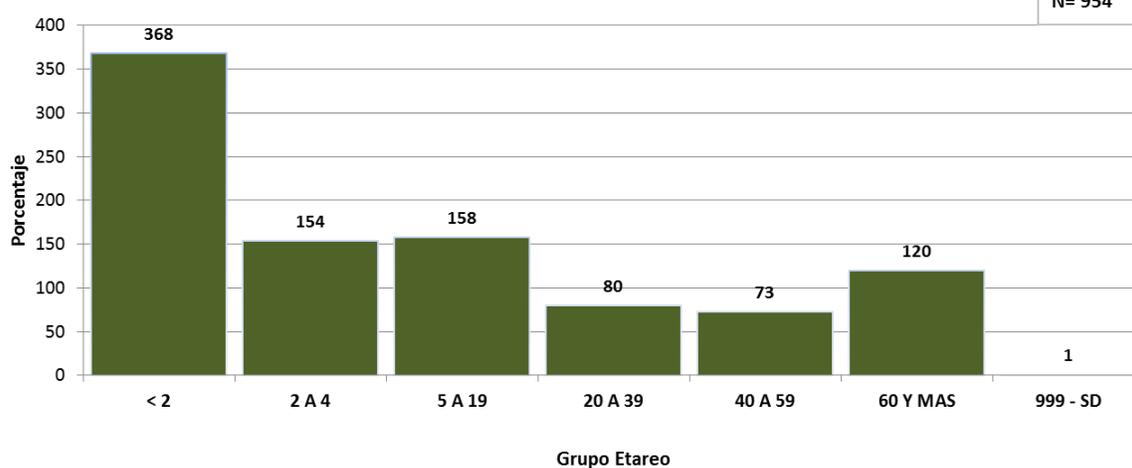
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 21, Paraguay, 2012



El mayor número de casos acumulados de IRAG se encuentran en el grupo de edad de menores de 2 años, en los escolares y adolescentes, seguidos del grupo de mayores de 60 años. **(Gráfico 5).**

Gráfico 5

Distribución de casos de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 21 Paraguay, 2012



Proporción de Factores de Riesgo y Estado vacunal.

Del total de pacientes hospitalizados por IRAG el 24,2% presentó una o más comorbilidades y/o factores de riesgo. Las más frecuentes fueron la enfermedad cardíaca (29,4%), asma (26,8%), las enfermedades respiratorias crónicas (22,9%) y diabetes (17,3%). Menor al 10% de los casos de IRAG notificados refirieron haber recibido la vacuna de Influenza y menos del 2% recibió terapia con Oseltamivir. (Tabla 4). En lo que va del año, el total de casos fallecidos acumulados reportados en la Vigilancia de IRAG suman 48.

Tabla 4: Fallecidos: Proporción de Factores de Riesgo y Estado vacunal

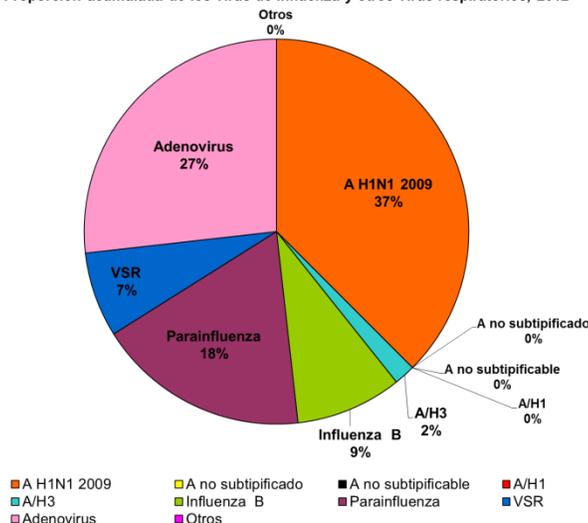
	IRAG Hospitalizados		IRAG Admitidos en UCI		Fallecidos por IRAG	
	954	%	138	%	48	%
Comorbilidades subyacentes**	231	24,21	56	40,58	26	54,17
* Asma	62	26,84	16	28,57	4	15,38
* Enf. Respiratoria Cronica	53	22,94	14	25,00	6	23,08
* Neurologica	20	8,66	5	8,93	3	11,54
* Inmunosupresion	26	11,26	10	17,86	6	23,08
* Enf. Renal Cronica	24	10,39	7	12,50	4	15,38
* Enf. Cardíaca	68	29,44	15	26,79	10	38,46
* Diabetes	40	17,32	10	17,86	6	23,08
* Obesidad	17	7,36	4	7,14	3	11,54
* Enf. Hepatica Cronica	2	0,87	0	0,00	0	0,00
* Embarazo	14	1,47	2	1,45	0	0,00
Vacuna estacional de influenza	78	8,18	9	6,52	4	8,33
Terapia con Oseltamivir	15	1,57	4	2,90	1	2,08

**Los pacientes presentan uno o más factores de riesgo

Circulación viral

Gráfico 6

PARAGUAY
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2012

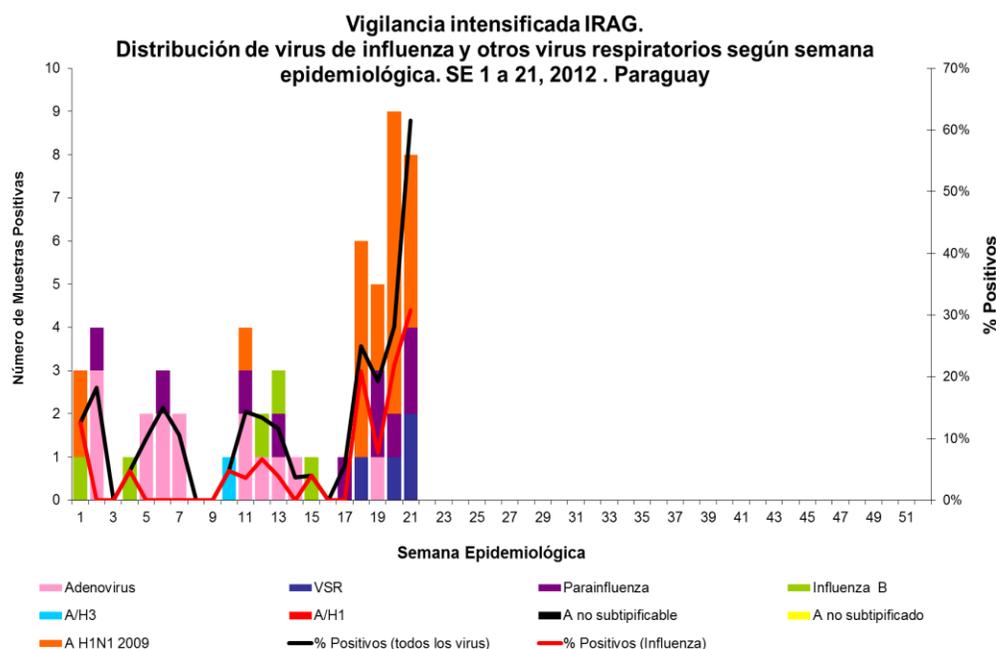


Los datos acumulados hasta la SE 21 demuestran circulación de virus respiratorios en aumento, siendo los identificados el virus Influenza A H1N1 pdm 09 (37%), el Adenovirus (33%), el Parainfluenza (18%), el Influenza B (9%), el A H3 (2%) y el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) 7%.

Desde la SE 1 a la SE 21 se han procesado 461 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales vigilantes de IRAG, dando un porcentaje de Positividad acumulado igual al 12,1% (56/461). La positividad de la última semana (n= 13) alcanzó el 61,5%, siendo el 30% correspondiente al virus Influenza A H1N1 pdm 09. En la última semana se ha informado muestras positivas para virus Sincicial Respiratorio, Parainfluenza e Influenza A H1N1 pdm 09, prevaleciendo este último.

(Gráficos 6 y 7).

Gráfico 7



Al analizar la distribución de virus respiratorios según grupos de edad, se evidencia una distribución esperada según el virus implicado (**Gráfico 8**). Durante las primeras 21 semanas del año en la vigilancia centinela se ha reportado un solo caso de IRAG fallecido asociado a virus Influenza B y 3 casos con requerimiento de UCI; uno asociado a Parainfluenza y 2 casos asociados a Influenza A H1N1 pdm 09. (**Gráfico 9**).

Gráfico 8

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 21, 2012 (n=56)

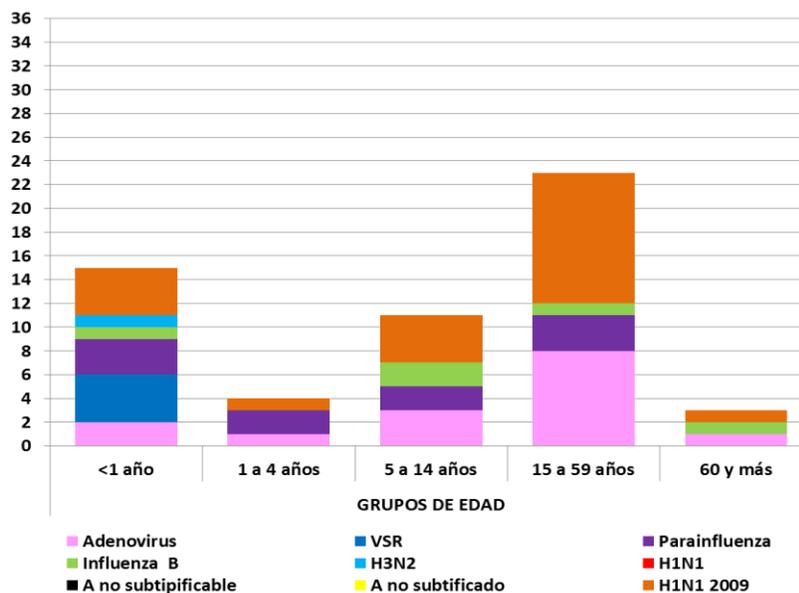
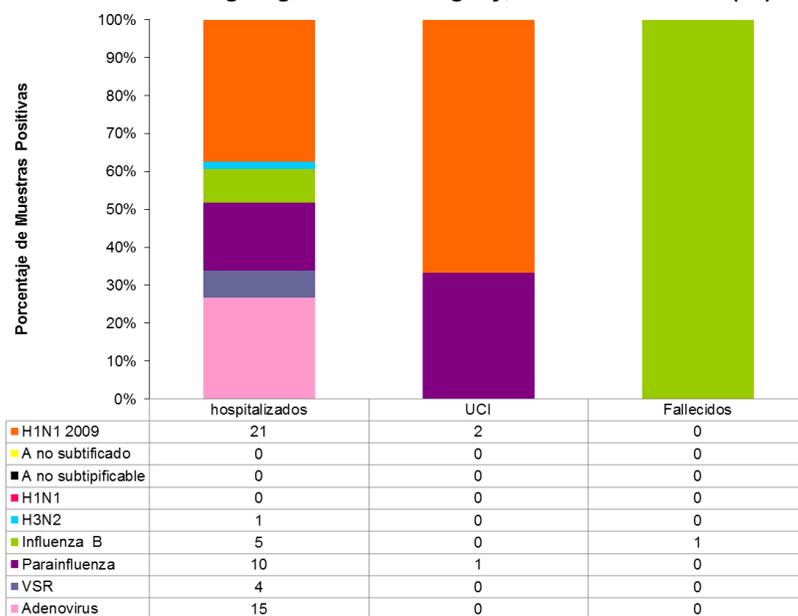


Gráfico 9

Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Paraguay, SE 1 a 21 de 2012 (56)



DENGUE

Meteorología

Para el Área Metropolitana, se anuncia un fin de semana con probabilidad de ocasionales lluvias y luego un descenso de temperatura, no obstante las condiciones climáticas continuarán siendo propicias para la proliferación del vector del Dengue. 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: JUNIO	
Sábado 02	Domingo 03	Lunes 04	Martes 05	Miércoles 06
Fresco al amanecer, luego cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte, luego variables.	Cálido, luego fresco a la noche, cielo nublado, vientos variables, luego del sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Frío a fresco, cielo generalmente nublado, vientos moderados del sur. Precipitaciones dispersas en las primeras horas.	Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur.	Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos del sureste.
Máxima: 26 °C Mínima: 16 °C	Máxima: 24 °C Mínima: 17 °C	Máxima: 17 °C Mínima: 12 °C	Máxima: 16 °C Mínima: 8 °C	Máxima: 16 °C Mínima: 5 °C



En el pronóstico sectorizado, no se anuncian lluvias en ninguna de las regiones y persistirán los días con temperaturas que van en el rango de frescas a cálidas en todo el territorio nacional.

Pronóstico Sectorizado

<p>Norte de la Región Occidental</p> <p>Viernes: Cálido, cielo generalmente nublado, vientos del sureste, luego variables. Precipitaciones leves y dispersas. Sábado: Cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte.</p>	<p>Centro y sur de la Región Occidental</p> <p>Viernes: Cálido, cielo generalmente nublado, vientos del sureste, luego variables. Sábado: Fresco al amanecer, luego cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte.</p>
<p>Norte de la Región Oriental</p> <p>Viernes: Cálido, cielo generalmente nublado, vientos variables. Precipitaciones leves y dispersas. Sábado: Cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte.</p>	<p>Centro, sur y este de la Región Oriental</p> <p>Viernes: Fresco a cálido, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sureste. Sábado: Fresco a cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte, luego variables.</p>



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil
Dirección de Meteorología e Hidrología

Situación epidemiológica

Datos del 01/enero al 31/mayo del año 2012.

Las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **26.638**, de las cuales **20.213 (76%)** fueron casos confirmados, **4.323 (16%)** son sospechosos y **2.102 (8%)** se descartaron. (Tabla 5).

Tabla 5.: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	1142	969	135	38	2
	AMAMBAY	DEN 2	873	363	252	258	3
	SAN PEDRO	DEN 2	98	17	53	28	
	TOTAL EJE NORTE		2113	1349	440	324	5
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	612	282	154	176	1
	PARAGUARI	DEN 2	357	156	59	142	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 2	3436	2696	605	135	6
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		4405	3134	818	453	7
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		117	41	36	40	
	CAAZAPA		29	1	23	5	
	CAAGUAZU	DEN 2	174	88	11	75	
	ALTO PARANA	DEN 2	698	40	259	399	
	CANINDEYU	DEN 2	75	48	16	11	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		1093	218	345	530	0	
SUR	ITAPUA	DEN 2	156	34	20	102	
	ÑEEMBUCU	DEN 2	80	12	8	60	
	MISIONES	DEN 2	40	14	22	4	
TOTAL EJE SUR		276	60	50	166	0	
CHACO	PRESIDENTE HAYES		153	14	42	97	
	ALTO PARAGUAY		17	1	15	1	
	BOQUERON	DEN 2	130	26	19	85	
TOTAL EJE CHACO		300	41	76	183	0	
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA, NEMBY, SAN LORENZO, VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2 y DEN 4	18451	15411	2594	446	35
Total general			26638	20213	4323	2102	47

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia muestra que la epidemia se inició en la SE 9, alcanzando el pico de mayor magnitud en la SE 16. Sí bien la tendencia es el descenso en el número de casos notificados, aún las notificaciones a nivel nacional superan los 1000 casos semanales tal como se observa en la SE 20. **(Gráfico 10, 11).**

En cuanto a la tasa de incidencia, la más alta se registra en el Área Metropolitana seguido de los departamentos de Concepción, Amambay, Paraguari y Cordillera, las demás regiones se encuentran por debajo de 50 por cien mil habitantes. **(Mapa 1)**

Gráfico 10

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 20)

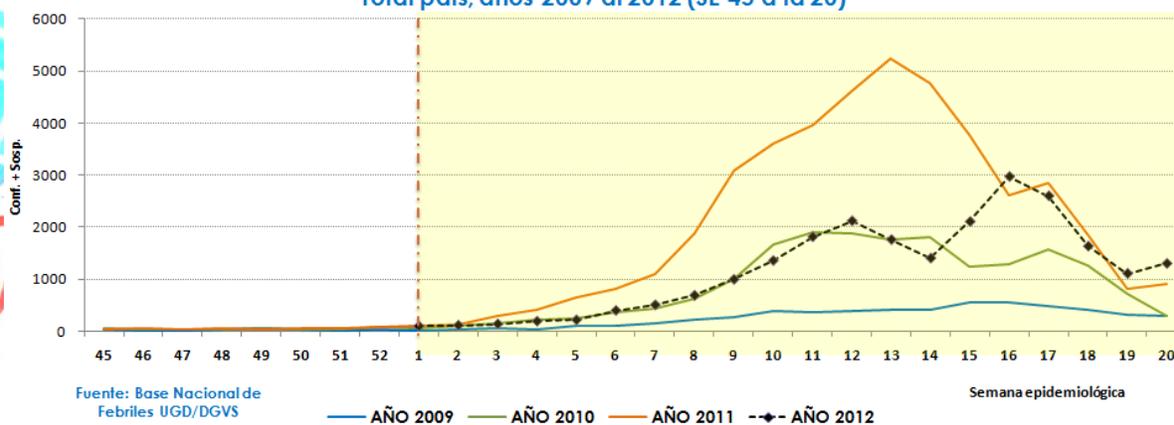
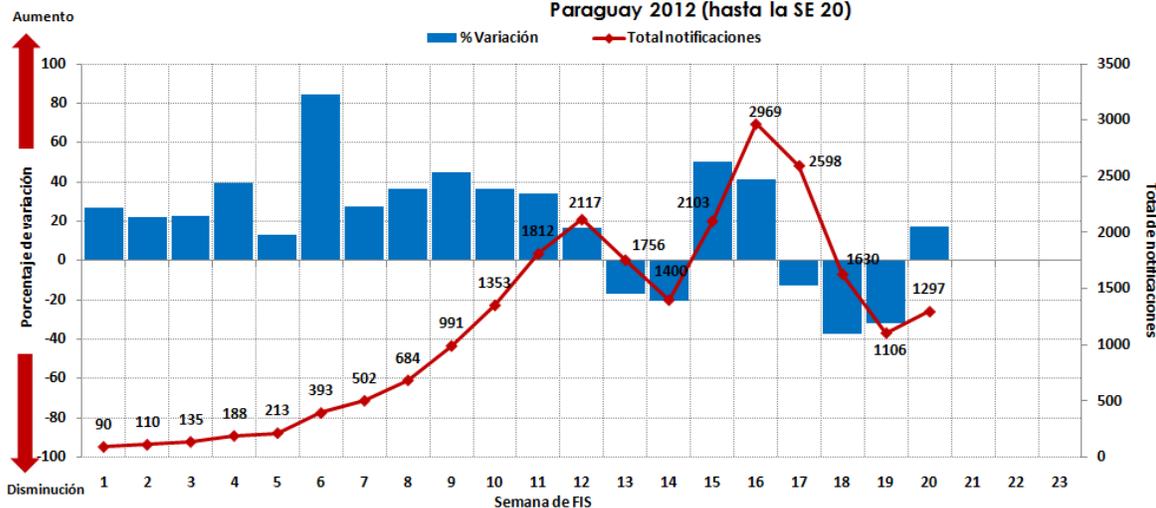
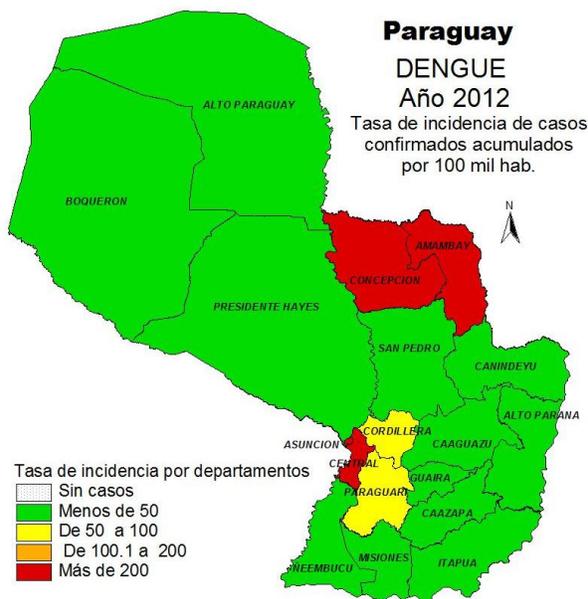


Gráfico 11

Notificaciones de Dengue (Confirmados + Sospechosos) . % de variación por semana de FIS Paraguay 2012 (hasta la SE 20)



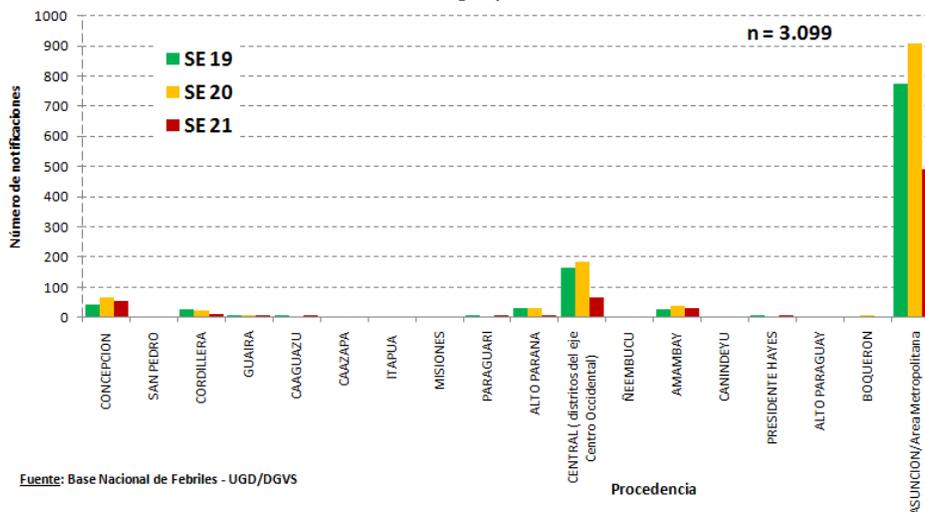
Mapa 1



No se registra corte de circulación viral en ningún departamento (Gráfico 12), sin embargo se puede apreciar claramente que todavía **el mayor número de casos proceden del área metropolitana**. 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 12

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos.
 Pacientes (Susp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 19, 20 y 21
 Paraguay 2012



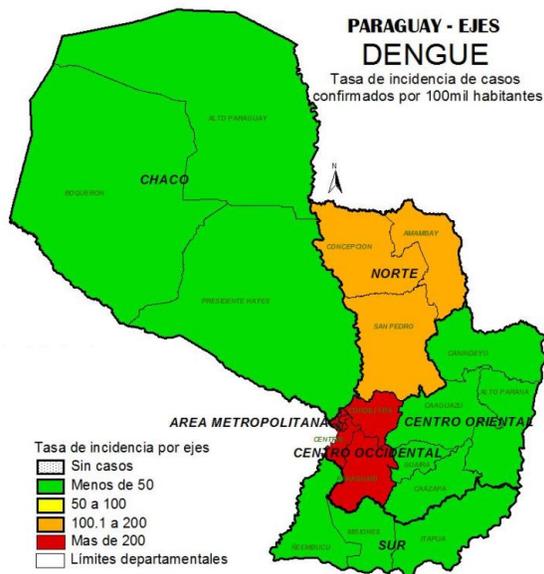
Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

*Los datos de la SE 21 están sujetos a modificación.

DENGUE. Vigilancia por Ejes

Mapa 2

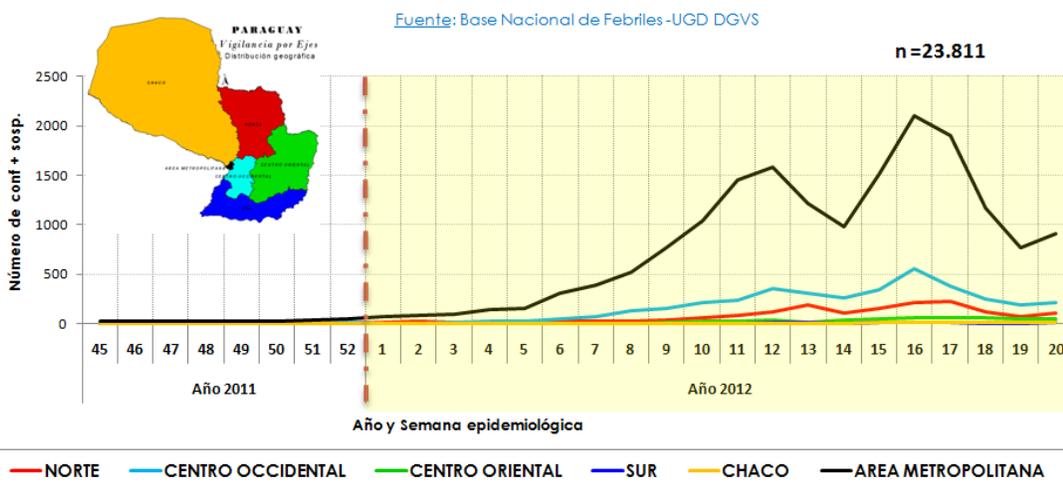
En cuanto a la vigilancia por ejes, se observa que el eje predominante es el Área Metropolitana, de donde proceden el 69% de las notificaciones acumuladas, seguido del eje Centro Occidental con el 17%, en ambos ejes la tasa de incidencia supera a 200 por cada cien mil habitantes, y al eje Norte corresponde el 8% de las notificaciones con una tasa de incidencia superior a 100 por cien mil; los demás ejes presentan una tasa de incidencia menor a 50. (Mapa 2)



En el gráfico 13, se observa que todos los ejes se encuentran por debajo de las 200 notificaciones en la última semana epidemiológica (SE 20) excepto en el Área Metropolitana podemos visualizar un leve aumento, (774 a 910 notificaciones).

Gráfico 13

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 45/2011 a la SE 20/2012



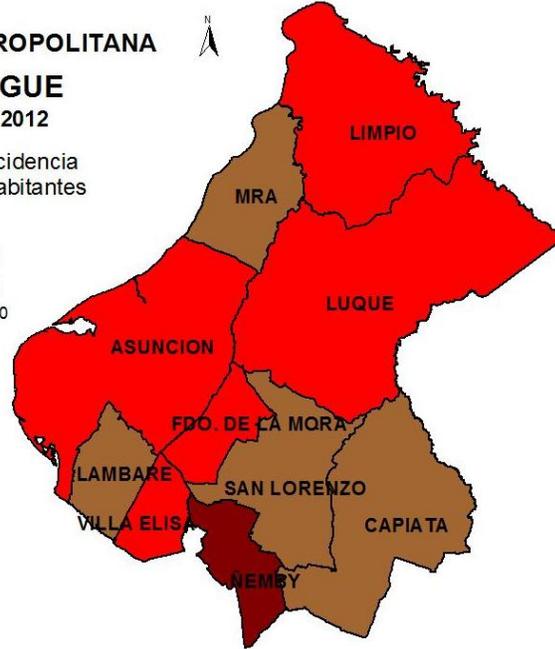
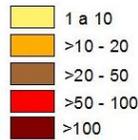
Área Metropolitana

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 Limpio, Villa Elisa, y Fdo. De la Mora. **(Mapa 3).**

Mapa 3

**AREA METROPOLITANA
DENGUE
Año 2012**

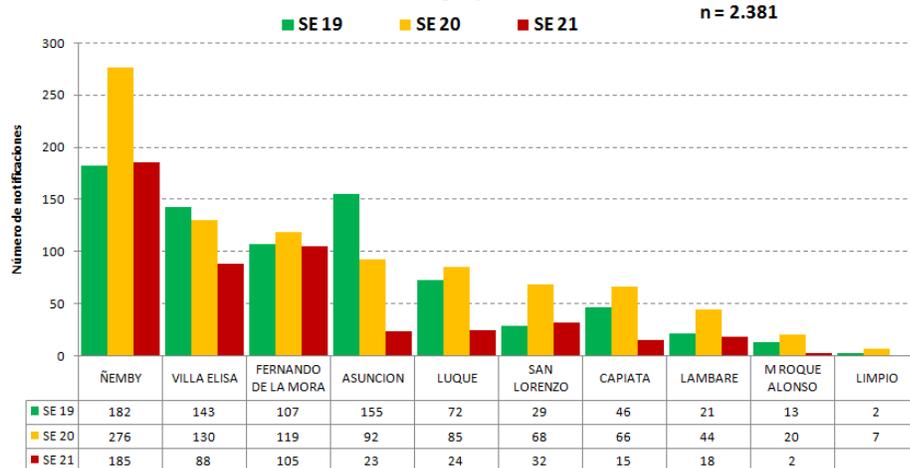
Tasas de incidencia por 10 mil habitantes



Monitoreando las últimas tres semanas (19, 20 y 21), observamos que continúa siendo la población del distrito de Ñemby la más afectada. **(Gráfico 14).**

Gráfico 14

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por distritos de Area Metropolitana. Notificaciones con fecha de inicio de síntomas en semanas 19, 20 y 21 Paraguay 2012



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Distritos del Area Metropolitana

*Los datos de la SE 21 están sujetos a modificación.

DENGUE. Hospitalizaciones

En lo que va del año, se notificaron un total de **4.969 hospitalizados con sospecha de dengue**, de los cuales **se confirmaron el 79%** (3941/4962). El 66% (3317/4969) son procedentes del área metropolitana, 16% (749/4969) son del eje centro occidental, 12% (548/4969) del eje norte.

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados, el **36%** (1419/3941) presentaron signos de alarma y un **3%** (104/3941) resultaron ser dengue grave. **(Gráfico 15)**. El **69%** de las hospitalizaciones ocurrieron en servicios dependientes del MSP y BS, el **19%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. **(Gráfico 16)**

La **tasa de recuperación** (pacientes que ya superaron el periodo de enfermedad), con base en los casos confirmados de Dengue es del **99,77%**. La tasa de letalidad es del **0,23%** (47/20.213) 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 **3,08%** (47/1523).

Gráfico 15

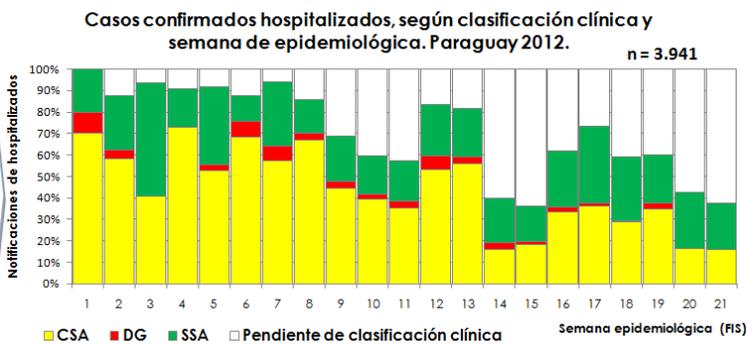
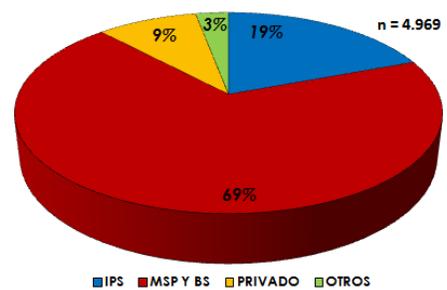


Gráfico 16

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



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

En cuanto a la mortalidad, el número de pacientes fallecidos ingresados al sistema es **121**. Los comités de Cierre de Casos se expedieron sobre **87 (72%) casos**, y **34 (28%)** se encuentran en investigación. En cuanto a la distribución de la mortalidad por edades, el 64% corresponde a los mayores de 50 años. El 57% presentó alguna comorbilidad y el 43% contaba con el antecedente corroborado de al menos un episodio anterior de Dengue (tabla 6 y 7).

Tabla 6: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		CON COMORBILIDAD		CON EPISODIO ANTERIOR		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
PUBLICO	16	41%	10	63%	7	44%	8	21%	4	10%	11	28%	39	32,2
IPS	14	30%	7	50%	6	43%	9	20%	13	28%	10	22%	46	38,0
PRIVADO	13	50%	7	54%	6	46%	2	8%	3	12%	8	31%	26	21,5
OTROS	4	40%	3	75%	1	25%		0%	1	10%	5	50%	10	8,3
Total general	47	39%	27	57%	20	43%	19	16%	21	17%	34	28%	121	100,0

DENGUE por grupos de edad

Tabla 7

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	292	192	54	62	21	5	1
1 A 4	1028	743	67	87	29	2	2
5 A 14	4819	3737	553	737	281	14	1
15 A 19	3595	2659	346	457	173	12	3
20 A 39	9239	6945	865	1104	413	24	5
40 A 49	2857	2198	350	439	159	8	5
50 A 59	2423	1902	350	461	153	12	11
60 Y MAS	2165	1684	473	586	189	27	19
Sin datos	220	153	7	8	1		0
Total general	26638	20213	3065	3941	1419	104	47

En el grupo pediátrico de menores de 18 años de edad, se notificaron **8.295 casos con sospecha de dengue**, de los cuales se confirmaron **6.863 casos (83%)**, que corresponden al **34%** (6863/20213) del total de casos confirmados.

Entre los casos confirmados, de este grupo de edad, el **18,5%** (1272/6863) requirió hospitalización. El **37,2%** (473/1272) de los internados presentaron signos de alarma y el **2,6%** (33/1272) fue dengue grave. (**Gráfico 17**). Entre los hospitalizados se observó que el **6%** (78/1272) refirió haber tenido un cuadro similar anterior. (**Gráfico 18**)

Gráfico 17

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

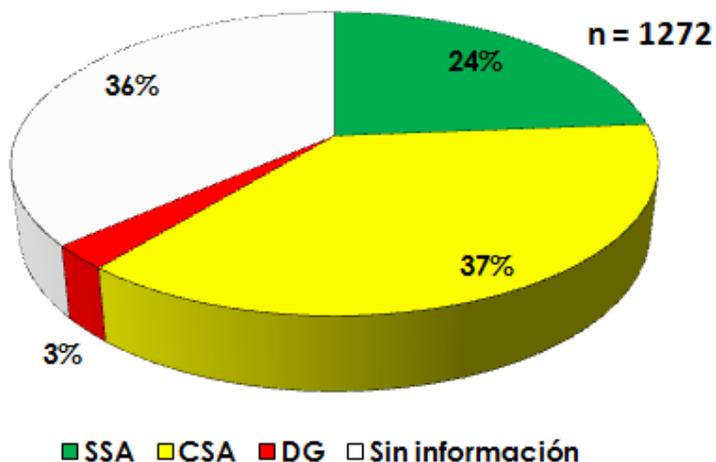
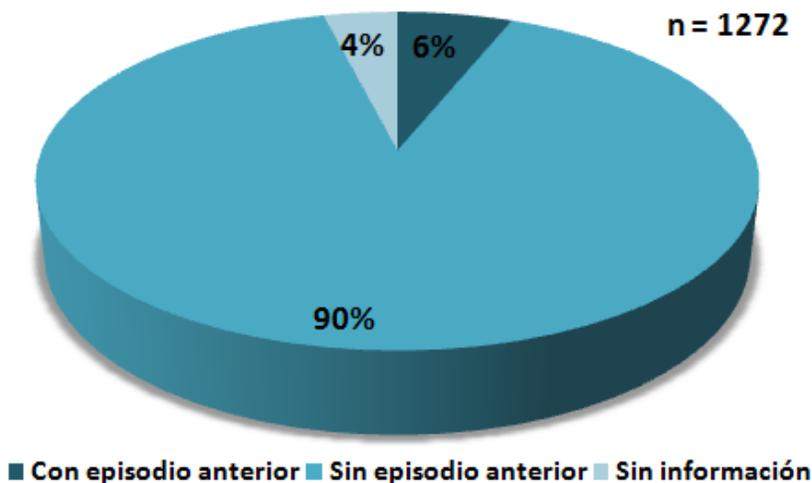


Gráfico 18

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



Unidad de Comunicación

GRUPE ESTACIONAL

Informaciones Básicas

La gripe, también llamada **gripe estacional** o influenza, es una de las enfermedades infecciosas humanas más comunes. El germen que causa la gripe es el virus de la influenza. La gripe afecta el sistema respiratorio (la respiración). Casi todas las personas contraerán gripe en algún momento, y algunos pueden contraerla muchas veces durante su vida. Usualmente, la gripe causa fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, tos seca, dolores musculares y cansancio extremo. Estos síntomas suelen durar desde algunos días hasta 2 semanas. La mayoría de las personas manifiestan síntomas leves, pero algunas personas pueden llegar a sentirse muy enfermas.

La gripe puede ser una enfermedad seria

La gripe puede causar enfermedades y complicaciones severas. Las complicaciones de la gripe incluyen infección sinusal, infección al oído, bronquitis, neumonía, encefalitis, deshidratación y empeoramiento de enfermedades crónicas, tales como asma, diabetes y cardiopatía. En general, son los más pequeños, los enfermos crónicos y los ancianos quienes sufren la forma más severa de la enfermedad.

La gripe es transmisible



La gripe es una enfermedad transmisible; esto significa que se transmite de una persona a otra. Para que una persona se enferme, necesita estar expuesta al virus de la influenza. El virus de la influenza se transmite a través de minúsculas gotas húmedas que se producen cuando una persona enferma tose, estornuda o habla. Una persona sin gripe puede infectarse al respirar esas gotas húmedas o al tocar algo que haya sido recientemente contaminado y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

En general, las personas que tienen gripe pueden transmitir a otras aproximadamente 1 a 2 días antes de que comiencen sus síntomas y hasta 5 días o más luego de enfermarse. Los niños y las personas con inmunidad comprometida pueden transmitir a otros durante aún más tiempo. Esto significa que alguien puede transmitir la gripe aún antes de saber que está enferma. Si bien no es frecuente, algunas personas contraen la gripe, pero no presentan síntomas. Sin embargo, pueden transmitirla a otros.

Los hábitos saludables pueden limitar la transmisión de la gripe y otras infecciones

Los hábitos saludables son pasos que las personas pueden tomar para prevenir la transmisión de los gérmenes. Algunos hábitos saludables son:

- Lavarse las manos con frecuencia
- Cubrirse al toser y estornudar
- Vacunarse
- Quedarse en casa si está enfermo
- Limpiar y desinfectar las superficies más comúnmente utilizadas
- No compartir artículos personales
- Manipular y preparar la comida con seguridad

Aprenda, practique y enseñe estos hábitos saludables, le protegerán a usted y a su familia contra la gripe y muchas otras enfermedades infecciosas.

¿Es un resfrío o gripe?

En general, la gripe es peor que un simple resfrío. Con la gripe, los síntomas como fiebre, dolores corporales, cansancio extremo y tos seca son más comunes e intensos. Los resfríos suelen ser más leves que la gripe. Las personas resfriadas son más propensas a tener secreciones nasales o la nariz tapada. Los resfríos generalmente no causan problemas de salud serios.



COMPARACIÓN ENTRE LA GRIPE Y EL RESFRÍO

Síntoma	Gripe	Resfrío
Fiebre	Usualmente 38 °C, pero puede llegar hasta 40°C, y usualmente dura entre 3 y 4 días	Raro en adultos y niños mayores, pero puede alcanzar los 40°C en bebés y niños pequeños
Dolor de cabeza	De aparición repentina y puede ser severo	Raro
Dolores musculares	Usualmente, y a menudo son severos	Ninguno o leves
Debilidad y cansancio	Puede durar 2 o más semanas	Leve
Agotamiento extremo	De aparición repentina y puede ser severo	Nunca
Secreción nasal	Algunas veces	A menudo
Estornudos	Algunas veces	A menudo
Dolor de garganta	Algunas veces	A menudo
Tos	Usualmente, y puede volverse severa	Leve a moderada

Fuente: Departamento de Salud Pública de San Francisco, Estados Unidos. Control y Prevención de Enfermedades Contagiosas.

LAS COMPLICACIONES DE LA GRIPE SE PUEDEN PREVENIR: las vacunas trivalentes están disponibles para personas con factores de riesgo para vacunación. Su aplicación en esta época del año sigue siendo efectiva.

Fuentes de Información

- ✿ Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS
- ✿ Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – 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
- ✿ 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) – IX Región Sanitaria – Paraguari
- ✿ 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) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción