

Edición N° 21

Semana Epidemiológica: 23

08 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 (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](http://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](mailto: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 22. 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    |                     |        |
|--|------------------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|--------|
|  | N° de Casos                        | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos | Tasa x 100.000 hab. |        |
| <b>Vectoriales y Zoonóticas</b>          | Dengue                             | 13.401              | 207,73      | 41.241              | 628,50      | 20.922              | 313,55 |
|  | Fiebre Amarilla                    | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00   |
|  | Leishmaniosis Visceral             | 60                  | 0,93        | 54                  | 0,82        | 18                  | 0,27   |
|  | Paludismo                          | 21                  | 0,33        | 3                   | 0,05        | 3                   | 0,04   |
| <b>Inmunoprevenibles</b>                 | 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   |
|  | <b>Enf. Febril Eruptiva</b>        |                     |             |                     |             |                     |        |
|  | <i>Sarampión</i>                   | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00   |
|  | <i>Rubeola</i>                     | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00   |
|  | <i>Otras</i>                       | 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        | 6                   | 0,09   |
| <b>Enfermedades Gastroentéricas</b>      | Parotiditis                        | 57                  | 0,88        | 71                  | 1,08        | 77                  | 1,15   |
|  | Difteria                           | 0                   | 0,00        | 1                   | 0,02        | 0                   | 0,00   |
|  | Enf. Transmit. por Alimentos (ETA) | 284                 | 4,40        | 58                  | 0,88        | 90                  | 1,35   |
| <b>Enf. Meningocócica</b>                | Cólera                             | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00        | 0                   | 0,00   |
|  | Meningitis Meningocócica           | 6                   | 0,09        | 3                   | 0,05        | 1                   | 0,01   |
| <b>Hepatitis</b>                         | Hepatitis A                        | 18                  | 0,28        | 1                   | 0,02        | 7                   | 0,10   |
|  | Hepatitis B                        | 10                  | 0,16        | 12                  | 0,18        | 7                   | 0,10   |
|  | Hepatitis C                        | 4                   | 0,06        | 1                   | 0,02        | 1                   | 0,01   |
| <b>Otros eventos</b>                     | Hantavirus (S.P.H.)                | 1                   | 0,02        | 5                   | 0,08        | 5                   | 0,07   |
|  | Intoxicación por Pesticidas        | 67                  | 1,04        | 103                 | 1,57        | 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                | 193                 | 2,99        | 150                 | 2,29        | 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**                   | 43                  | 2,62        | 52                  | 3,10        | 10                  | 0,58   |
|  | Tuberculosis                       | 846                 | 13,11       | 908                 | 13,84       | 526                 | 7,88   |

\*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 13

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## Vigilancia de ETI e IRAG

En la SE **22**, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un leve descenso del 5,8% con respecto a la SE 21. En la Vigilancia Centinela de ETI la proporción de consultas por ETI representó ésta semana el 10,7%. La proporción de hospitalizados por IRAG superó el 2% (3,3%), mientras que la de fallecidos por IRAG continúa alrededor del 5%. Según datos de laboratorio, en la SE 22, se identificaron muestras positivas para virus 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 22

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 22 (02-06-2012) ascienden a **118.757** notificaciones, correspondiendo a ésta semana, 8.342 consultas por ETI, lo cual representa una tasa de incidencia de **127** por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades, lo que constituye un **descenso** del 5,8% con respecto a la SE 21. **(Tabla 2)**

De las 18 Regiones Sanitarias, **8** registraron un aumento con respecto a la semana anterior. Boquerón presentó un aumento superior al 50%. Por encima del 20% presentaron Caazapá, Ñeembucú y Alto Paraguay. Aumento alrededor del 5% presentaron Concepción, San Pedro, Misiones y Asunción.

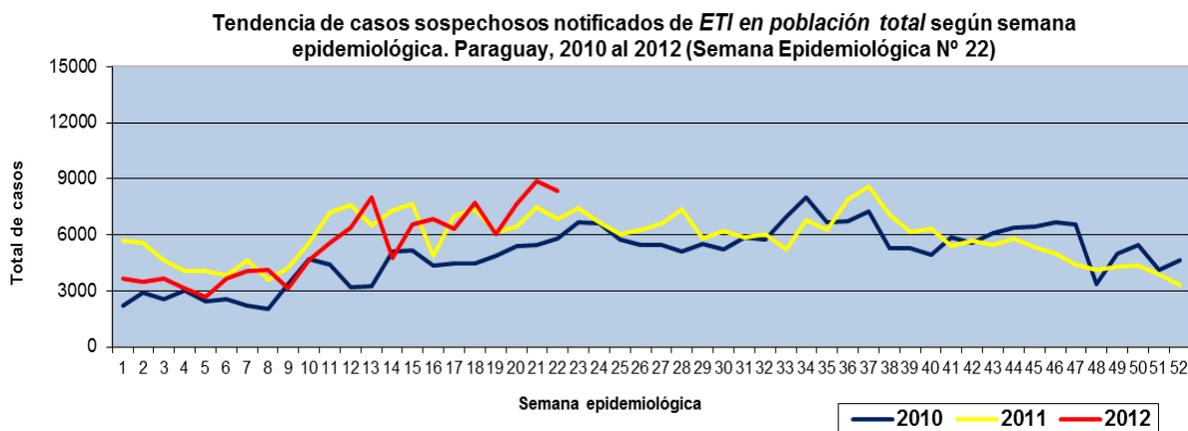
**Tabla 2**

*ETI por Región Sanitaria (tasa de notificación y diferencia entre la semana epidemiológica Nº 21 y 22) Paraguay, 2012*

| Región Sanitaria     | Población | Datos de la Semana anterior Nº 21 | Datos de la Semana actual Nº 22 | Tasa x 100000 semana anterior Nº 21 | Tasa x 100000 semana actual Nº 22 | Diferencia Tasa | Total de casos acumulados S.E Nº 22 |
|----------------------|-----------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| <b>Total general</b> | 6.561.785 | <b>8.859</b>                      | <b>8.342</b>                    | <b>135,0</b>                        | <b>127,1</b>                      | <b>-5,8</b>     | <b>118.757</b>                      |

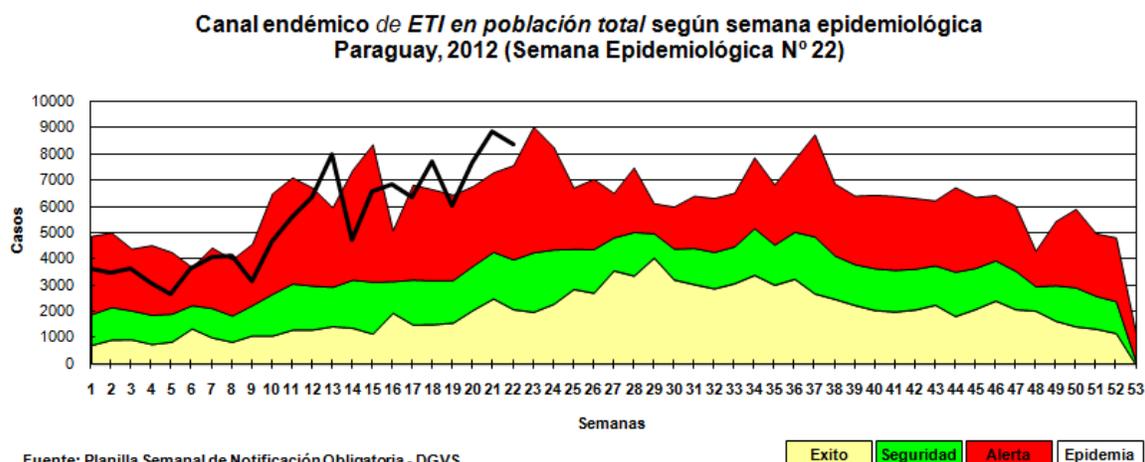
En la última semana el evento presenta una tendencia similar a años anteriores, sin embargo superando el número de casos para la misma época, situándose así en el canal endémico, en la franja de **epidemia**. (Gráficos 1 y 2).

**Gráfico 1**



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

**Gráfico 2**



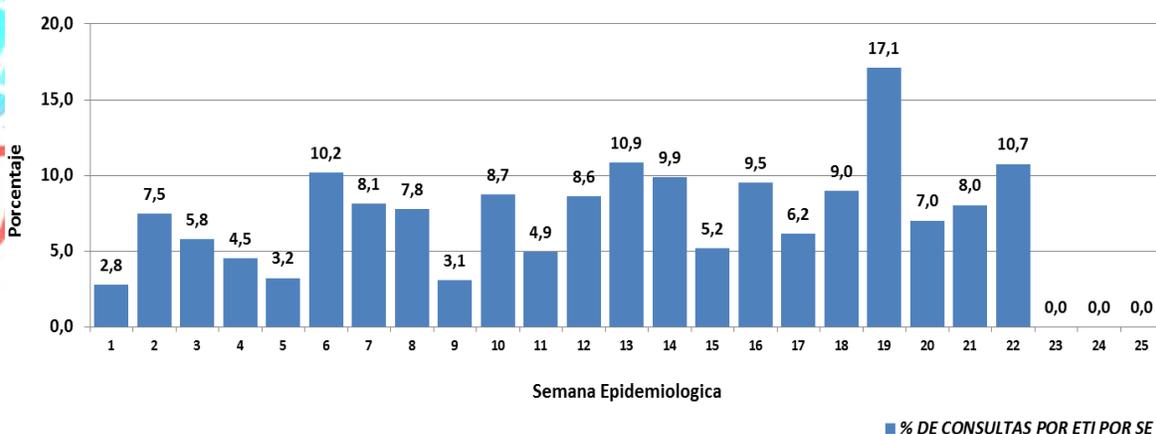
Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

## VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue del **10,7%**, 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 22, Paraguay, 2012.**

*Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 22 Paraguay, 2012*

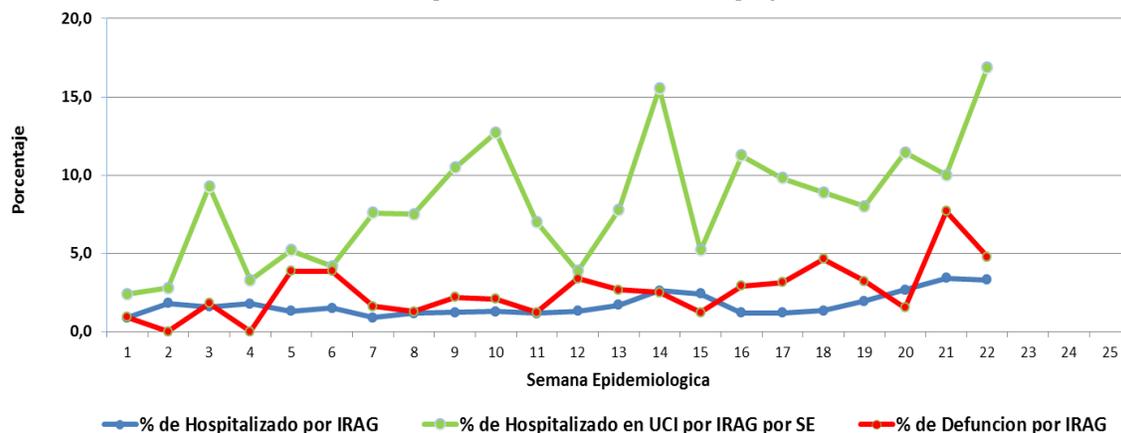


### Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG.

Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG entre las hospitalizaciones por todas las causas, en la semana **22** (3,3%) se presentó similar a la semana anterior (3,4%); pero en aumento. La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas presentó ésta semana (16,9%) un aumento del 6,9% al comparar con la semana anterior (10%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas (4,8%) se mantiene alrededor del 5%. **(Gráfico 4).**

### Gráfico 4

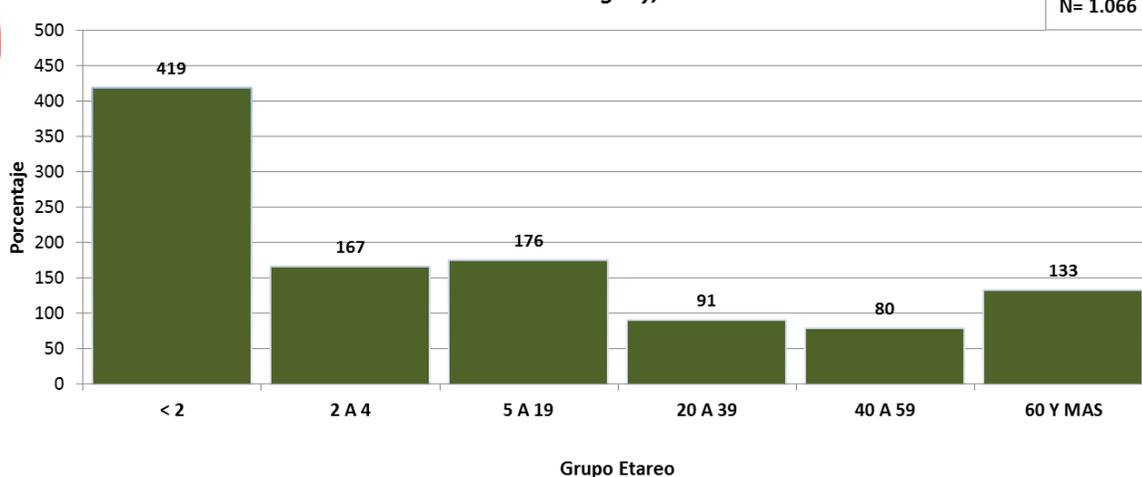
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 22, Paraguay, 2012



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

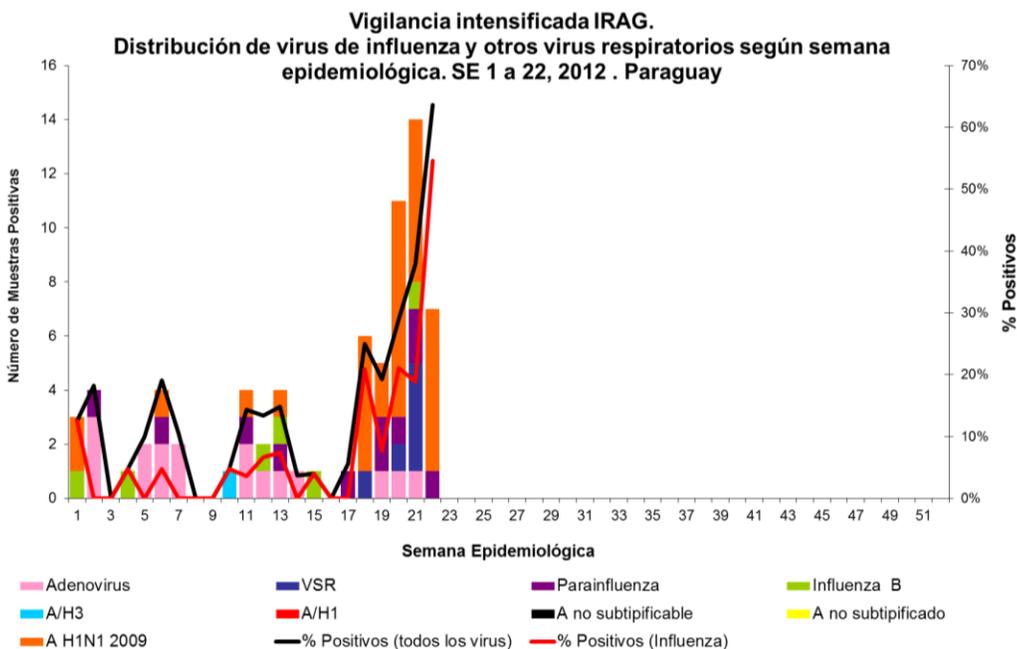
Distribución de casos de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 22 Paraguay, 2012



### Circulación viral

Desde la SE 1 a la SE 22 se han procesado 504 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales vigilantes de IRAG, dando un porcentaje de Positividad acumulado igual al 14,5% (73/504). La positividad de la última semana (n= 11) alcanzó el 63,6%, siendo el 54,5% correspondiente al virus Influenza A H1N1 pdm 09. En la última semana se ha informado muestras positivas para virus Parainfluenza e Influenza A H1N1 pdm 09, prevaleciendo este último. (Gráficos 6).

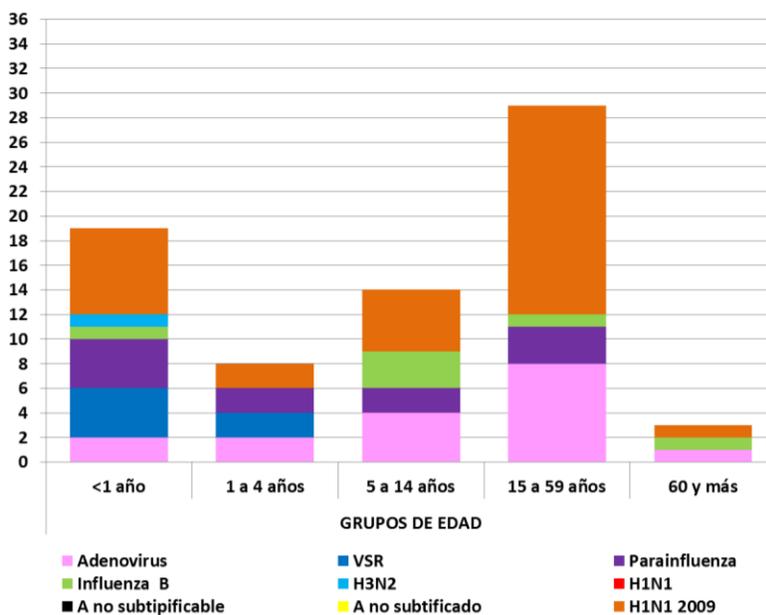
**Gráfico 6**



Al analizar la distribución de virus respiratorios según grupos de edad, se evidencia una distribución esperada según el virus implicado, predominando el virus Influenza A H1N1 pdm 09 en escolares, adolescentes y adultos jóvenes. **(Gráfico 7)**

**Gráfico 7**

**Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 22, 2012 (n=73)**



# Meteorología

Para el Área Metropolitana, se anuncia un fin de semana con temperaturas que van de frías a frescas y luego un aumento nuevamente de las temperaturas por lo tanto, 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*).

| Pronóstico extendido para Gran Asunción   |  |   | Mes: JUNIO   |   |
|---|--|---|--|---|
| Sabado 09   | Domingo 10   | Lunes 11  | Martes 12  | Miercoles 13  |
|   |  |   |  |   |
| Frío a fresco, nubosidad en aumento, vientos variables, luego rotando al noreste. | Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del noreste. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas. | Fresco a cálido, cielo generalmente nublado, vientos del noreste. | Cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del noreste. | Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del noreste. |
| Máxima: 17 °C<br>Mínima: 2 °C   | Máxima: 21 °C<br>Mínima: 13 °C   | Máxima: 25 °C<br>Mínima: 17 °C                                    | Máxima: 27 °C<br>Mínima: 19 °C                           | Máxima: 27 °C<br>Mínima: 20 °C                                    |

En el pronóstico sectorizado, se prevé un fin de semana frío a fresco y sin probabilidad de precipitaciones en ninguna de las regiones del territorio nacional.

## Pronóstico Sectorizado

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Norte de la Región Occidental</b></p> <p><b>Viernes:</b> Frío, cielo mayormente nublado, vientos del sureste.<br/><b>Sábado:</b> Frío a fresco, nubosidad en aumento, vientos variables, luego rotando al noreste.</p> | <p><b>Centro y sur de la Región Occidental</b></p> <p><b>Viernes:</b> Frío, cielo escasamente nublado, vientos del sureste.<br/><b>Sábado:</b> Frío a fresco, nubosidad en aumento, vientos variables, luego rotando al noreste.</p>     |
| <p><b>Norte de la Región Oriental</b></p> <p><b>Viernes:</b> Frío, cielo escasamente nublado, vientos del sureste.<br/><b>Sábado:</b> Frío a fresco, nubosidad en aumento, vientos variables, luego rotando al noreste.</p>  | <p><b>Centro, sur y este de la Región Oriental</b></p> <p><b>Viernes:</b> Frío, cielo escasamente nublado, vientos del sureste.<br/><b>Sábado:</b> Frío a fresco, nubosidad en aumento, vientos variables, luego rotando al noreste.</p> |

"Colaboremos en la LUCHA contra el mosquito vector del DENGUE eliminando los posibles lugares de reproducción"



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil  
Dirección de Meteorología e Hidrología

# DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del 01/enero al 07/junio del año 2012.

Las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **28.056**, de las cuales **20.932** (74%) fueron casos confirmados, 4.952 (18%) son sospechosos y 2.172 (8%) se descartaron. (Tabla 3).

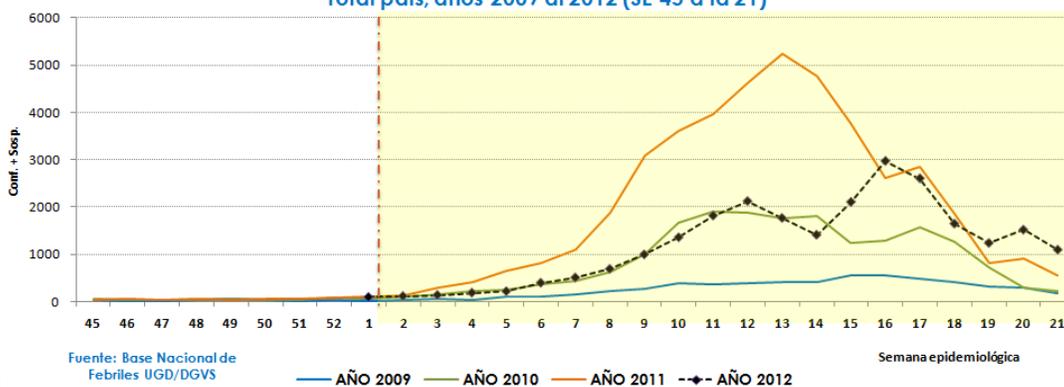
Tabla 3: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

| EJES                        | DEPARTAMENTOS   | SEROTIPO CIRCULANTE | NOTIFICADOS | CONFIRMADOS | SOSPECHOSOS | DESCARTADOS | FALLECIDOS |
|-----------------------------|---|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| NORTE                       | CONCEPCION  | DEN 2               | 1177        | 983         | 156         | 38          | 2          |
|                             | AMAMBAY   | DEN 2               | 896         | 368         | 270         | 258         | 3          |
|                             | SAN PEDRO   | DEN 2               | 104         | 18          | 58          | 28          |            |
| TOTAL EJE NORTE             |   |                     | 2177        | 1369        | 484         | 324         | 5          |
| CENTRO OCCIDENTAL           | CORDILLERA  | DEN 2               | 629         | 288         | 165         | 176         | 1          |
|                             | PARAGUARI   | DEN 2               | 370         | 161         | 66          | 143         |            |
|                             | CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar) | DEN 2               | 3626        | 2847        | 641         | 138         | 6          |
| TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL |   |                     | 4625        | 3296        | 872         | 457         | 7          |
| CENTRO ORIENTAL             | GUAIRA  |                     | 117         | 41          | 36          | 40          |            |
|                             | CAAZAPA   |                     | 30          | 1           | 19          | 10          |            |
|                             | CAAGUAZU  | DEN 2               | 180         | 96          | 7           | 77          |            |
|                             | ALTO PARANA   | DEN 2               | 733         | 43          | 291         | 399         |            |
|                             | CANINDEYU   | DEN 2               | 77          | 48          | 18          | 11          |            |
| TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL   |   |                     | 1137        | 229         | 371         | 537         | 0          |
| SUR                         | ITAPUA  | DEN 2               | 163         | 36          | 22          | 105         |            |
|                             | ÑEMBUUCU  | DEN 2               | 83          | 12          | 10          | 61          |            |
|                             | MISIONES  | DEN 2               | 42          | 14          | 24          | 4           |            |
| TOTAL EJE SUR               |   |                     | 288         | 62          | 56          | 170         | 0          |
| CHACO                       | PRESIDENTE HAYES  |                     | 165         | 15          | 36          | 114         |            |
|                             | ALTO PARAGUAY   |                     | 17          | 1           | 15          | 1           |            |
|                             | BOQUERON  | DEN 2               | 134         | 28          | 19          | 87          |            |
| TOTAL EJE CHACO             |   |                     | 316         | 44          | 70          | 202         | 0          |
| AREA METROPOLITANA          | ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA, NEMBY, SAN LORENZO, VILLA ELISA, CAPIATA               | DEN 2 y DEN 4       | 19513       | 15932       | 3099        | 482         | 36         |
| Total general               |   |                     | 28056       | 20932       | 4952        | 2172        | 48         |

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. Si 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 21. **(Gráfico 8).**

**Gráfico 8**

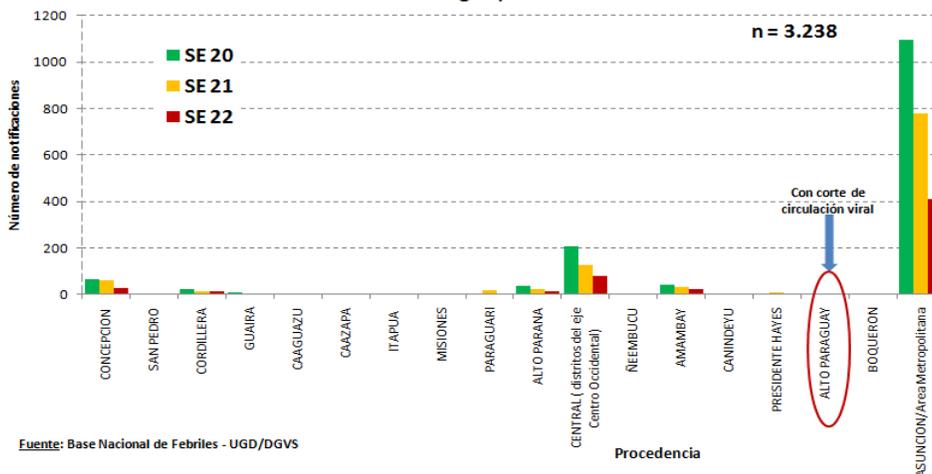
Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica.  
Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 21)



Se registra corte de circulación viral únicamente en el departamento de Alto Paraguay – Eje Chaco **(Gráfico 9)**. Se puede apreciar claramente que todavía **el mayor número de casos proceden del área metropolitana**, donde observamos que continúa siendo la población del distrito de Ñemby la más afectada. **(Gráfico 10)**. 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 9**

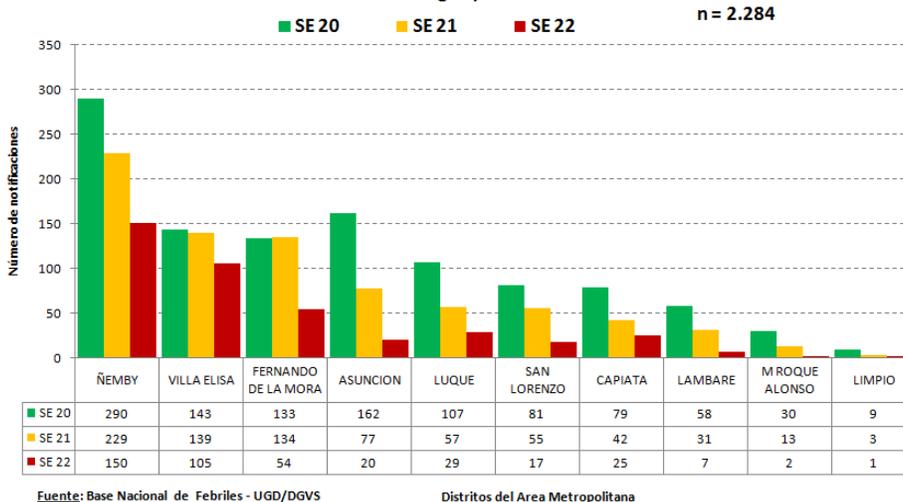
Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos.  
Pacientes (Sosp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 20, 21 y 22  
Paraguay 2012



\*Los datos de la SE 22 están sujetos a modificación.

## Gráfico 10

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por distritos de Área Metropolitana.  
Notificaciones con fecha de inicio de síntomas en semanas 20, 21 y 22  
Paraguay 2012

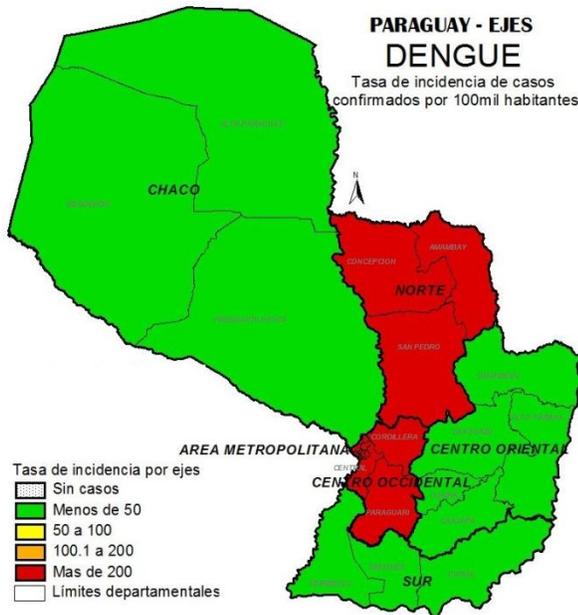


\*Los datos de la SE 22 están sujetos a modificación.

## DENGUE. Vigilancia por Ejes

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%, y el eje Norte con el 8% de las notificaciones, en estos ejes la tasa de incidencia supera a 200 por cada cien mil habitantes; los demás presentan una tasa de incidencia menor a 50. (Mapa 2)

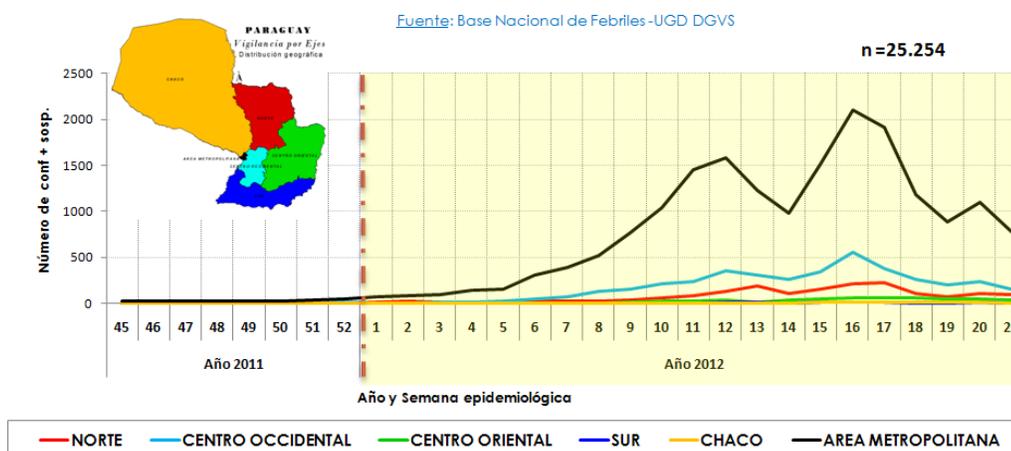
Mapa 2



En el gráfico 11, se observa que todos los ejes se encuentran por debajo de las 200 notificaciones en la última semana epidemiológica (**SE 21**) excepto en el Área Metropolitana, aunque se puede visualizar un leve descenso, (1093 a 780 notificaciones).

**Gráfico 11**

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 45/2011 a la SE 21/2012



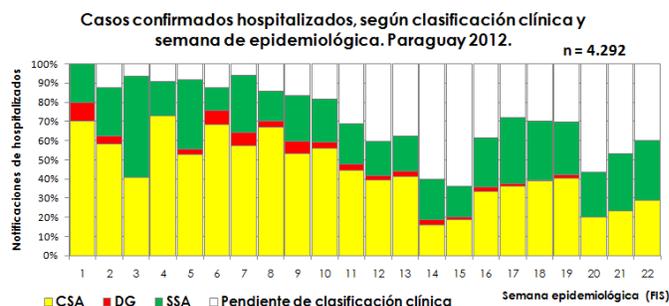
## DENGUE. Hospitalizaciones

En lo que va del año, se notificaron un total de **5.283 hospitalizados con sospecha de dengue**, de los cuales **se confirmaron el 81%** (4292/5283). El 67% (3555/5283) son procedentes del área metropolitana, 15% (793/5283) son del eje centro occidental, 11% (566/5283) del eje norte.

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados, el **37%** (1585/4292) presentaron signos de alarma y un **2,4%** (104/4292) resultaron ser dengue grave. **(Gráfico 12)**. El **69%** de las hospitalizaciones ocurrieron en servicios dependientes del MSP y BS, el **20%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. **(Gráfico 13)**

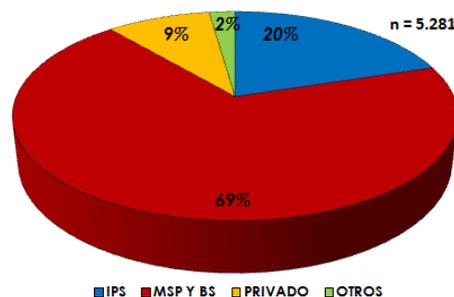
La **tasa de recuperación** (pacientes que ya superaron el periodo de enfermedad), con base en los casos confirmados de Dengue es del **99,77%**. La tasa de letalidad es del **0,23%** (48/20.922) considerando solo los casos confirmados y la tasa de mortalidad por Dengue Grave, considerando como denominador los casos graves y con signos de alarma es del **2,84%** (48/1689).

**Gráfico 12**



**Gráfico 13**

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 **126**. Los comités de Cierre de Casos se expidieron sobre **93 (74%) casos**, y **33 (26%)** se encuentran en investigación. El 56% presentó alguna comorbilidad y el 42% contaba con el antecedente corroborado de al menos un episodio anterior de Dengue (tabla 4). En cuanto a la distribución de la mortalidad por edades, el 65% corresponde a los mayores de 50 años.

**Tabla 4: 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              | 17                | 44%        | 10               | 59%        | 7                     | 41%        | 8                 | 21%        | 4                 | 10%        | 10               | 26%        | 39               | 31,0         |
| IPS                  | 14                | 29%        | 7                | 50%        | 6                     | 43%        | 10                | 20%        | 14                | 29%        | 11               | 22%        | 49               | 38,9         |
| PRIVADO              | 13                | 48%        | 7                | 54%        | 6                     | 46%        | 4                 | 15%        | 3                 | 11%        | 7                | 26%        | 27               | 21,4         |
| OTROS                | 4                 | 36%        | 3                | 75%        | 1                     | 25%        |                   | 0%         | 2                 | 18%        | 5                | 45%        | 11               | 8,7          |
| <b>Total general</b> | <b>48</b>         | <b>38%</b> | <b>27</b>        | <b>56%</b> | <b>20</b>             | <b>42%</b> | <b>22</b>         | <b>17%</b> | <b>23</b>         | <b>18%</b> | <b>33</b>        | <b>26%</b> | <b>126</b>       | <b>100,0</b> |

# Unidad de Comunicación

## GRUPE o INFLUENZA

### Informaciones Básicas



**Los niños corren mayores riesgos ante las enfermedades respiratorias.**

La gripe en los niños/as de entre 1 y 5 años se manifiesta casi siempre con fiebre muy alta, tos, ojos enrojecidos y falta de apetito. La mitad de los niños/as menores de 4 años con gripe sufren somnolencia, trastorno que, con el paso de los años, es más infrecuente.

- No es obligatorio el reposo en la cama, especialmente si la casa está bien climatizada.
- Procurar que el niño/a beba mucho líquido, sobre todo si la fiebre es alta.
- Para la nariz tapada, realizar lavados nasales con suero fisiológico.
- Evitar automedicar al niño/a, consultar al pediatra antes.
- Es conveniente vacunar al niño/a a partir de los 6 meses, sobre todo si sufre enfermedades crónicas.

**Determinados grupos de niños/as presentan mayores riesgos de sufrir complicaciones a causa de la gripe de temporada y son:**

#### 1. Niños/as menores de 6 meses

La vacuna contra la gripe no está aprobada para ser administrada a bebés menores de 6 meses; no obstante, el riesgo de presentar complicaciones por gripe son mayores en estos bebés que en cualquier otro grupo etario de niños/as. La mejor forma de proteger a los niños/as menores de 6 meses es asegurarse de que los miembros de la familia y sus cuidadores estén vacunados.

#### 2. Niños/as de 6 meses hasta que cumplan 5 años

Los niños/as en este grupo etario quienes son sanos tienen riesgos simplemente debido a su edad. Para proteger su salud, se deben vacunar a todos los niños/as de 6 meses en adelante todos los años. Vacunar los niños/as pequeños, sus familias y otros cuidadores puede contribuir a evitar que ellos se enfermen.



#### 3. Niños/as de 6 meses en adelante con problemas de salud crónicos como:

- Asma u otra afección en los pulmones
- Inmunosupresión
- Enfermedades renales crónicas
- Enfermedad cardíaca
- VIH/ SIDA
- Diabetes
- Anemia

- Terapia a largo plazo a base de aspirinas, y cualquier enfermedad que pueda reducir la función de los pulmones.

### **Cuándo vacunar a los niños/as**

Todas las personas de 6 meses y mayores deben comenzar a vacunarse tan pronto como la vacuna esté disponible en la comunidad.

Luego de unas dos semanas de haber recibido la vacuna, los anticuerpos comienzan a desarrollarse y brindar protección contra la infección por el virus de la influenza.

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades - CDC (siglas en inglés).

**Información importante para la población en general y profesionales de la salud:**

<http://portal.mspbs.gov.py/web/planiras>



## **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) – 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) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción