

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Fecha: Lunes 16 de julio - Asunción, Paraguay

Boletín N° 27 Año 5

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL-MSPBS
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD-DGVSSemana Epidemiológica N° 27
1° al 7/07/07

EL FRÍO PUEDE MATAR



Aunque en los últimos años los medios de comunicación han prestado una gran atención a la mortalidad durante las olas de calor, el frío es más letal todavía. Las enfermedades cardiorrespiratorias y los accidentes cerebrales se cobran más vidas cuando hace frío.

¿Qué se entiende por temperaturas peligrosamente bajas. Se define la ola de frío como un periodo de al menos 9 días consecutivos con una temperatura mínima de menos de 5°C o inferior.

La sensación térmica por efecto de enfriamiento del viento es aun mayor y con mayor riesgo de congelamiento si los vientos son superiores a 64km/hora, si la sensación térmica esta en -5° el cuerpo humano puede sufrir congelamiento en 1 minuto si no se tiene una vestimenta adecuada.

Los grupos de riesgo que requieren una atención especial son los siguientes:

- ancianos
- niños (cuya temperatura baja más rápido debido a su mayor superficie corporal en relación al peso)
- personas con enfermedades isquémicas (sobre todo cardiopatías y lesiones cerebrales)
- personas con enfermedades respiratorias crónicas o asma.

La mayoría de los fallecimientos por condiciones invernales extremas se deben a cardiopatías coronarias, accidentes cerebrales y enfermedades respiratorias. Intervienen también otros factores como la gripe, la clase social.

Frío extremo: efectos relacionados con la salud

Para protegerse contra el frío, el cuerpo humano posee una serie de mecanismos de termorregulación. Un sistema termorregulador deficiente o una experiencia de estrés térmico (frío o calor) pueden tener graves consecuencias para la salud. En la Union Europea (UE), cerca de la mitad de los fallecimientos invernales se deben a trombosis coronarias. Los efectos de una ola de frío sobre el número de muertes por problemas cardiovasculares pueden sentirse al cabo de 7 a 14 días.

El frío también puede afectar a la salud de otras maneras:

- Hipertensión arterial, hiperviscosidad y trombosis (posible causa de apoplejía).
- Hipotermia (afecta especialmente a alcohólicos, toxicómanos y personas sin techo).
- Enfermedades vasculares periféricas.
- Asma.

El principal riesgo indirecto del frío es la intoxicación por monóxido de carbono.

Cardiopatías isquémicas

Las cardiopatías isquémicas son la primera causa individual de las muertes en invierno y representan alrededor de la mitad de éstas. Muchas veces se producen unas horas después de la exposición al frío, lo cual indicaría que una trombosis puede iniciarse durante la exposición al frío o poco después. La rapidez de la muerte por trombosis se debe a que el frío cambia la composición sanguínea aumentando el nivel de glóbulos rojos, colesterol y fibrinógeno, todos ellos conocidos factores trombogénicos.

HI POTERMIA.

En un medio moderadamente frío, el cuerpo se adapta para mantener una temperatura corporal central a uno o dos grados por debajo de la temperatura normal de 37°C. Sin embargo, en caso de frío intenso sin abrigo suficiente, el cuerpo ya no es capaz de compensar la pérdida de calor, y la temperatura central empieza a descender. La sensación de frío, seguida de dolor en las partes del cuerpo expuestas, es uno de los primeros signos de hipotermia leve.

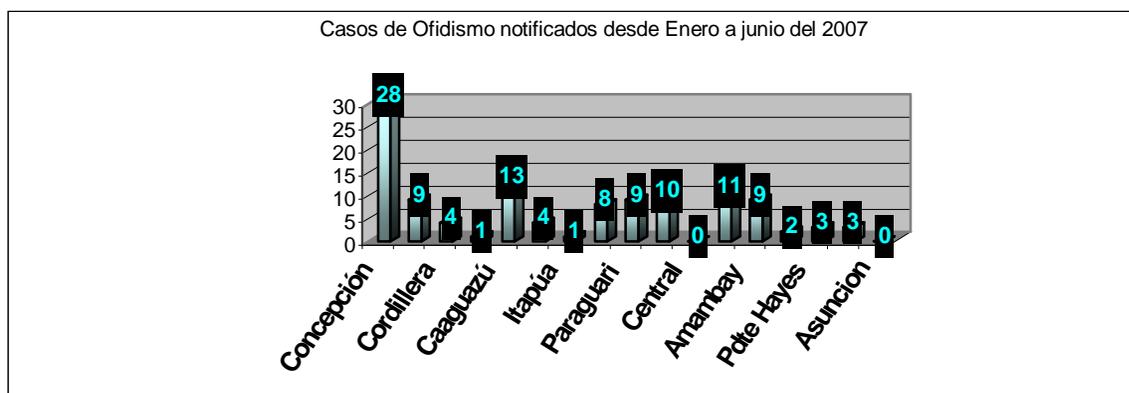
Fase	Temperatura central	Signos y síntomas
Hipotermia leve	37.2-36.1°C	Normal, con posible inicio de escalofríos.
	36.1-35°C	Sensación de frío, piel de gallina, entorpecimiento de los dedos y las manos, escalofríos leves a pronunciados.
Hipotermia	35-33.9°C	Temblor intenso, falta de coordinación muscular, movimientos lentos y

moderada		difíciles, tartamudeo, leve confusión pese a apariencia alerta. Recurra a la prueba de sobriedad: si la persona no puede caminar 10 metros en línea recta, padece hipotermia.
	33.9-32.2°C	Temblor violento, dificultad para hablar, lentitud mental, principio de amnesia, torpeza muscular, incapacidad de utilizar las manos, tartamudeo frecuente, signos de depresión, apatía.
Hipotermia Severa	32.2-30°C	Cese de los temblores, coloración azulada o hinchazón de la piel expuesta, escasa coordinación muscular, incapacidad para caminar, confusión, comportamiento incoherente o irracional, aunque posible capacidad para mantener una postura y apariencia de consciencia.
	30-27.8°C	Rigidez muscular, semiinconsciencia, aletargamiento, incapacidad de reconocer la presencia de otros, disminución del pulso y de la frecuencia respiratoria, posible fibrilación ventricular.
	27.8-25.6°C	Inconsciencia, ritmo cardíaco y ritmo respiratorio errático, posible ausencia de pulso.
	25.6-23.9°C	Edema pulmonar, fallo cardiorrespiratorio, muerte. La muerte puede producirse antes de alcanzar esta temperatura.

No disponemos de datos estadísticos con relación al frío y cardiopatías en nuestro medio.

Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR DEL MSP y BS

ACCIDENTES OFÍDICOS



Podemos apreciar, que el departamento con mayor cantidad de casos de accidentes ofídicos notificados es Concepción, por otro lado las regiones sanitarias con menor cantidad de casos notificados fueron Guaira, Itapúa, Central y Presidente Hayes. Llama la atención la disminución del número total de casos notificados comparativamente al año pasado.

Solicitamos a todas las regiones sanitarias la notificación oportuna de todos los casos de accidentes ofídicos, y de esa forma continuar el fortalecimiento de la vigilancia Epidemiológica.

Fuente: DIVENT

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS

Comité Editorial

DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora

DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS

DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUI ZAMÓN SAMANI EGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.

Edificio del SENEPA 1er Piso.

Telefax: 203 998/208 217

Correo Electrónico: davs_pv@yahoo.com,

gje@mospbs.gov.py