

Edición N° 22

Semana Epidemiológica: 24

15 de junio – 2012

#### Director Ejecutivo

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

#### Editores Responsables

**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 23. 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, la actividad de dengue en el área metropolitana de Asunción aún persiste, 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	13.442	208,37	41.449	631,67	21.560	323,11	
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Leishmaniosis Visceral	61	0,95	57	0,87	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	
	Parotiditis	60	0,93	85	1,30	77	1,15	
	Difteria	0	0,00	2	0,03	0	0,00	
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	284	4,40	58	0,88	120	1,80	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	6	0,09	3	0,05	1	0,01	
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	20	0,31	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	6	0,09	6	0,09	
	Intoxicación por Pesticidas	72	1,12	105	1,60	90	1,35	
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Accidentes Ofídicos	195	3,02	152	2,32	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	1	0,02	0	0,00	1	0,01	
	Leptospirosis	2	0,03	1	0,02	3	0,04	
	Muerte Materna**	46	2,80	55	3,28	*** 10	0,58	
	Tuberculosis	889	13,78	954	14,54	*** 719	10,78	

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

\*\*\*Datos del 2012 estan actualizados hasta la SE 17

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## Vigilancia de ETI e IRAG

En la SE **23**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se presentó similar a la SE 22, con una tasa de incidencia de **130,3** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados y fallecidos por IRAG superó el 5%; siendo del 5,1% y 6,3% respectivamente. Según datos de laboratorio, en la SE 23, se identificaron muestras positivas para virus Parainfluenza, Sincicial Respiratorio e Influenza A H1N1 pdm 09, con predominio de éste último.

### Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 23

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 23 (09-06-2012) ascienden a **127.305** notificaciones, correspondiendo a ésta semana, 8.548 consultas por ETI, lo cual representa una tasa de incidencia de **130,3** por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades, similar a la SE 22. **(Tabla 2)**

De las 18 Regiones Sanitarias, **10** registraron un aumento con respecto a la semana anterior. Boquerón y Paraguari presentaron un aumento superior al 50%. Por encima del 20% presentaron Caaguazú, Misiones, Amambay y Cordillera. Aumento mayor al 10% presentó Alto Paraná y; alrededor del 1% presentaron Itapúa, Central y Asunción.

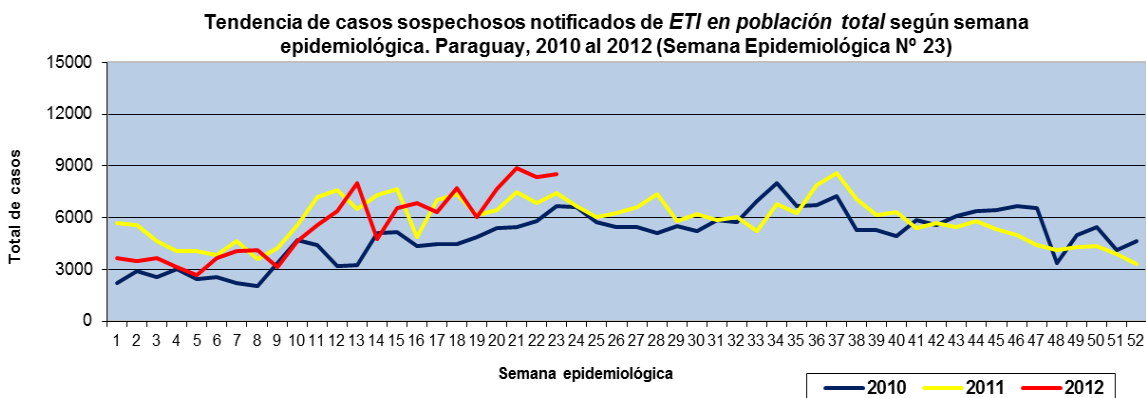
**Tabla 2**

*ETI por Región Sanitaria (tasa de notificación y diferencia entre la semana epidemiológica Nº 22 y 23) Paraguay, 2012*

Región Sanitaria	Población	Datos de la Semana anterior Nº 22	Datos de la Semana actual Nº 23	Tasa x 100000 semana anterior Nº 22	Tasa x 100000 semana actual Nº 23	Diferencia Tasa	Total de casos acumulados S.E Nº 23
<b>Total general</b>	<b>6.561.785</b>	<b>8.342</b>	<b>8.548</b>	<b>127,1</b>	<b>130,3</b>	<b>2,5</b>	<b>127.305</b>

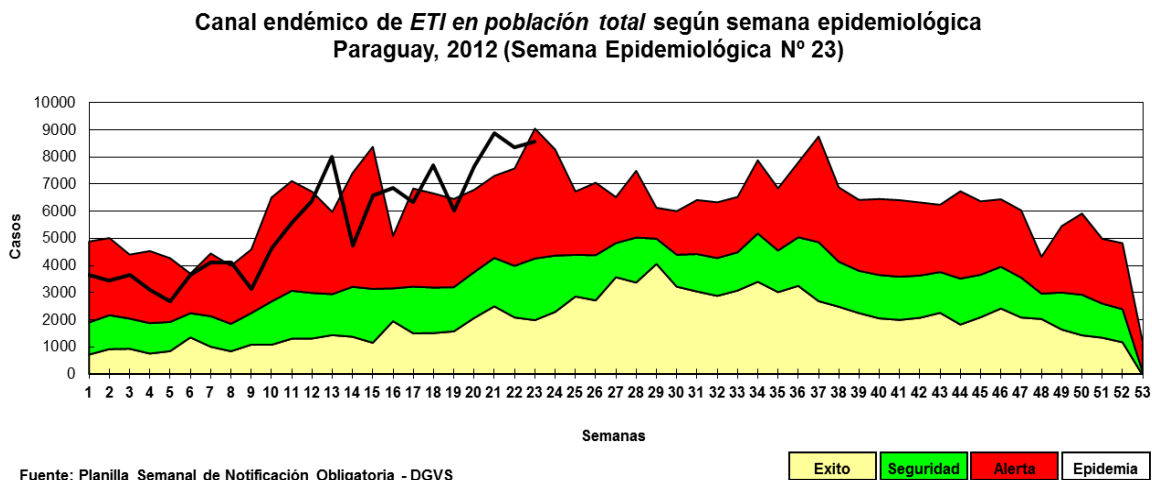
En la última semana el evento presenta una tendencia similar a años anteriores, sin embargo superando el número de casos para la misma época, en el canal endémico se observa en la franja de **alerta**. (Gráficos 1 y 2).

**Gráfico 1**



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

**Gráfico 2**



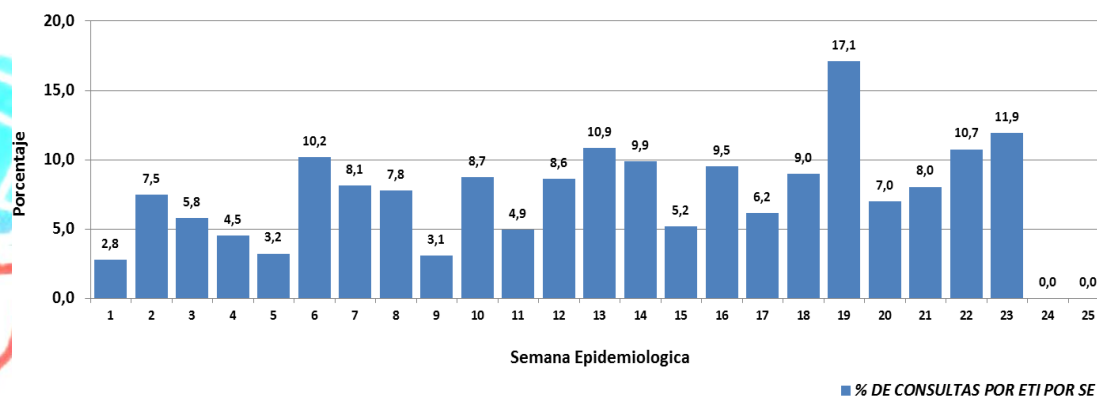
Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

## VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue del **11,9%**, 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 23, Paraguay, 2012.**

*Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 23 Paraguay, 2012*



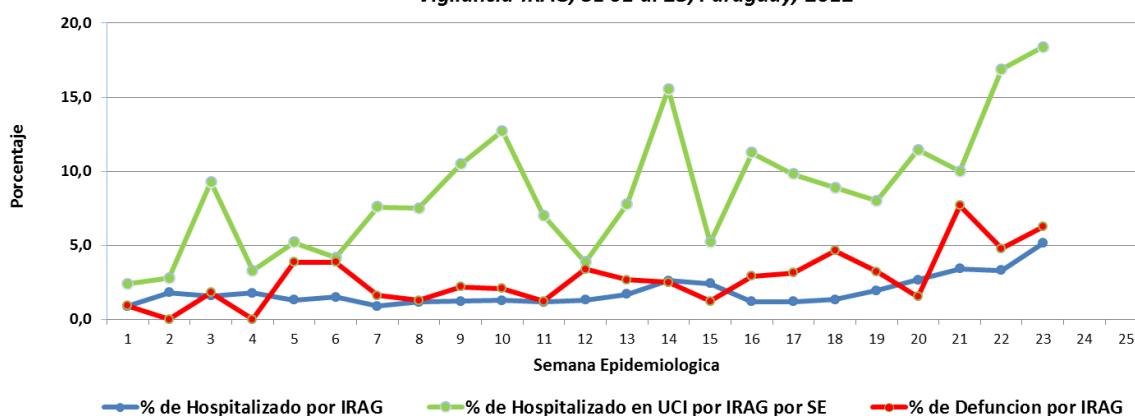
## VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

### 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 **23** (5,1%) presentó un aumento con respecto a la semana anterior (3,3%); superando el 5%. La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas presentó ésta semana (18,4%) un aumento del 1,5% al comparar con la semana anterior (16,9%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas (6,3%) superó el 5% al presentar un aumento del 1,5% al comparar con la semana anterior (4,8%). **(Gráfico 4).**

### Gráfico 4

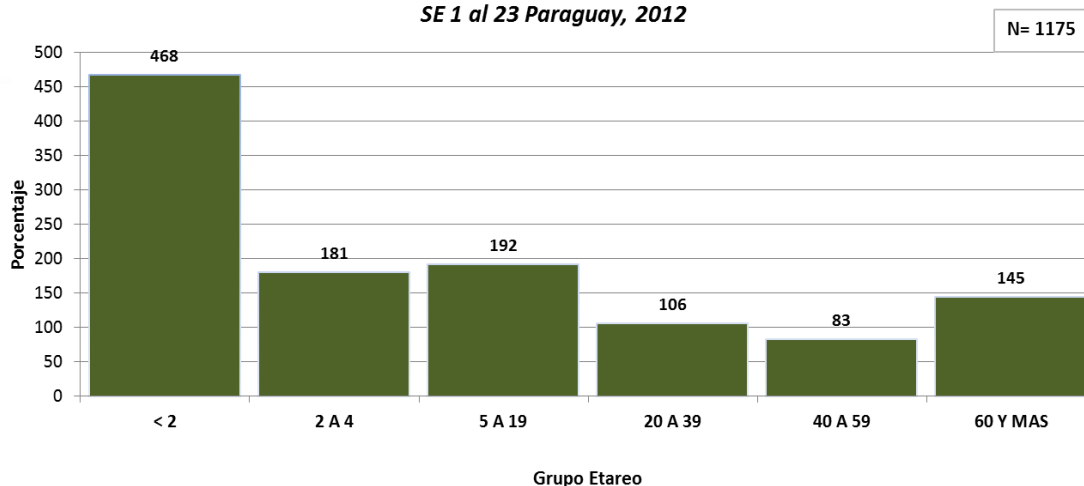
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 23, Paraguay, 2012



El mayor número de casos acumulados de IRAG se encuentran en el grupo de edad de menores de 5 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 23 Paraguay, 2012



### Proporción de Factores de Riesgo y Estado vacunal.

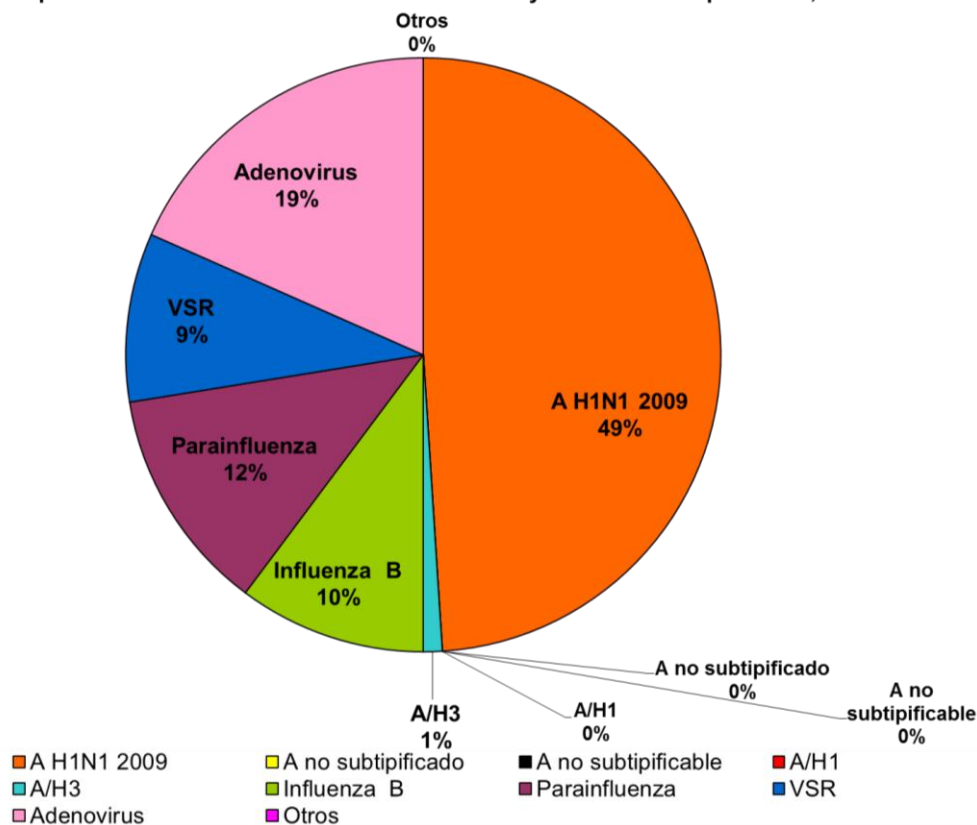
Del total de pacientes hospitalizados por IRAG el 24,8% presentó una o más comorbilidades y/o factores de riesgo. Las más frecuentes fueron la enfermedad cardíaca (31,1%), asma (27,7%), las enfermedades respiratorias crónicas (19,5%) y diabetes (17,5%). Menor al 10% de los casos de IRAG notificados refirieron haber recibido la vacuna de Influenza y menos del 5% recibió terapia con Oseltamivir. . En lo que va del año, el total de casos fallecidos acumulados reportados en la Vigilancia de IRAG suman **59**.



## Circulación viral

Gráfico 6

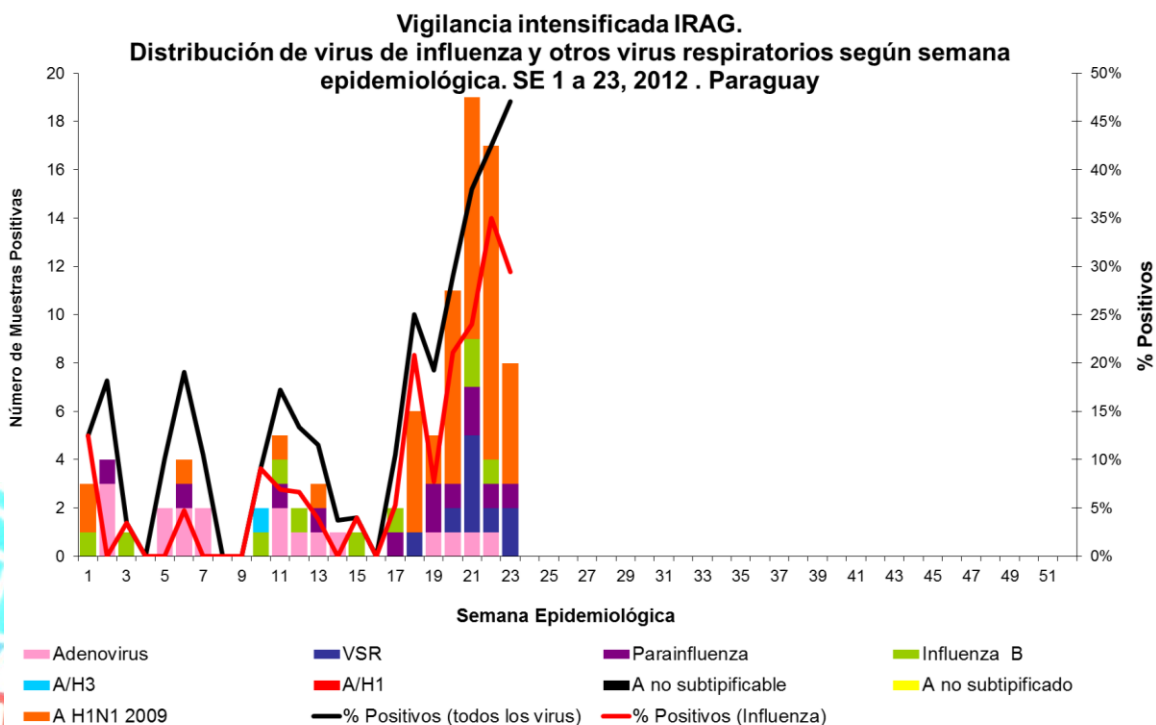
PARAGUAY  
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2012



Los datos acumulados hasta la SE 23 demuestran circulación de virus respiratorios en aumento, siendo los identificados el virus Influenza A H1N1 pdm 09 (49%), el Adenovirus (19%), el Parainfluenza (12%), el Influenza B (10%), el Influenza A H3 (1%) y el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) 9%.

Desde la SE 1 a la SE 23 se han procesado 565 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales vigilantes de IRAG, dando un porcentaje de Positividad acumulado igual al 17,3% (98/565). La positividad de la última semana (n= 17) alcanzó el 47,1%, siendo el 29,4% correspondiente al virus Influenza A H1N1 pdm 09. En la última semana se han informado muestras positivas para virus Parainfluenza, Sincicial Respiratorio e Influenza A H1N1 pdm 09, prevaleciendo este último. (Gráficos 6 y 7).

Gráfico 7

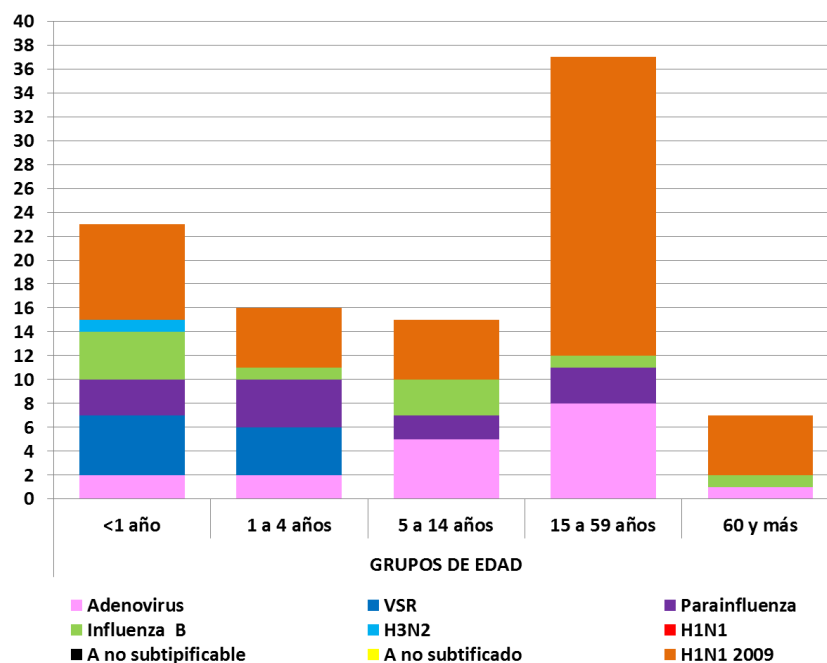


Al analizar la distribución de virus respiratorios según grupos de edad, se evidencia una distribución esperada según el virus implicado (**Gráfico 8**). Durante las primeras 23 semanas del año en la vigilancia centinela se han reportado **cuatro** casos de IRAG fallecidos asociados a virus respiratorios. Uno a Influenza B y tres asociados a Influenza A H1N1 pdm 09; todos correspondientes a edades extremos de la vida y sin antecedentes de vacunación contra Influenza. Diez casos han presentado requerimiento de UCI; uno asociado a Parainfluenza, uno a Adenovirus y 8 casos asociados a Influenza A H1N1 pdm 09. (**Gráfico 9**).



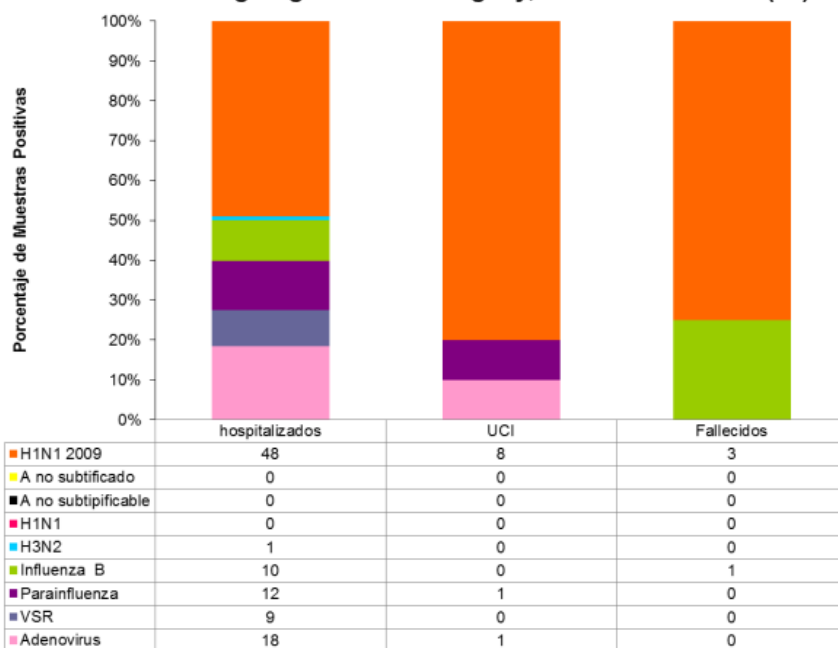
**Gráfico 8**

**Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 23, 2012 (n=98)**



**Gráfico 9**

**Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Paraguay, SE 1 a 23 de 2012 (98)**







# Meteorología

Para el Área Metropolitana, se anuncia un fin de semana con temperaturas en el rango de cálidas y precipitaciones, es decir, 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 16	Domingo 17	Lunes 18	Martes 19	Miercoles 20
				
Cálido, luego fresco en la noche, cielo nublado, vientos del norte, luego rotando al sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Fresco, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones.	Fresco, cielo generalmente nublado, vientos del sur. Precipitaciones dispersas.	Fresco, cielo generalmente nublado, vientos del sur.	Fresco, cielo generalmente nublado, vientos del sur.
Máxima: 24 °C Mínima: 18 °C	Máxima: 20 °C Mínima: 15 °C	Máxima: 19 °C Mínima: 14 °C	Máxima: 20 °C Mínima: 13 °C	Máxima: 21 °C Mínima: 12 °C

En el pronóstico sectorizado, se prevé un fin de semana cálido y con probabilidad de precipitaciones en todas de las regiones del territorio nacional.

## Pronóstico Sectorizado

<p><b>Norte de la Región Occidental</b></p>  <p><b>Viernes:</b> Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte. <b>Sábado:</b> Cálido, cielo nublado, vientos del norte. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas.</p>	<p><b>Centro y sur de la Región Occidental</b></p>  <p><b>Viernes:</b> Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte. <b>Sábado:</b> Cálido, cielo nublado, vientos del norte, luego rotando al sur. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas.</p>
<p><b>Norte de la Región Oriental</b></p>  <p><b>Viernes:</b> Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte. <b>Sábado:</b> Cálido, cielo nublado, vientos del norte. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas.</p>	<p><b>Centro, sur y este de la Región Oriental</b></p>  <p><b>Viernes:</b> Cálido, cielo generalmente nublado, vientos del norte. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas en el centro y sur. <b>Sábado:</b> Cálido, luego fresco en la noche, cielo nublado, vientos del norte, luego rotando al sur. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.</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 14/junio del año 2012.

Las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **28.985**, de las cuales **21.560 (74%)** fueron casos confirmados, **5.253 (18%)** son sospechosos y **2.172 (8%)** se descartaron. (Tabla 3).

Tabla 3: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

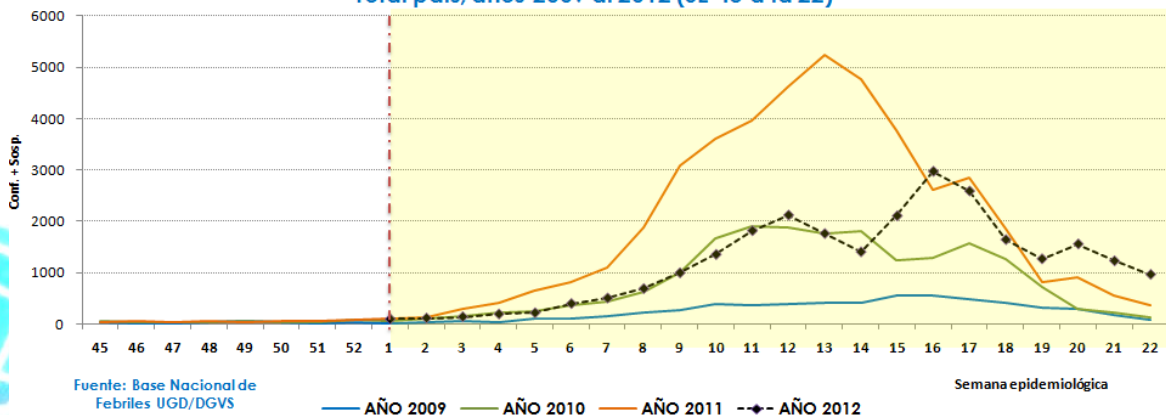
EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	1200	1025	136	39	2
	AMAMBAY	DEN 2	907	368	281	258	3
	SAN PEDRO	DEN 2	107	21	58	28	
TOTAL EJE NORTE			2214	1414	475	325	5
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	636	292	168	176	1
	PARAGUARI	DEN 2	380	178	55	147	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 2	3744	2853	752	139	7
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			4760	3323	975	462	8
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		118	41	36	41	
	CAAZAPA		31	1	20	10	
	CAAGUAZU	DEN 2	192	107	3	82	
	ALTO PARANA	DEN 2	748	60	289	399	
	CANINDEYU	DEN 2	77	54	12	11	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			1166	263	360	543	0
SUR	ITAPUA	DEN 2	165	36	22	107	
	ÑEEMBUCU	DEN 2	83	12	6	65	
	MISIONES	DEN 2	43	15	24	4	
TOTAL EJE SUR			291	63	52	176	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES		170	16	33	121	
	ALTO PARAGUAY		17	1	15	1	
	BOQUERON	DEN 2	139	29	23	87	
TOTAL EJE CHACO			326	46	71	209	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA, ÑEMBY, SAN LORENZO, VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2 y DEN 4	20228	16451	3320	457	38
Total general			28985	21560	5253	2172	51

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 21. (Gráfico 8).

### Gráfico 8

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica.

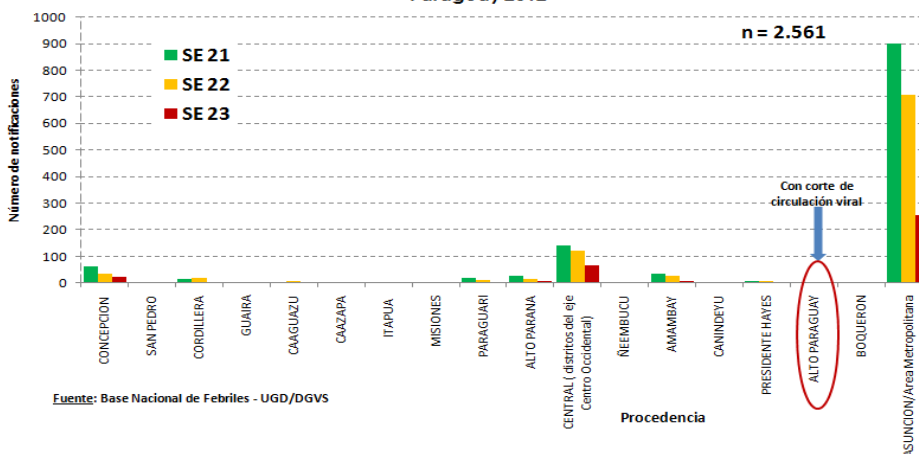
Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 22)



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

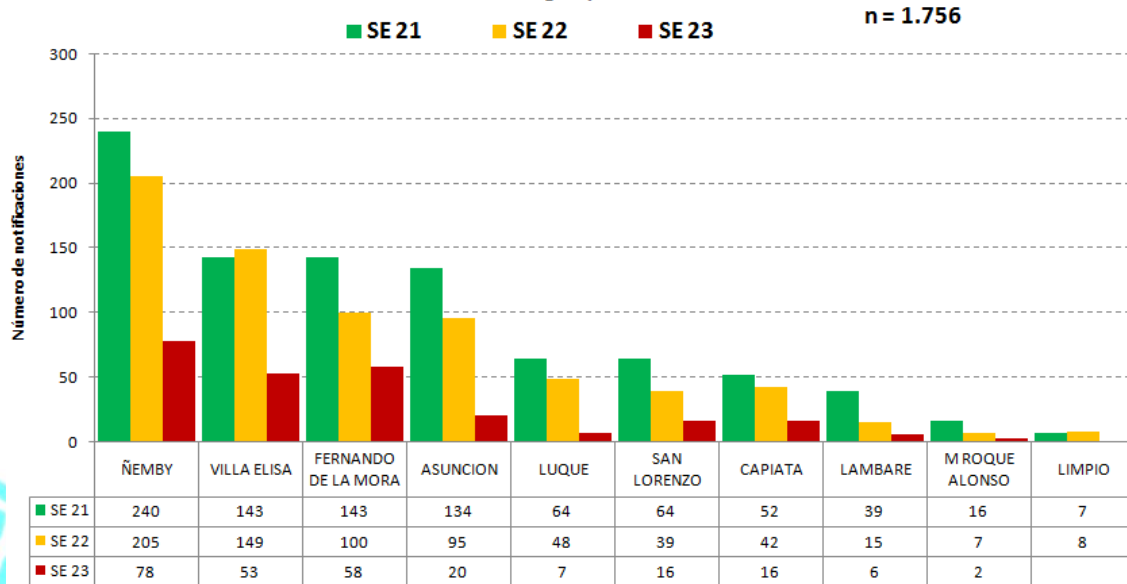
Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos. Pacientes (Sosp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 21, 22 y 23 Paraguay 2012



\*Los datos de la SE 23 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 21, 22 y 23  
Paraguay 2012



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

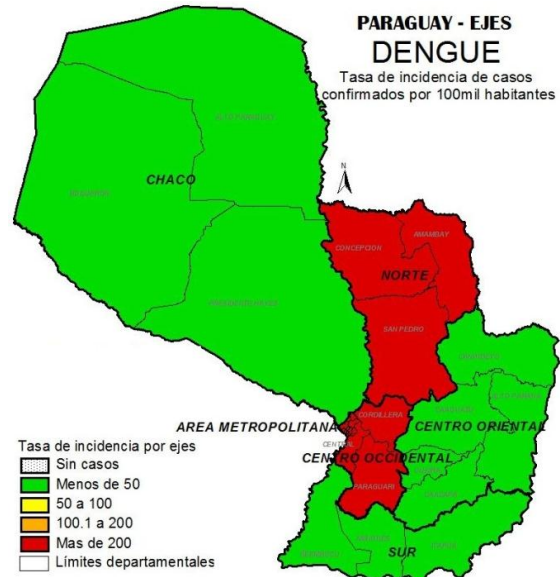
Distritos del Área Metropolitana

\*Los datos de la SE 23 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 70% 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)

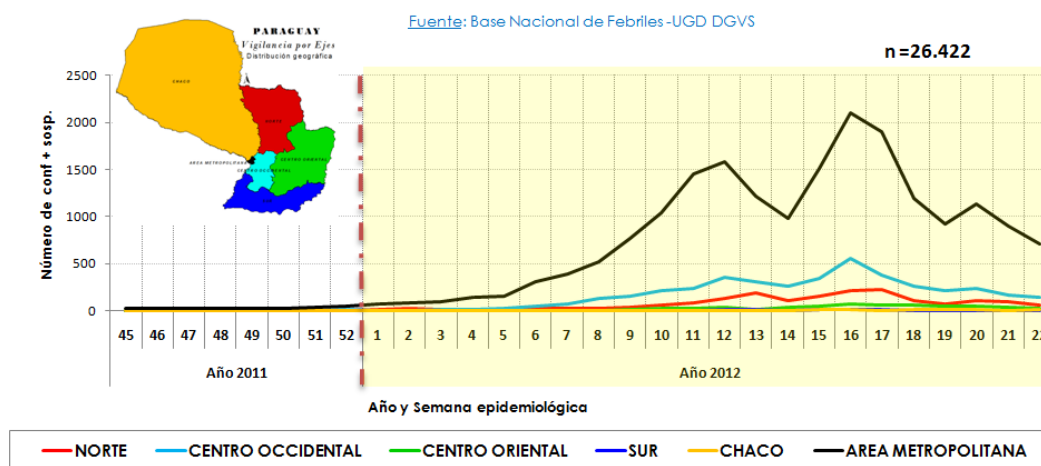
Mapa 2



En el gráfico 11, se observa que todos los ejes se encuentran por debajo de las 200 notificaciones en la última semana epidemiológica (**SE 22**) excepto en el Área Metropolitana, aunque se puede visualizar un leve descenso, (902 a 708 notificaciones).

**Gráfico 11**

**Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas . Periodo: SE 45/2011 a la SE 22/2012**



## DENGUE. Hospitalizaciones

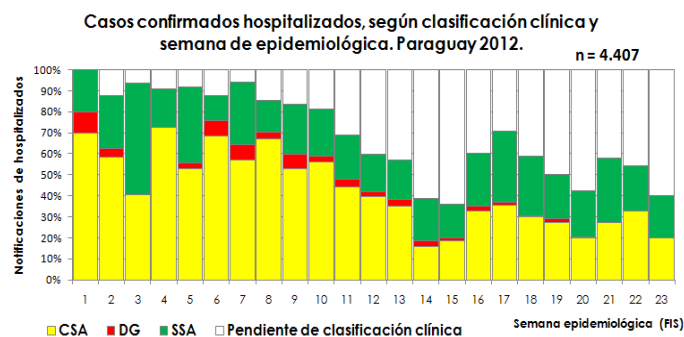
En lo que va del año, se notificaron un total de **5.457 hospitalizados con sospecha de dengue**, de los cuales **se confirmaron el 81%** (4407/5457).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados, el **35%** (1554/4407) presentaron signos de alarma y un **2,4%** (105/4407) resultaron ser dengue grave. (**Gráfico 12**). El **70%** 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 13**)

La **tasa de recuperación** (pacientes que ya superaron el periodo de enfermedad), con base en los casos confirmados de Dengue es del **99,76%**. La tasa de letalidad es del **0,24%** (51/21.560) 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 **3,07%** (51/1659).

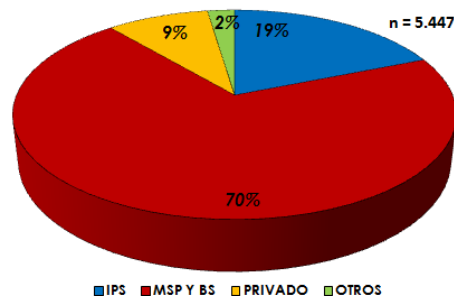


**Gráfico 12**



**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 **129**. Los comités de Cierre de Casos se expidieron sobre **105 (81%) casos**, y **24 (19%)** se encuentran en investigación. El **57%** presentó alguna comorbilidad y el 39% 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	19	48%	10	53%	7	37%	8	20%	5	13%	8	20%	40	31,0
IPS	14	27%	7	50%	6	43%	13	25%	19	37%	5	10%	51	39,5
PRIVADO	14	52%	9	64%	6	43%	4	15%	3	11%	6	22%	27	20,9
OTROS	4	36%	3	75%	1	25%		0%	2	18%	5	45%	11	8,5
<b>Total general</b>	<b>51</b>	<b>40%</b>	<b>29</b>	<b>57%</b>	<b>20</b>	<b>39%</b>	<b>25</b>	<b>19%</b>	<b>29</b>	<b>22%</b>	<b>24</b>	<b>19%</b>	<b>129</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) – I Región Sanitaria – Concepción
- ✿ 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) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIV Región Sanitaria – Canindeyú
- ✿ 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